



DPOC

APRENDER A VIVER E CONVIVER COM A DPOC

Guia prático e dicas úteis para o seu dia a dia

Elaboração

Carina Pereira
Diana Cruz
Sarah Cardoso

Participação

USF Terras de Santa Maria
GRESF / APMGF
AS-Design

Colaboração

Ana Margarida Menezes
Ana Quelhas
Ana Raquel Figueiredo
Clara Pinto Ferreira
Conceição Alves
Eurico Silva
Jaime Correia de Sousa
José Augusto Simões
Maria Alice Oliveira
Maria Eduarda Vidal
Pedro Fonte
Rui Costa
Tiago Maricoto

Índice

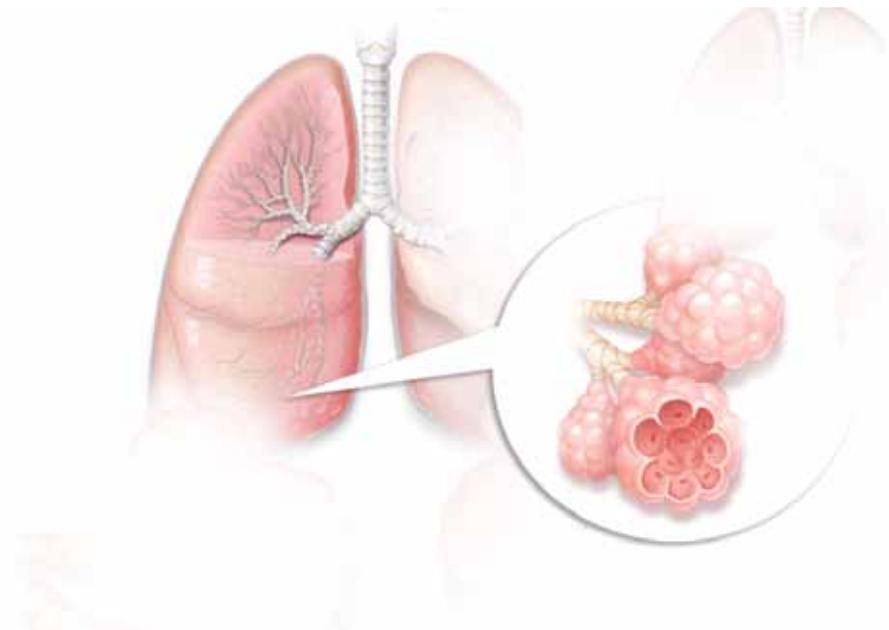
O que é a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica?	5
É uma doença frequente?	6
Quais são os sintomas da DPOC?	6
O que causa a DPOC?	7
O que são descompensações ou exacerbações da DPOC?.....	8
Como se faz o diagnóstico de DPOC?	9
Como viver melhor com DPOC?	11
Conselhos para o dia a dia	37
Perguntas frequentes	43



O que é a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica?

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é uma doença crónica caracterizada pela inflamação e obstrução constante e progressiva dos brônquios, resultante da inalação do fumo do tabaco e de outras substâncias. Esta obstrução é responsável pela “falta de ar” característica da DPOC.

Nesta doença, verifica-se a existência de uma mistura de doença das pequenas vias aéreas (bronquiolite obstrutiva) e destruição do pulmão (enfisema). A contribuição de cada um destes aspetos varia de pessoa para pessoa.



Como doente crónico, a pessoa com DPOC deverá ter uma avaliação periódica consoante a necessidade individual. Aconselha-se que seja reavaliado pelo seu Médico de Família, pelo menos, uma vez por ano.

É uma doença frequente?

Sim. Em Portugal, esta doença afeta 14,2% dos adultos com mais de 40 anos. A nível mundial, é a 4ª causa de morte por doença e, a nível nacional, é a 5ª causa mais frequente.

Quais são os sintomas da DPOC?

