



Scientific Research and Reviews (DOI:10.28933/SRR)



A Conduta Da Enfermagem Diante Do Paciente Com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Oliveira, J.V1

1Enfermeira Graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Estudante de Pós-Graduação de Auditoria em Saúde-IDE

ABSTRACT

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença comum, prevenível e tratável, caracterizada por limitação ao fluxo aéreo persistente, que geralmente é progressiva e associada à resposta inflamatória crônica exacerbada das vias aéreas e pulmões, frente a partículas ou gases nocivos¹.

A DPOC é um grande desafio para a saúde pública e ocupa a 4ª posição entre as principais causas de morte no mundo. A utilização da oxigenoterapia é uma das terapias disponíveis, atualmente, para reduzir essa mortalidade². Internacionalmente, é uma das principais causas de morbidade e mortalidade. Estudos realizados na Inglaterra mostram que ela é a segunda causa principal de admissões hospitalares não planejadas no Departamento de Saúde³.

O envelhecimento da população brasileira e a conseqüente elevação do número de doenças crônico-degenerativas provoca aumento da demanda de leitos hospitalares para pacientes idosos. Estes começam a conviver com fatores de risco para doenças crônico-degenerativas, tornando-se mais frequentes as complicações como acidente vascular cerebral, fraturas por quedas, limitações causadas por insuficiência cardíaca e doenças pulmonares obstrutivas crônicas, como também a dependência determinada pela doença de Alzheimer⁴.

A Organização Mundial de Saúde prevê que, até 2030, a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) seja a terceira principal causa de morte em todo o mundo e atualmente não há cura, mas o gerenciamento pró-ativo pode melhorar os resultados de saúde. Nos estágios posteriores da doença, o uso do serviço de saúde geralmente aumenta com hospitalizações⁵.

A mobilidade do paciente é fator de risco para esse Diagnóstico de Enfermagem (DE), porque favorece o desenvolvimento de congestão pulmonar, propiciando infecções e atelectasias. A prevenção e controle de infecção requerem medidas técnicas e comportamentais, refletindo na qualidade à saúde e na conseqüente redução de esforços, problemas e complicações⁶.

*Correspondence to Author:

Oliveira, J.V

Enfermeira Graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Estudante de Pós-Graduação de Auditoria em Saúde-IDE

How to cite this article:

Oliveira, J.V. A Conduta Da Enfermagem Diante Do Paciente Com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Scientific Research and Reviews, 2018, 3:26

 eSciPub
eSciPub LLC, Houston, TX USA.
Website: <http://escipub.com/>

A enfermagem passa a assumir o cuidado no cotidiano até a completa recuperação do doente ou a sua continuidade por toda a vida, contribui para o equilíbrio físico e mental do indivíduo, e apoia o enfrentamento de momentos difíceis, como é o caso de um adoecimento por doença crônica⁷.

A partir do exposto, evoluímos para o seguinte problema de investigação: Qual é a melhor estratégia da conduta de enfermagem em pacientes com DPOC?

Ao considerar os aspectos acima descritos, este estudo teve o objetivo de conhecer na literatura a conduta da enfermagem diante do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica.

MATERIAL E MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Foram incluídos estudos referentes à conduta da enfermagem ao paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica, publicados em periódicos nacionais e internacionais, nos anos de 2010 a 2016. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em idioma inglês/espanhol/português e disponíveis na íntegra para acesso online. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Cuidados de enfermagem*”; “*Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica*” e “*Oxigenoterapia*”.

Os dados foram coletados após a leitura dos artigos, por meio das seguintes etapas:

Identificação da hipótese ou questão norteadora - elaboração de uma problemática pelo pesquisador de maneira clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores ou palavras-chaves;

Seleção da amostragem - determinação dos critérios de inclusão ou exclusão, momento de estabelecer a transparência para que seja proporcionada profundidade, qualidade e confiabilidade à seleção;

Categorização dos estudos - definição quanto à extração das informações dos artigos revisados com o objetivo de sumarizar e organizar tais informações;

Avaliação dos estudos - análise crítica dos dados extraídos;

Discussão e interpretação dos resultados - comparação e fundamentação dos principais resultados com o conhecimento teórico e avaliação quanto a sua aplicabilidade;

Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento - informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada, demonstrando as evidências encontradas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após cruzamento dos descritores, foram identificados 392 artigos nas diferentes bases de dados, dos quais, 12 se encontravam repetidos, 262 foram rejeitados pelo título, pelo fato de não serem realizados em ambiente hospitalar ou por serem relacionados com outras disciplinas. Dos restantes, 68 artigos foram rejeitados pela leitura do resumo e 44 artigos foram rejeitados pela leitura integral. Estes artigos foram rejeitados por não serem: ensaios clínicos randomizados, estudos quase experimentais, revisões sistemáticas da literatura ou estudo de meta-análise. Em síntese, 6 artigos foram incluídos na análise final da amostra.

Estudos mostram que a promoção da atividade física reduz o risco de desenvolvimento da DPOC: estudo de caso-controle no Japão, com 278 casos e 335 controles com idades entre 50 e 75 anos, concluiu que as pessoas que permaneceram ativas ao longo da vida tiveram melhor função pulmonar quando comparadas aos sedentários⁸. O enfermeiro tem importante papel na preparação para a alta hospitalar e nas práticas assistenciais domiciliares, devendo norteá-las no sentido de identificar as necessidades dos pacientes e de seus familiares.

