

REABILITAÇÃO PULMONAR PARA IDOSOS COM DPOC - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ananda Quaresma Nascimento¹
Larissa Lopes Santana²
Polyana Barbosa de Oliveira³
Saul Rassy Carneiro⁴

INTRODUÇÃO

A Reabilitação Pulmonar é uma terapia altamente eficaz para melhorar a tolerância ao exercício em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Esta doença caracteriza-se por um defeito de fluxo aéreo obstrutivo no teste espirométrico. A limitação expiratória do fluxo de ar é persistente (ou seja, não totalmente reversível), o que gera manifestações clínicas como dispneia, intolerância ao exercício e comprometimento da qualidade de vida. Alguns fatores de risco são a exposição a fatores ambientais e/ou ocupacionais e predisposição genética (OSADNIK, SINGH 2019).

A *American Thoracic Society* e a *European Respiratory Society* referem-se à reabilitação pulmonar como "uma intervenção abrangente baseada em uma avaliação completa do paciente seguido por terapias adaptadas ao paciente que incluem, mas não se limitam a treinamento físico, educação e mudança de comportamento, projetado para melhorar a condição física e psicológica de pacientes com doença respiratória crônica e para promover a adesão de longo prazo a comportamentos que melhoram a saúde" (SPRUIT et al., 2013).

A reabilitação pulmonar evoluiu gradativamente até a sua forma atual: a de uma intervenção estruturada e multicomponente proporcionada por uma equipe interdisciplinar, atendendo às necessidades específicas de saúde do paciente, com duração geralmente de várias semanas. Resultados positivos tem sido documentado, incluindo redução da dispneia, aumento da capacidade de exercício e melhorias no estado funcional e de saúde (NICI et al., 2019).

Evidências também sugerem que a reabilitação pulmonar pode reduzir a utilização de serviços de saúde após exacerbações da doença. Visto que, pacientes idosos hospitalizados correm risco de complicações nosocomiais e desfechos mais desfavoráveis, além de incorrer em custos mais elevados de assistência médica (BICK; DOWDING, 2019).

Alterações benéficas nos músculos periféricos podem ser observadas nos pacientes que conseguem tolerar maior intensidade de treinamento, particularmente usando resistência combinada e exercício dinâmico, incluindo intervalo. Entretanto, deve-se reconhecer que pode não ser viável alcançar efeitos significativos em muitos pacientes idosos frágeis com transtornos avançados de mecânica pulmonar e trocas gasosas pulmonares com comorbidades graves. Essas deficiências potenciais não devem desencorajar o uso da reabilitação pulmonar como uma estratégia eficaz para melhorar a tolerância do paciente à atividade física.

¹Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará - UFPA, anandanascimento@yahoo.com.br;

²Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará - UEPA, larilssantana4@gmail.com;

³Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará - UEPA, polyfisio14@gmail.com;

⁴Doutor pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará - UFPA, saul@ufpa.com. (83) 3322.3222

Atualmente, o maior desafio é desenvolver estratégias eficazes para garantir que esses ganhos importantes na capacidade funcional se traduzam em aumentos sustentados da atividade física diária em pacientes com DPOC (NEDER et al., 2019).

Assim, o presente estudo objetiva descrever a dinâmica de um programa de reabilitação pulmonar para idosos com DPOC, supervisionado por residentes de fisioterapia, dentro de um hospital universitário de referência no Pará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, decorrente das atividades práticas da residência multiprofissional do Hospital Universitário João de Barros Barreto, no Pará. Participaram da atividade as residentes do Programa de Saúde do Idoso e Oncologia. O presente estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, com parecer de nº 1.515.046. Portanto, a ética foi preservada de acordo com a Resolução 466/12.

DESENVOLVIMENTO

A pesquisa se desenvolveu a partir de vivências no primeiro ano de residência dentro de um hospital universitário. As residentes do Programa de Saúde do Idoso e Oncologia são responsáveis por coordenar as atividades com os idosos. Frequentemente, alunos da graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Pará executam estágio supervisionado no Ambulatório de DPOC, onde podem adquirir uma vasta experiência na área de reabilitação pulmonar com idosos. Tais alunos são supervisionados pelas referidas residentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de reabilitação pulmonar é executado no Hospital Universitário João de Barros Barreto, cujo objetivo é proporcionar melhor qualidade de vida para idosos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) a partir da melhora da capacidade funcional. Possui espaço próprio, conhecido como Ambulatório de DPOC, equipado com esteira ergométrica, cicloergômetros e diversos materiais para realização de cinesioterapia.

