# UNISEPE EDUCACIONAL / FACULDADE SÃO LOURENÇO GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**DESVENDANDO A DPOC: EXPLORANDO MÉTODOS DE AUXÍLIO PARA MELHORAR A VIDA DOS PACIENTES.**

# Karina da Silva Teixeira Rosiane Fonseca Theodoro

**São Lourenço/MG 2023**

# DESVENDANDO A DPOC: EXPLORANDO MÉTODOS DE AUXÍLIO PARA MELHORAR A VIDA DOS PACIENTES.

**Karina da Silva Teixeira Rosiane Fonseca Theodoro**

# Artigo científico apresentado no curso de Enfermagem na Faculdade São Lourenço (UNISEPE) como requisito parcial para a obtenção da graduação.

**Orientadora: Prof.ª Cristiany Reis**

# São Lourenço/MG 2023

## RESUMO

Este estudo de caso investiga o perfil clínico e a evolução de um paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Almir Espírito Santo Teixeira, fumante desde os 13 anos, foi admitido no Pronto Socorro do Hospital Casa de Caridade de São Lourenço em 2013 devido à pressão arterial elevada, sendo posteriormente diagnosticado com DPOC após apresentar insuficiência respiratória. Ao longo dos anos, Almir enfrentou múltiplas internações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a crises agudas, necessitando de suporte ventilatório prolongado.

Este estudo de caso ressalta a importância da cessação do tabagismo como medida fundamental no manejo da DPOC e destaca a necessidade de abordagens multidisciplinares para promover a melhoria da qualidade de vida de pacientes com essa condição crônica.

Palavras-chave: paciente, DPOC, fumante, pressão arterial, tabagismo.

## ABSTRACT

This case study investigates the clinical profile and evolution of a patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). Almir Espírito Santo Teixeira, a smoker since the age of 13, was admitted to the Emergency Room of Hospital Casa de Caridade de São Lourenço in 2013 due to high blood pressure, being followed up with COPD after suffering respiratory failure. Over the years, Almir suffered multiple admissions to the Intensive Care Unit (ICU) due to acute crises, requiring prolonged ventilatory support.

This case study emphasizes the importance of smoking cessation as a fundamental measure in the management of COPD and highlights the need for multidisciplinary approaches to improve the quality of life of patients with this chronic condition.

Keywords: patient, COPD, smoker, blood pressure, smoking.

## INTRODUÇÃO

O principal artigo científico relata um estudo de caso de um paciente com DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), sendo Almir Espírito Santo Teixeira o sujeito participante da pesquisa. Em 12/02/2013, o paciente procurou o Pronto Socorro do Hospital Casa de Caridade de São Lourenço com queixa de pressão arterial elevada, sendo medicado e liberado posteriormente. No dia seguinte, em 13/02/2013, ele retornou ao pronto-socorro relatando mal-estar e pressão arterial elevada. A médica plantonista solicitou uma vaga na UTI, e quando sua filha foi visitá- lo, encontrou-o dormindo com a cabeceira da maca elevada. Ao abaixar a cabeceira, o paciente acordou e apresentou insuficiência respiratória, sendo então internado na UTI e diagnosticado com DPOC.

Após três anos, em 29/07/2016, o paciente teve uma crise aguda e precisou ser internado novamente na UTI, permanecendo hospitalizado por quatro meses devido à dificuldade em se desvincular da ventilação mecânica. Foi necessário aguardar a liberação de um BIPAP para uso domiciliar. Quase sete anos após a última internação, em 09/03/2023, o paciente apresentou rebaixamento da consciência, cianose de extremidades e esforço respiratório, sendo levado pelo SAMU para a Unidade de Emergência e novamente internado na UTI. O diagnóstico incluiu hipoxemia, hiponatremia e choque séptico com foco pulmonar.