Na fase inicial da doença, as pessoas que sofrem de DPOC podem não ter sintomas ou apresentar apenas sintomas ligeiros.

Os sintomas mais frequentes da DPOC são: tosse, expetoração, falta de ar, cansaço com a atividade física e pieira (“gatinhos”). Pode, também, ocorrer perda de peso, perda muscular e deformação do tórax.

Com a progressão da doença, os sintomas tendem a piorar, exigindo um maior esforço ao coração, o que contribui para a perda significativa da qualidade de vida e limitação nas atividades do dia a dia.



O que causa a DPOC?

O principal fator que contribui para o desenvolvimento de DPOC é o tabaco. Contudo, existem outras condições que também aumentam o risco de uma pessoa vir a apresentar esta doença: sensibilidade e resposta aumentada a substâncias inaladas, exposição a poeiras e materiais orgânicos no local de trabalho, exposição a fumos domésticos (lareiras e braseiros), poluição ambiental, entre outros. São também conhecidos fatores de risco genéticos (exemplo: deficiência de alfa-1 antitripsina).



O tabaco, as poeiras e as substâncias tóxicas inaladas danificam as vias aéreas e os pulmões, causando inflamação dos tecidos. Com a exposição prolongada, esta inflamação torna-se crónica, a obstrução agrava, há retenção de ar, os pulmões ficam “danificados” e podem surgir “cicatrizes”. Estas alterações provocam dificuldade em respirar.

O que são descompensações ou exacerbações da DPOC?

As exacerbações são episódios agudos em que se verifica um agravamento dos sintomas respiratórios habituais do doente (tosse, expectoração, “falta de ar”). Durante a vida, os doentes podem ter vários episódios de exacerbação da sua doença. Podem variar entre exacerbações ligeiras a situações graves que necessitam de internamento. Estes episódios interferem muito na função pulmonar e na qualidade de vida da pessoa, concretamente na capacidade para realizar as suas atividades da vida diária.

As exacerbações podem ser desencadeadas por infeções respiratórias, exposição a fumos, poeiras e gases, abandono da terapêutica, entre outros.

Como se faz o diagnóstico de DPOC?

Para o diagnóstico de DPOC é necessário:

- Existência de sintomas respiratórios (tosse, expectoração, falta de ar);
- Alterações na espirometria.



A espirometria é um teste simples de função respiratória que avalia a existência de obstrução das vias aéreas.

A realização de uma espirometria é necessária para se fazer o diagnóstico de DPOC.



Como viver melhor com DPOC?

A DPOC é uma doença para a qual não existe cura, mas que se consegue controlar. O seu tratamento tem como objetivos:

- Aliviar os sintomas;
- Melhorar a tolerância ao exercício físico e da qualidade de vida;
- Retardar a evolução da doença;
- Prevenir as exacerbações e as complicações;
- Diminuir a morbidade e mortalidade causadas pela doença.

A pessoa com DPOC tem um papel essencial no seu tratamento, o que inclui:

1. Evitar fumar e frequentar ambientes com fumo;
2. Praticar exercício físico de forma regular;
3. Ter uma alimentação saudável;
4. Autoavaliar a sua doença;
5. Utilizar corretamente a medicação prescrita;
6. Cumprir a vacinação recomendada.

Frequentemente, a pessoa com DPOC sofre também de outras patologias (diabetes, hipertensão, obesidade...) que interferem com a sua doença pulmonar. Um bom controlo de todos estes problemas é essencial para uma melhor qualidade de vida.



1. Evitar fumar e frequentar ambientes com fumo

É fundamental que o doente com DPOC fumador deixe o tabaco. De facto, o primeiro aspeto do plano de tratamento da DPOC é que os fumadores, independentemente da duração e da gravidade da doença, deixem de fumar. Mesmo 1 cigarro (cigarrilha ou cachimbo) prejudica a saúde e contribui para o agravamento da DPOC. Por outro lado, o tabaco constitui igualmente um fator de risco para outras doenças (cardiovasculares, cancro...).