O recrutamento dos pacientes é feito em dias de consulta com o médico pneumologista, quando acadêmicos de fisioterapia identificam os idosos com DPOC e agendam o dia da avaliação, explicando a importância da intervenção. Outra maneira de admiti-los é por encaminhamento feito pelo próprio médico.

Os atendimentos são realizados duas vezes por semana. Portanto, existem dois grupos com dois dias de atendimento cada, sendo segunda e quarta-feira ou terça e quinta-feira. A sexta-feira é reservada apenas para as avaliações de novos pacientes. Atualmente, 24 pacientes idosos são atendidos no ambulatório de DPOC, a média de idade é de 72 anos, com mínima de 60 e a máxima de 87 anos. Do total, 16 pacientes (66,7%) são ex-tabagistas e 8 (33,3%) desenvolveram DPOC por outras causas, como a inalação de poeira, derivados do petróleo, fumo passivo e outras.

Na avaliação inicial, o paciente realiza o Teste de Caminhada de 6 minutos, que avalia a resposta ao exercício e propicia uma análise global dos sistemas respiratório, cardíaco e metabólico. Responde a versão brasileira da escala London Chest Activity of Daily Living, específica para uso em pacientes com DPOC, para avaliar a limitação das atividades de vida diária. Bem como, o questionário de dispneia MRC, aplicado com a finalidade de analisar a

intensidade de dispneia no paciente enquanto executa algum tipo de tarefa do seu dia a dia e o questionário de vias aéreas AQ20, para avaliação da qualidade de vida. A cada seis meses, os pacientes são reavaliados e os que já estão há mais tempo no serviço, anualmente.

Já inserido no programa, o idoso realiza treinamento aeróbio em esteira ergométrica e/ou cicloergômetro, assim como também, cinesioterapia ativo livre, ativo-assistida e resistida com faixas elásticas, halteres, caneleiras, trampolim, elastos® entre outros equipamentos. São estabelecidos protocolos de exercícios conforme o nível funcional do idoso, sendo passível de mudança de acordo com a tolerância e preferência do paciente. A cada atendimento são aferidos os sinais vitais iniciais e finais do idoso, sendo eles, pressão arterial sistêmica, saturação de oxigênio, frequência cardíaca e nível de esforço pela escala de Borg modificada.

Esporadicamente, são realizados circuitos com os idosos. Sendo esta, a única atividade executada no dia estipulado devido o maior esforço exigido. Caso o paciente não consiga realizar o percurso proposto, são feitas adaptações no momento da atividade. O importante é fazer com que os idosos interajam entre si, encorajando-os uns aos outros, sem que ninguém se sinta excluído por sua limitação pulmonar.

Além disso, são realizadas atividades de educação em saúde, com vistas a conscientizar os pacientes da importância da continuidade do tratamento e utilizá-los como meio de disseminação de informação. Entre elas, está a ação alusiva ao Dia Mundial sem Tabaco, na qual é realizado um passeio anual, geralmente com programação cultural e palestras acerca dos prejuízos causados pelo fumo.

Dessa forma, a reabilitação pulmonar através do alívio e controle dos sintomas da incapacidade respiratória, introduz o exercício físico na vida dos pacientes, combatendo o sedentarismo e ensinando técnicas e estratégias para conservação de energia. Os resultados são observados não somente pelas reavaliações, mas pela redução do nível de dispneia referido no início do atendimento ou quantificado pelo menor número de pausas feitas durante um determinado percurso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade física no processo de envelhecimento exerce papel fundamental como agente promotor de saúde, essencial para a manutenção do bem-estar físico, psíquico e social do idoso. O programa de reabilitação pulmonar, portanto, cumpre o seu papel ao reduzir os episódios de exacerbação da doença, os dias de hospitalização e a necessidade de consultas médicas frequentes. Assim, o indivíduo com DPOC que consegue manter uma vida ativa durante a velhice, enfrenta a terceira idade com menos limitação pulmonar e mais qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Idoso; Reabilitação.

REFERÊNCIAS

BICK, I; DOWDING, D. Hospitalization risk factors of older cohorts of home health care patients: A systematic review. **Home Health Care Services Quarterly**, p. 1-42, 2019.

NEDER, JA et al. The Integrative Physiology of Exercise Training in Patients with COPD. **COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**, p. 1-14, 2019.

NICI, L et al. Opportunities and Challenges to Expanding Pulmonary Rehabilitation into the Home and Community. **American journal of respiratory and critical care medicine**, p. 1-24, 2019.

OSADNIK, CR.; SINGH, S. Pulmonary rehabilitation for obstructive lung disease. **Respirology**, p.1-8, 2019.

SPRUIT MA et al.; ATS/ERS Task Force on Pulmonary Rehabilitation. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation. **Am. J. Respir. Crit. Care Med**, p. 13-64, 2013.