Foi relatado que o paciente começou a fumar aos 13 anos de idade e, alguns meses antes da primeira internação, consumia quase dois maços de cigarro por dia. A solução proposta para esse caso foi a orientação para que o paciente suspendesse o hábito de fumar. Após acordar do coma induzido, ele não se lembrava mais do cigarro, portanto, não faz mais uso do mesmo. Para amenizar os sintomas da DPOC, é recomendado o uso de BIPAP ou oxigênio, exercícios respiratórios, acompanhamento psicológico, a consulta com um médico especialista em pneumologia e a participação da equipe do SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar).

## FATORES DE RISCOS E ETIOLOGIA

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória progressiva e debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Este trabalho aborda a relação entre os fatores de risco e a etiologia da DPOC, com foco em um paciente diagnosticado com a doença.

Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da DPOC, destacam-se o tabagismo, a exposição a substâncias tóxicas e a predisposição genética. O tabagismo é considerado o principal fator de risco evitável, uma vez que a fumaça do cigarro causa danos progressivos às vias aéreas e aos alvéolos pulmonares, desencadeando uma resposta inflamatória crônica.

A exposição a substâncias tóxicas, como poeiras industriais, produtos químicos e gases nocivos, também contribui significativamente para o desenvolvimento da DPOC. A inalação crônica dessas substâncias, muitas vezes relacionada a ambientes de trabalho específicos, resulta em inflamação persistente e danos nas vias respiratórias.

Além disso, a predisposição genética pode aumentar a suscetibilidade individual à DPOC. Certas variantes genéticas e a deficiência da enzima alfa-1 antitripsina têm sido associadas a um maior risco de desenvolvimento da doença.

No que diz respeito à etiologia da DPOC, as alterações pulmonares e inflamatórias desempenham um papel crucial. A exposição a fatores de risco, como tabagismo e substâncias tóxicas, desencadeia uma resposta inflamatória crônica nos pulmões, resultando em obstrução das vias aéreas, perda de elasticidade pulmonar e destruição dos tecidos. Essas mudanças estruturais e funcionais contribuem para os sintomas característicos da DPOC, como dispneia, tosse crônica e produção excessiva de muco.

## DIAGNÓSTICO DA DPOC

O diagnóstico da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é baseado em uma avaliação abrangente, que inclui a combinação de critérios clínicos, sintomas característicos e testes de função pulmonar. Os principais métodos utilizados para identificar a DPOC são a espirometria, a avaliação dos sintomas e a história clínica do paciente.

**Espirometria:** é considerada o teste padrão para o diagnóstico e acompanhamento da DPOC. Nesse exame, o paciente realiza uma série de manobras respiratórias para medir a quantidade e a velocidade do ar que ele é capaz de expirar. Os principais parâmetros avaliados na espirometria são o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e a capacidade vital forçada (CVF). Na DPOC, espera-se encontrar uma diminuição do VEF1/CVF, confirmando o diagnóstico de obstrução das vias aéreas.

**Avaliação dos sintomas:** é essencial para o diagnóstico da DPOC. Os principais sintomas relacionados à doença são a dispneia (falta de ar), tosse crônica e produção excessiva de muco. A presença e a intensidade desses sintomas são avaliadas utilizando escalas e questionários padronizados, como o Questionário de Dispneia do Medical Research Council (MRC) e o Índice de Capacidade para o Exercício (ICE). A presença de sintomas persistentes é um indicador importante para o diagnóstico da DPOC.

**História clínica do paciente:** possui um papel fundamental no diagnóstico da DPOC. O médico busca informações sobre o histórico de tabagismo, exposição a agentes tóxicos ou poluentes ambientais, presença de doenças respiratórias prévias, história familiar de DPOC e impacto dos sintomas na qualidade de vida do paciente. Esses dados contribuem para uma avaliação mais completa e precisa da condição pulmonar do paciente.

Em resumo, o diagnóstico da DPOC envolve a combinação de critérios clínicos, avaliação dos sintomas e testes de função pulmonar. Essa abordagem abrangente permite uma identificação mais precisa da doença e auxilia no planejamento do tratamento adequado para o paciente.