É também importante que evite ambientes com fumo, nomeadamente em casa. Os fumos das lareiras, fogões a lenha e outros contribuem para o agravamento da DPOC.

O que preciso fazer para deixar de fumar?

A força de vontade é um aspeto fundamental para deixar de fumar! Algumas vezes é mesmo o suficiente para conseguir abandonar este hábito. Contudo, muitos fumadores necessitam de ajuda para ultrapassar este desafio. O seu Médico de Família poderá ajudá-lo! Lembre-se que, se muitos fumadores de longa data conseguiram parar, também irá conseguir!

2. Praticar exercício físico de forma regular

O exercício físico constitui um dos pilares de uma vida saudável. Nas pessoas com DPOC, a prática regular de exercício físico reduz a inflamação e ajuda a respirar melhor, o que contribui para mais anos com qualidade de vida.

O exercício físico é tão importante como a medicação.

Quais são os benefícios do exercício físico?

- Possibilita adquirir maior tolerância ao esforço, com melhoria da sensação de “falta de ar”;
- Contribui para diminuir a ansiedade, o “stress” e o isolamento;
- Aumenta a imunidade do nosso organismo e melhora a capacidade de “lutar” contra as infecções, contribuindo para a diminuição do número de exacerbações ;
- Ajuda a manter e aumentar a independência nas atividades do dia a dia;
- Contribui para um sono reparador.

Que tipo de exercício devo fazer?

De uma maneira geral, existem vários tipos de exercícios adequados e a escolha depende da preferência de cada pessoa. Caminhar, nadar, andar de bicicleta, dançar são alguns dos exemplos de atividades físicas que poderá fazer. Mas a simples caminhada é suficiente para tirar benefícios para a sua saúde. É uma excelente opção: um exercício fácil e barato que pode ser praticado em qualquer época do ano, tanto ao ar livre como em recintos fechados.



Que cuidados devo ter antes de iniciar a prática de exercício físico?

Se não costuma praticar exercício físico e gostaria de o começar a fazer, é importante que discuta esta questão com a equipa de saúde que o acompanha.

Antes de começar um programa de exercício, poderá definir metas razoáveis, considerando as suas limitações e as suas experiências prévias.

Poderá começar um programa de exercício num nível mais ou menos avançado, dependendo da sua experiência e da sua tolerância. Por exemplo, no caso da caminhada, de uma maneira geral, deverá, inicialmente, andar durante alguns minutos, várias vezes durante o dia. Poderá aumentar, progressivamente, o tempo de caminhada e a distância percorrida.

O objetivo final é caminhar pelo menos 30 minutos por dia. Os doentes mais graves, com grande dificuldade respiratória, poderão dividir esse tempo de exercício em períodos mais pequenos (5 a 10 minutos).

À medida que avança, verá os seus progressos.

A sensação de “falta de ar” durante o exercício é prejudicial para a saúde?

Poderá sentir um pouco de “falta de ar” durante a realização de exercício físico sem que isso lhe seja prejudicial. É aconselhável que mantenha um ritmo moderado e adequado às suas capacidades.

Poderá registar a sua atividade física num “diário” semelhante ao apresentado na tabela 1. Desta forma, verificará, mais facilmente, o seu progresso ao longo do tempo e, se for necessário, poderá colocar as suas dúvidas aos profissionais de saúde que o acompanham.