Todas essas práticas realizadas com o cuidador familiar podem estabelecer uma assistência de

forma mais correta e minimizadora de ansiedade, dúvidas e as possíveis complicações geradoras de reinternações⁹. Este artigo relata evidências de que a conduta da enfermagem é fundamental para conduzir o paciente para uma melhor manutenção das vias aéreas por meio de intervenções, instrução e treino, como no âmbito da adaptação à máscara e ventilador¹⁰.

Regime medicamentoso orienta o momento mais adequado para tomar o medicamento e como tomá-lo; como utilizar o inalador e como realizar a técnica de inalação¹¹. Também subsidia ações de prevenção para a ocorrência de infecção respiratória nesta população, administração de oxigenioterapia e fármacos conforme a prescrição. Além disso, na conduta da enfermagem é necessário implementar a educação por meio do planejamento de cuidados nas estratégias de melhorar a saúde física, mental e social¹². Esses fatores são essenciais para manter a qualidade de vida do paciente com DPOC.

CONCLUSÃO

Este estudo permite definir os indicadores de resultados referentes à conduta da enfermagem terapêutica e assistencial nos pacientes com DPOC, em ambiente hospitalar nas admissões/readmissões hospitalares, transmitindo conhecimento aos pacientes e oferecendo condutas que tragam satisfação nos cuidados prestados. Nesta revisão integrativa da literatura emerge a necessidade de identificar os elementos para integrar estratégias para desenvolver intervenções de enfermagem, implementá-los e avaliar empiricamente a sua efetividade, por meio dos indicadores de resultados evidenciados.

Este estudo apresenta limitações nos resultados encontrados, tais como número de artigos que compuseram a amostra e as atividades avaliadas na literatura, sugerindo, assim, maior número de pesquisas que demonstrem atuação da enfermagem nas necessidades ventilatória, frequência cardíaca, oxigenação e sensação de dispnéia em indivíduos com DPOC. Uma prática

educativa de Enfermagem que se propõe a trabalhar com grupos, tem a intenção da construção coletiva, do viver cotidiano das pessoas que dele participam, problematizando suas situações de vida. Isso requer que o profissional enfermeiro, que nesse grupo assume o papel de facilitador no processo ensino-aprendizagem, opte pelo compromisso com a educação-saúde.

A perspectiva da educação em saúde que respeita o saber do outro, que é dialógica e comprometida com as mudanças na sociedade, sem dúvida traz importante contribuição para um viver mais saudável de pessoas com problemas crônicos de saúde e aqui destacamos as pessoas com DPOC. Como conclusão, afirma-se que a atividade formativa e de investigação implicaram na análise de todo o trabalho desenvolvido na construção do processo de cuidados de enfermagem no atender a pessoa/família com DPOC, e a definição dos critérios de resultados para cada diagnóstico (indispensáveis para a convergência da atividade diagnóstica, intervenção e avaliação), foram fundamentais para o sucesso dos resultados - a aquisição de conhecimentos e capacidades de autocontrole da respiração, e no autocuidado por parte da pessoa com DPOC.

Constatou-se também que o processo formativo dos enfermeiros, que visava à reflexão sobre a ação, dotou-os de novos conhecimentos e competências impulsionadores da mudança da prática do cuidar da pessoa/família com DPOC. Os sucessos dos resultados basearam-se num sistema de cuidados integrados e de proximidade, contributo das atividades de enfermagem na gestão da doença crônica e na aquisição de conhecimentos, assim como na aquisição e manutenção das competências de autocontrole da respiração e autocuidado, em síntese ao impacto da intervenção de enfermagem na qualidade de vida da pessoa com DPOC.

REFERÊNCIAS

1. JOSÉ B.M. Nem toda obstrução fixa é DPOC. **J. bras. pneumol.** vol.42 no.4 São Paulo July/Aug. 2016.
2. SIMONE et al. Qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores de portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica em oxigenoterapia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jul.-ago. 2013;21(4)
3. FAYE et al. Working with primary care clinicians and patients to introduce strategies for increasing referrals for pulmonary rehabilitation. **Primary Health Care Research & Development** 2016; 17: 226–237
4. ISABELA et al. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. **REME • Rev Min Enferm.** 2014 jan/mar; 18(1): 173-180
5. LINDA et al. Clinical-effectiveness of self-management interventions in chronic obstructive pulmonary disease: An overview of reviews. **Chronic Respiratory Disease** 2017, Vol. 14(3) 276–288.
6. DEBORAH et al. Validação de conteúdo de resultados de enfermagem, segundo a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) para pacientes clínicos, cirúrgicos e críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.19 no.1 Ribeirão Preto Jan./Feb. 2011
7. VANESSA et al. Percepção de doentes crônicos acerca do cuidado prestado por familiares. **Cienc Cuid Saude** 2012 Jul/Set; 11(3):565-572
8. CLÓVIS et al. Doença pulmonar obstrutiva crônica e fatores associados em São Paulo, SP, 2008-2009. **Rev Saúde Pública** 45.5 (2011): 887-96.
9. ANTÔNIO et al. Adesão à ventilação não invasiva: perspectiva do doente e familiar cuidador. **Revista de Enfermagem Referência** - III - n.º 10 - 2013
10. JOSÉ et al. Análise do uso de suportes tecnológicos e conteúdos informacionais pelos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Acta Paul Enferm.** 2012;25(Número Especial 1):60-6.
11. MARIA et al. Fatores associados à infecção respiratória em pacientes submetidos às cirurgias cardíacas. **Rev Enferm Atenção Saúde** [Online]. Jan/Jul 2016; 5(1):74-83
12. CRISTINA et al. Oxigenoterapia domiciliar prolongada: perfil dos usuários e custos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2015 jan/fev; 23(1):95-101.