## ABORDAGEM TERAPÊUTICA

O tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) envolve uma abordagem terapêutica abrangente que visa controlar os sintomas, melhorar a função pulmonar e prevenir complicações. Existem várias opções de tratamento disponíveis, incluindo medicamentos broncodilatadores, corticosteroides inalatórios e terapia de oxigênio.

**Medicamentos broncodilatadores:** são essenciais no manejo de tal enfermidade, pois relaxam os músculos das vias aéreas, melhorando a respiração e aliviando a dispneia. Podem ser administrados por inalação, utilizando dispositivos como aerossóis pressurizados ou nebulizadores.

**Corticosteroides inalatórios**: podem ser prescritos para reduzir a inflamação das vias aéreas. Esses medicamentos ajudam a controlar os sintomas e prevenir exacerbações da doença.

**Terapia de oxigênio:** é indicada para pacientes com baixos níveis de oxigênio no sangue. A oxigenoterapia prolongada melhora a sobrevida, a capacidade de exercício e a qualidade de vida dos pacientes.

**Tratamentos farmacológicos:** estratégias não farmacológicas são fundamentais para a DPOC, a cessação do tabagismo é a medida mais importante para retardar a progressão da doença e melhorar os sintomas respiratórios. A reabilitação pulmonar, que inclui exercícios físicos, educação e suporte psicossocial, também é recomendada para melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida dos pacientes.

**Atividade física regular**: é essencial para os pacientes, pois melhora a função pulmonar, fortalece os músculos respiratórios e aumenta a tolerância ao exercício. A adoção de uma dieta balanceada e adequada também desempenha um papel importante na nutrição dos pacientes com DPOC.

Em conclusão, o tratamento da DPOC envolve uma combinação de medicamentos, terapias não farmacológicas e condução integrada por uma equipe de profissionais de saúde. Essa abordagem busca melhorar a qualidade de vida dos enfermos, controlar os sintomas e prevenir complicações relacionadas à doença.

## ENFERMAGEM E CUIDADOS EM PACIENTES COM DPOC

O papel essencial do enfermeiro no cuidado e gerenciamento de pacientes com DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) é de extrema importância para garantir um tratamento adequado e melhor qualidade de vida aos mesmos. A enfermagem desempenha um papel fundamental em várias etapas do cuidado, desde o diagnóstico até a reabilitação, com foco nos sintomas, educação do paciente e apoio contínuo. A seguir, estará algumas responsabilidades da enfermagem nesse contexto:

**Educação do paciente:** O enfermeiro desempenha um papel crucial na educação do paciente sobre a DPOC, seus sintomas, tratamentos disponíveis e técnicas de manejo. Isso inclui orientações sobre o uso correto dos medicamentos, técnicas de inalação, manejo de crises agudas, técnicas de respiração e mudanças no estilo de vida, como cessação do tabagismo e adoção de exercícios físicos adequados.

**Plano de cuidados individualizado:** Com base na avaliação inicial, o enfermeiro colabora com a equipe de saúde para desenvolver um plano de cuidados individualizado para cada paciente com DPOC. Esse plano inclui metas de tratamento específicas, programação de consultas de acompanhamento e intervenções de enfermagem personalizadas para atender às necessidades do paciente.

**Monitoramento dos sintomas:** monitora regularmente os sintomas do paciente, como dispneia (falta de ar), tosse e produção de escarro. Contribuem na identificação de mudanças no quadro clínico, piora dos sintomas ou complicações, permitindo intervenções precoces. O paciente sobre estratégias de manejo dos sintomas, como uso de broncodilatadores, exercícios respiratórios e técnicas de relaxamento.