Tabela 1. Diário de Caminhadas

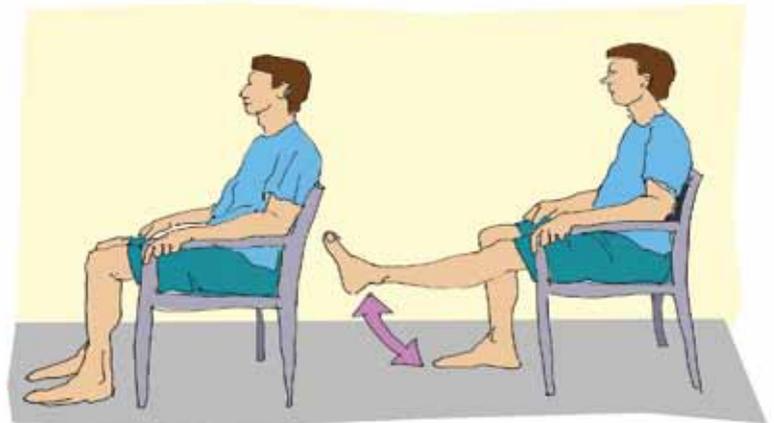
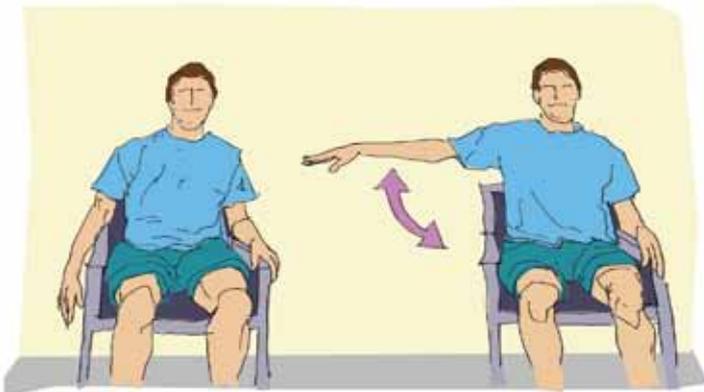
Data/hora	Duração da caminhada (minutos)	Grau de falta de ar (ligeira, moderada, grave)	Outras atividades	Observações

Utilize o destacável que se encontra no final deste Guia.

Que cuidados gerais devo ter ao praticar exercício físico?

- Evitar praticar exercício físico intenso nas 2 horas após uma refeição principal (almoço e jantar);
- Usar roupa e calçado confortáveis;
- Caminhar em terreno plano;
- Evitar temperaturas extremas (muito frio ou muito calor);
- Tentar respirar, inspirando pelo nariz e expirando pela boca;
- Se sentir falta de ar durante um exercício, deverá repousar durante alguns minutos;
- Descansar cerca de 30 minutos após terminar a atividade;
- Não fazer exercícios durante uma crise;
- Recorrer ao seu Médico de Família se surgirem sintomas novos ou agravamento dos seus sintomas habituais durante a atividade física.

Para além dos conselhos acima referidos, é importante fortalecer globalmente os seus músculos (conforme exemplificado nas imagens).



3. Ter uma alimentação saudável

Ter uma alimentação equilibrada deverá ser uma preocupação dos doentes com DPOC. Contribuirá para uma melhor qualidade de vida. É importante que os doentes com DPOC mantenham o seu peso dentro do intervalo recomendado, dado que quer o excesso de peso quer a desnutrição afetam, de forma negativa, a evolução da doença.



Que alimentos são mais recomendáveis?

Recomendam-se refeições ligeiras (cerca de 6 por dia) e em pouca quantidade, com alimentos fáceis de mastigar. Deve aumentar o consumo de cereais integrais, frutas e vegetais para facilitar o trânsito intestinal. A obstipação (“prisão de ventre”) pode levar a esforço adicional e condicionar agravamento dos sintomas.

O pequeno almoço é uma refeição muito importante, por isso deve incluir:

- Pão ou cereais sem açúcar;
- Uma peça de fruta;
- Leite ou seus derivados.

Ao almoço e ao jantar não se esqueça de começar com um prato de sopa rico em legumes e hortaliças.

No prato principal tente variar entre peixe e carne (preferencialmente carnes brancas). Opte pelos cozidos, grelhados, estufados e assados sem gordura. Não se esqueça dos vegetais e das saladas (pode incluir cenoura, pimento, couve roxa, ...).

