

O avanço do tratamento fisioterapêutico e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

Geraldo Passos Bittencourt¹

Aline Mello Rodrigues²

Sandra Magali Heberle³

Resumo: Trabalho respiratório (TR) refere-se à energia solicitada pelos músculos respiratórios (MRs), determinado pelo balanço entre a demanda para respirar e a capacidade dos MRs. Dispneia pode ser normal – aumento de demanda durante um exercício; ou disfuncional – associada a insuficiência respiratória (IR) que pode ocorrer por obstrução das vias aéreas (VA), lesão no tecido pulmonar ou enfraquecimento/fadiga dos MRs. A fisioterapia respiratória (FR) tem se mostrado satisfatória para estabilizar, melhorar e prevenir complicações respiratórias. O objetivo é abordar a fisioterapia respiratória na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) sintetizando artigos sobre a patologia e resultados encontrados no uso de técnicas fisioterápicas. DPOC se refere a um conjunto de doenças que causam bloqueio do fluxo de ar, sendo a bronquite crônica e o enfisema os principais precursores da doença, embora asma brônquica também seja comum. Esta doença faz com que o ar fique preso nos pulmões após uma expiração completa, aumentando o esforço e diminuindo a troca gasosa, aumentando os níveis de dióxido de carbono e diminuindo os níveis de oxigênio sanguíneo. Conforme a OMS, as doenças respiratórias foram a segunda principal causa de morte mundial em 2019, com a DPOC classificada como a terceira entre elas. No Brasil, dados do MS indicam uma queda da DPOC do 3º para o 5º lugar nas principais causas de morte entre 2000 e 2016. No entanto, quando observados regionalmente, no RS a DPOC permanece inalterada em 3º lugar no mesmo período, afetando principalmente os homens. A principal causa é a exposição a vapores, gases e partículas tóxicas, destacando-se o tabagismo, havendo também uma tendência à hereditariedade, ainda não completamente documentada. A DPOC está frequentemente associada a dispneia, produção de muco e tosse. O sistema respiratório possui defesas mecânicas, como transporte mucociliar e filtração aerodinâmica, que podem ser severamente comprometidos na DPOC. A FR auxilia na recuperação funcional pulmonar e no alívio dos sintomas melhorando a qualidade de vida dos portadores de DPOC. A FR utiliza-se de técnicas de fortalecimento da MRs, melhorando a ventilação pulmonar e

¹ Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: geraldo@bittencourt.eti.com

² Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: alliny_mello@hotmail.com

³ Coordenadora dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Fisioterapia e Terapia Ocupacional. E-mail: sandra.heberle@cesuca.edu.br

facilitando a eliminação de secreções dos pulmões. A DPOC está ligada a resultados sistêmicos como infecção sistêmica e perda de musculatura esquelética que mudam a capacidade física, causando diminuição da força no MMII e evidente redução de força geral, inclusive de músculos respiratórios. Estudos apontam que a atividade física é a conduta mais eficaz para reabilitação pulmonar. Exercícios ativos resistidos para fortalecer e alongar os músculos do abdome e ganhar força muscular geral favorecem o condicionamento físico e cardiorrespiratório, além do realinhamento corporal. Já os exercícios respiratórios e higiene brônquica, também indicados e utilizados para pacientes acamados e com restrição de mobilidade, melhoram a capacidade respiratória e a mecânica pulmonar. A combinação potencializa o resultado.

Palavras-chaves: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; DPOC; Fisioterapia Respiratória.