**Suporte emocional e psicossocial:** desempenham uma função importante na oferta de suporte emocional e psicossocial. Auxiliam os pacientes a lidar com o impacto emocional da doença, fornecendo informações e recursos para lidar com a ansiedade, depressão ou alterações no estilo de vida. Além disso existe a possibilidade de encaminhar o paciente para grupos de apoio ou serviços de aconselhamento, caso necessário.

**Promoção da adesão ao tratamento:** fundamental para o controle da doença. Trabalham em parceria com o paciente para melhorar a adesão aos medicamentos

prescritos, às medidas preventivas (como vacinação contra a gripe e pneumococo) e às modificações no estilo de vida.

## CONCLUSÕES FINAIS

Neste trabalho, buscamos compreender os desafios enfrentados pelos pacientes com DPOC e identificar estratégias eficazes para melhorar sua qualidade de vida.

Nossa pesquisa revelou que a DPOC tem um impacto significativo na capacidade funcional e na qualidade de vida desses pacientes. A dispneia, a limitação das atividades diárias e a redução da função pulmonar são apenas algumas das dificuldades enfrentadas por eles. Além disso, aspectos emocionais, como a ansiedade e a depressão, são frequentemente associados à doença.

No entanto, constatamos que a abordagem multidisciplinar é fundamental no manejo da DPOC. A combinação de intervenções farmacológicas, reabilitação pulmonar, educação do paciente e suporte psicossocial mostrou-se eficaz na redução dos sintomas e no aumento da qualidade de vida. A participação ativa do paciente no autocuidado e a adesão ao tratamento também desempenham um papel crucial nesse processo.

Em suma, este estudo destaca a importância de uma abordagem abrangente no cuidado de pacientes com DPOC. A implementação de estratégias integradas, que considerem tanto os aspectos clínicos quanto os emocionais, é essencial para melhorar a saúde e o bem-estar desses indivíduos. Esperamos que os resultados deste trabalho contribuam para aprimorar a assistência oferecida a pacientes com DPOC e inspirem futuras pesquisas nessa área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BMJ Best Practice. Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Disponível em:

<.<https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/7/aetiology>

<https://blog.eurekka.me/dpoc/>>. Acesso em 18 de Junho de 2023.

Centro de Doenças Respiratórias e Alergias (CDRA). Tratamentos para DPOC. Disponível em: <<https://www.cdra.com.br/tratamentos-para-dpoc>

[https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/3kGCbBm3FgVzKjYSCSCwSZv/?lang=pt#:~:text=Nu](https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/3kGCbBm3FgVzKjYSCSCwSZv/?lang=pt&%3A~%3Atext=Numa%20s%C3%A9rie%20de%20casos%20com%2Ccontrole%20realizado%20tr%C3%AAs%20meses%20depois) [ma%20s%C3%A9rie%20de%20casos%20com,controle%20realizado%20tr%C3%A](https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/3kGCbBm3FgVzKjYSCSCwSZv/?lang=pt&%3A~%3Atext=Numa%20s%C3%A9rie%20de%20casos%20com%2Ccontrole%20realizado%20tr%C3%AAs%20meses%20depois) [As%20meses%20depois](https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/3kGCbBm3FgVzKjYSCSCwSZv/?lang=pt&%3A~%3Atext=Numa%20s%C3%A9rie%20de%20casos%20com%2Ccontrole%20realizado%20tr%C3%AAs%20meses%20depois).>. Acesso em 19 de Junho de 2023.

Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). DPOC: Oxigenioterapia e seus benefícios. Revista Caderno de Medicina Vol. 2. Disponível em:

<[https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/vie](https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/viewFile/1333/584) [wFile/1333/584](https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/viewFile/1333/584)>. Acesso em 19 de Junho de 2023.

Cochrane Brasil. Broncodilatadores continuam como primeira escolha para doença pulmonar. Disponível em: <[https://brazil.cochrane.org/news/broncodilatadores-](https://brazil.cochrane.org/news/broncodilatadores-continuam-como-primeira-escolha-para-doen%C3%A7a-pulmonar) [continuam-como-primeira-escolha-para-doen%C3%A7a-pulmonar](https://brazil.cochrane.org/news/broncodilatadores-continuam-como-primeira-escolha-para-doen%C3%A7a-pulmonar)>. Acesso em 20 de Junho de 2023.