Tente reduzir o consumo de sal. Para isso, pode temperar os cozinhados com ervas aromáticas, especiarias e sumo de limão.

A água é a melhor bebida, sendo a quantidade ideal 1,5 L por dia. A ingestão abundante de líquidos, ao longo do dia e preferencialmente entre as refeições, facilita a expulsão das secreções.

Que alimentos devem ser evitados?

Os alimentos que exijam uma mastigação intensa e demorada e os que dificultam a digestão (por exemplo couve flor, couve de bruxelas, cebola, etc) devem ser evitados. Não abuse nos hidratos de carbono (por exemplo pão, batata, massa, arroz, etc). Reserve os doces e bolos para dias especiais. Recomenda-se também que os alimentos muito frios, muito quentes ou aqueles que lhe tenham provocado irritação na garganta sejam evitados, pois poderão causar tosse. É importante que tenha cuidado com bebidas com gás e com a cafeína.

4. Autoavaliar a sua doença

Para melhor avaliar a sua doença, pode escolher um dos seguintes questionários. O seu Médico de Família poderá esclarecê-lo sobre qual o questionário que deverá utilizar.



CAT
COPD Assessment Test

O seu nome: Data de hoje:

Como está a sua DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica)? Faça o Teste de Avaliação da DPOC (COPD Assessment Test™ – CAT)

Este questionário irá ajudá-lo a si e ao seu profissional de saúde a medir o impacto que a DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica) está a ter no seu bem estar e no seu quotidiano. As suas respostas e a pontuação do teste podem ser utilizadas por si e pelo seu profissional de saúde para ajudar a melhorar a gestão da sua DPOC e a obter o máximo benefício do tratamento.

Para cada um dos pontos a seguir, assinale com um (X) o quadrado que melhor o descreve presentemente. Certifique-se que selecciona apenas uma resposta para cada pergunta.

Por exemplo: Estou muito feliz: 0 1 2 3 4 5 Estou muito triste

			PONTUAÇÃO
Nunca tenho tosse	0 1 2 3 4 5	Estou sempre a tossir	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Não tenho nenhuma expectoração (catarro) no peito	0 1 2 3 4 5	O meu peito está cheio de expectoração (catarro)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Não sinto nenhum aperto no peito	0 1 2 3 4 5	Sinto um grande aperto no peito	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Não sinto falta de ar ao subir uma ladeira ou um lance de escadas	0 1 2 3 4 5	Quando subo uma ladeira ou um lance de escadas sinto bastante falta de ar	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Não sinto nenhuma limitação nas minhas actividades em casa	0 1 2 3 4 5	Sinto-me muito limitado nas minhas actividades em casa	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Sinto-me confiante para sair de casa, apesar da minha doença pulmonar	0 1 2 3 4 5	Não me sinto nada confiante para sair de casa, por causa da minha doença pulmonar	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Durmo profundamente	0 1 2 3 4 5	Não durmo profundamente devido à minha doença pulmonar	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Tenho muita energia	0 1 2 3 4 5	Não tenho nenhuma energia	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
PONTUAÇÃO TOTAL			<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>

© Teste de Avaliação da DPOC (COPD Assessment Test) e o logótipo CAT é uma marca comercial do grupo de empresas GlaxoSmithKline.
 © 2009 GlaxoSmithKline. Todos os direitos reservados.

Utilize o destacável que se encontra no final deste Guia.

QUESTIONÁRIO CLÍNICO PARA A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA (DPOC)

Por favor, faça um círculo à volta do número da resposta que melhor descreve como se tem sentido nos últimos 7 dias.
(Só uma resposta para cada questão).

Em média, nos últimos 7 dias, com que frequência se sentia:	nunca	quase nunca	algumas vezes	bastantes vezes	muitas vezes	muitíssimas vezes	quase sempre
1. com falta de ar quando não está a fazer nenhuma actividade física?	0	1	2	3	4	5	6
2. com falta de ar quando faz actividades que requerem esforço físico?	0	1	2	3	4	5	6
3. preocupado(a) em ficar congestionado ou que a sua respiração piorasse?	0	1	2	3	4	5	6
4. triste (em baixo) devido aos seus problemas respiratórios?	0	1	2	3	4	5	6
Em geral, nos últimos 7 dias, com que frequência:							
5. tossiu?	0	1	2	3	4	5	6
6. teve expectoração?	0	1	2	3	4	5	6
Em média, nos últimos 7 dias, até que ponto se sentiu limitado(a) nestas actividades devido aos seus problemas respiratórios:							
7. actividades que requerem um esforço físico considerável (tais como subir escadas, apressar-se, fazer desporto)?	nada limitado(a)	muito ligeiramente limitado(a)	ligeiramente limitado(a)	moderadamente limitado(a)	muito limitado(a)	extremamente limitado(a)	totalmente limitado(a) ou incapaz de as fazer
8. actividades físicas moderadas (tais como andar, fazer tarefas em casa, carregar coisas)?	0	1	2	3	4	5	6
9. actividades diárias em casa (tais como vestir-se, lavar-se)?	0	1	2	3	4	5	6
10. actividades sociais (tais como conversar, estar com crianças, visitar amigos/familiares)?	0	1	2	3	4	5	6

* O CCQ encontra-se protegido por direitos de autor não podendo ser alterado, vendido (em papel ou formato electrónico), traduzido ou adaptado para outro meio sem autorização de T. van der Molen, Dept. of General Practice, University Medical Center Groningen, Postbus 196, 9700 AD Groningen, The Netherlands.

Questionário de dispneia (Medical Research Council Dyspnoea Questionnaire)

GRAU 1 Sem problemas de falta de ar excerto em caso de exercício intenso. "Só sinto falta de ar em caso de exercício físico intenso".	<input type="checkbox"/>
GRAU 2 Falta de fôlego em caso de pressa ou ao percorrer um piso ligeiramente inclinado. "Fico com falta de ar ao apressar-me ou ao percorrer um piso ligeiramente inclinado".	<input type="checkbox"/>
GRAU 3 Andar mais devagar que as restantes pessoas devido a falta de fôlego, ou necessidade de parar para respirar quando ando no meu passo normal. "Eu ando mais devagar que as restantes pessoas devido à falta de ar, ou tenho de parar para respirar quando ando no meu passo normal".	<input type="checkbox"/>
GRAU 4 Paragens para respirar de 100 em 100 metros ou após andar alguns minutos seguidos. "Eu paro para respirar depois de andar 100 metros ou passado alguns minutos".	<input type="checkbox"/>
GRAU 5 Demasiado cansado ou sem fôlego para sair de casa, vestir ou despir. "Estou sem fôlego para sair de casa".	<input type="checkbox"/>

Utilize o destacável que se encontra no final deste Guia.

5. Utilizar corretamente a medicação prescrita

É importante que faça a medicação como foi prescrita, não deve parar ou reduzir por sua iniciativa ou quando se sente melhor. Convém, também, conhecer para que serve a medicação que lhe foi receitada e como deve ser utilizada. Caso tenha alguma dúvida acerca da medicação, é importante que a esclareça com o seu Médico de Família.

Que medicamentos são utilizados no tratamento da DPOC?

No tratamento da DPOC são habitualmente utilizados dois tipos principais de medicamentos inalados: broncodilatadores e corticosteroides.

O tratamento depende da gravidade da doença, das alterações das atividades de vida diária e dos efeitos secundários da medicação.

O que são broncodilatadores?

Os broncodilatadores são medicamentos que provocam o aumento do diâmetro dos brônquios e que ajudam a respirar. São usados, sobretudo, por via inalatória. Existem diferentes broncodilatadores. Dependendo da rapidez de início de ação e da duração do efeito, distinguem-se dois tipos:

- Broncodilatadores de curta duração: têm um início de ação rápido; são utilizados em situações de agravamento dos sintomas, sendo por isso chamados de “medicamentos de alívio”.
- Broncodilatadores de longa duração: são para usar diariamente e o seu efeito dura 12 a 24h; são utilizados quando há queixas diárias de “falta de ar”.