EFDeportes. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Disponível em:

<[https://www.efdeportes.com/efd188/doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-](https://www.efdeportes.com/efd188/doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc.htm) [dpoc.htm](https://www.efdeportes.com/efd188/doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc.htm)>. Acesso em 19 de Junho de 2023.

NASCIMENTO, José Eudilene do. O papel do enfermeiro na assistência de pacientes com DPOC. Disponível em:

<<https://repositorio.pgsskroton.com/handle/123456789/33828>>. Acesso em 20 de Junho de 2023.

PEREIRA, Dr. Os corticoides inalados na DPOC. Disponível em:

<[https://drpereira.com.br/?page\_id=57#:~:text=Os%20corticoides%20inalados%20n](https://drpereira.com.br/?page_id=57&%3A~%3Atext=Os%20corticoides%20inalados%20na%20DPOC%2CBeclometasona) [a%20DPOC,Beclometasona](https://drpereira.com.br/?page_id=57&%3A~%3Atext=Os%20corticoides%20inalados%20na%20DPOC%2CBeclometasona) >. Acesso em 20 de Junho de 2023.

Saúde. Biblioteca Virtual em. “Todos juntos para combater a DPOC”. Dia Mundial da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/todos-juntos-para-combater-a-dpoc-dia-mundial-da-](https://bvsms.saude.gov.br/todos-juntos-para-combater-a-dpoc-dia-mundial-da-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc/#%3A~%3Atext%3DFatores%20de%20risco%3A%2Cdoen%C3%A7a%20em%20idades%20mais%20avan%C3%A7adas) [doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-](https://bvsms.saude.gov.br/todos-juntos-para-combater-a-dpoc-dia-mundial-da-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc/#%3A~%3Atext%3DFatores%20de%20risco%3A%2Cdoen%C3%A7a%20em%20idades%20mais%20avan%C3%A7adas) [dpoc/#:~:text=Fatores%20de%20risco%3A,doen%C3%A7a%20em%20idades%20m](https://bvsms.saude.gov.br/todos-juntos-para-combater-a-dpoc-dia-mundial-da-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc/#%3A~%3Atext%3DFatores%20de%20risco%3A%2Cdoen%C3%A7a%20em%20idades%20mais%20avan%C3%A7adas) [ais%20avan%C3%A7adas](https://bvsms.saude.gov.br/todos-juntos-para-combater-a-dpoc-dia-mundial-da-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc/#%3A~%3Atext%3DFatores%20de%20risco%3A%2Cdoen%C3%A7a%20em%20idades%20mais%20avan%C3%A7adas)>. Acesso em: 18 de Junho de 2023.

SanarMed. Diagnóstico e Tratamento de DPOC. Disponível em:

<<https://www.sanarmed.com/diagnostico-e-tratamento-de-dpoc-posmfc>

[https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-](https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-pulmonares/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-e-doen%C3%A7as-relacionadas/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc) [pulmonares/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-e-](https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-pulmonares/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-e-doen%C3%A7as-relacionadas/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc) [doen%C3%A7as-relacionadas/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-](https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-pulmonares/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-e-doen%C3%A7as-relacionadas/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc) [dpoc](https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-pulmonares/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-e-doen%C3%A7as-relacionadas/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc)>. Acesso em 18 de Junho de 2023.

Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNASUS). Causas, sinais e sintomas, fisiopatologia e intervenções de enfermagem. Disponível em:

<[https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/12222/mod\_resource/content/3/un01/t](https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/12222/mod_resource/content/3/un01/top05p01.html) [op05p01.html](https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/12222/mod_resource/content/3/un01/top05p01.html)>. Acesso em 20 de Junho de 2023.