O que são corticosteroides?

Os corticosteroides são medicamentos usados para diminuir a inflamação, neste caso, das vias respiratórias. Geralmente são usados por via inalatória e, às vezes, por via oral (comprimidos). Na DPOC, os corticosteroides inalados só devem ser usados em combinação com broncodilatadores.

Os corticosteroides orais (comprimidos) podem ser usados em alguns casos de exacerbação da DPOC, mas apenas se indicados pelo seu médico.

Porque são utilizados medicamentos por via inalatória?

Através da via inalatória, o medicamento atua diretamente sobre os brônquios, tendo uma ação mais rápida, uma maior eficácia com uma menor dose e menos efeitos secundários. Para que a medicação seja eficaz, é necessário utilizar corretamente o dispositivo inalador. Em conjunto com o seu médico poderão escolher o dispositivo mais adequado e aprender a usá-lo corretamente.

Como devo usar os inaladores?

Os inaladores devem ser utilizados de acordo com o esquema indicado pelo seu médico e seguindo, corretamente, os passos para o seu uso.

Existem diversos tipos de inaladores disponíveis e a escolha de um em particular depende da técnica de utilização, das características do doente e da opinião do médico. Existem 3 grandes grupos de inaladores, cada um com características particulares: inaladores de pó seco, inaladores pressurizados e inaladores de névoa suave.

A técnica de inalação varia entre os diferentes grupos e a sua correta utilização é muito importante. A tabela nº 2 apresenta de forma resumida algumas diferenças entre as técnicas inalatórias.

Os inaladores pressurizados podem ser utilizados isoladamente ou associados a uma câmara expansora.

Tabela 2. Características da técnica inalatória por tipo de inalador

Inalador de pó seco	Inalador pressurizado de dose calibrada	Inalador névoa suave
Expiração prévia forçada		
Inalação rápida e vigorosa	Inalação lenta e profunda	
Suster a respiração (apneia) durante 5 a 10 segundos no final da inalação		

Em cada inalação, é importante ter atenção a vários aspetos.

Os pulmões estão cheios de ar e por isso, antes de fazer a inalação do medicamento é necessário fazer uma expiração forçada, isto é, pôr para fora a maior quantidade de ar possível, de modo a “ganhar espaço” para o medicamento. Imediatamente a seguir, coloque o inalador na boca e faça a inalação. Deverá ter atenção ao tipo de inalador que utiliza (consulte a tabela 2). Há inaladores em que a inalação deve ser rápida e vigorosa desde o início (inaladores de pó) e outros em que a inalação deve ser lenta e profunda (inaladores pressurizados e de névoa suave). No final, é fundamental sustar a respiração para dar tempo que a medicação se deposite no pulmão. Se não o fizer, alguma parte do medicamento sai com a expiração e fica acumulado na boca.

É muito importante que utilize de forma correta o seu inalador, seguindo os passos indicados. Diversos estudos científicos que avaliaram pessoas que usam os inaladores diariamente chegaram a conclusão que apenas 46 a 59% das pessoas os usavam de maneira correta.

Sempre que for a uma consulta, na Unidade de Saúde ou no Hospital, faça-se acompanhar do inalador que utiliza; é uma oportunidade de rever a técnica de inalação. Quando compra o inalador, verifique com o farmacêutico se está a utilizá-lo corretamente.

**O uso incorreto equivale a não tomar a medicação.
Deve ler regularmente as instruções passo a passo da bula dos seus medicamentos e os cuidados a ter com a sua conservação.**

Quais são os efeitos secundários dos medicamentos para a DPOC?

A medicação inalatória utilizada no tratamento da DPOC é segura. Contudo, em alguns doentes podem aparecer efeitos secundários. Com os broncodilatadores é possível sentir palpitações, tremor das mãos ou secura da boca.

Os corticosteroides inalados podem ser responsáveis por candidíase oral (“sapinhos”), irritação da laringe e rouquidão. Para evitar estes efeitos laterais, é importante que faça lavagens bucais após o uso destes inaladores. Não engula a água utilizada.

Se os efeitos secundários surgirem, não deve parar a medicação e, se necessário, consulte o seu médico.

A utilização de medicação sem indicação médica pode ser prejudicial para a sua saúde.

Oxigênio domiciliário, o que é e para que serve?

É uma parte do tratamento da DPOC, que pode ser necessária em alguns casos muito graves. Tem como finalidade fornecer oxigênio “extra” (para compensar o que não consegue aproveitar do ar ambiente). Essa necessidade é avaliada com uma análise ao sangue chamada gasimetria arterial.

Porém, há que ter em conta que sensação de “falta de ar” não significa que o oxigênio no sangue esteja baixo e que precise deste tratamento. Isso é determinado caso a caso pela gasimetria arterial.

O oxigênio domiciliário não substitui a medicação broncodilatadora inalatória.

Como devo usar o oxigênio?

O oxigênio deve ser administrado através de cânula nasal (óculos nasais), na quantidade indicada (litros por minuto) e durante pelo menos 15 horas/dia – estudos científicos demonstraram que este foi o valor que aumentava a sobrevida. O tempo de uso deve incluir o período de sono, durante e após as refeições. Não é aconselhável estar mais de 3 horas seguidas sem o oxigênio. As narinas devem estar limpas e secas. Pode aplicar um creme hidratante para prevenir escoriações ou feridas no nariz. Não deve aumentar nem diminuir a quantidade (litros por minuto) que o seu médico lhe prescreveu. É importante que siga as indicações que recebeu. Existem três tipos de sistemas de oxigenoterapia domiciliária: garrafa, concentrador e oxigênio líquido. O Pneumologista indicará o mais adequado para si.

A minha prescrição de oxigénio pode mudar?

Sim, pode. Essa decisão deve ser tomada pelo Médico Assistente. Inicialmente a reavaliação será feita com intervalo máximo de 3 meses. Após a otimização da terapêutica, o doente terá uma avaliação pelo menos anual.

O oxigénio é um tratamento que devo fazer para sempre?

Não necessariamente. O oxigénio é uma parte do tratamento e a sua continuação dependerá da evolução da sua doença. Quando os níveis de oxigénio no sangue são adequados e já não necessitar de um “extra”, a oxigenoterapia pode ser retirada.

O oxigénio pode ser prejudicial para a minha saúde?

Não, mas deve ser usado apenas quando há indicação e conforme as orientações médicas.

Que cuidados devo ter com o oxigénio no meu domicílio?

Se necessitar de tratamento com oxigénio, é importante que tenha em atenção os seguintes aspetos:

- O aparelho deve estar numa divisão onde ninguém fume;
- As cânulas nasais devem ser substituídas quando já estiverem rígidas e os seus orifícios devem ser limpos com regularidade;
- Caso o comprimento da cânula não seja adequado, deve falar com o fornecedor sobre a possibilidade de extensão própria;
- O regulador deve estar fechado quando o aparelho não estiver a ser utilizado;
- Se detetar algum problema mecânico, não deve tentar repará-lo. Contacte o fornecedor;
- Caso tenha oxigénio líquido, não deverá permitir que entre em contacto com a sua pele nem toque nas conexões do aparelho, dado que é extremamente frio.

É fundamental que cumpra o tratamento com oxigénio de acordo com as indicações do seu médico.

Existem outros medicamentos para o tratamento da DPOC?

Algumas pessoas com expetoração espessa, difícil de expelir, podem beneficiar do uso de medicamentos mucolíticos.

Que medicamentos podem prejudicar a minha saúde?

Alguns medicamentos como antitússicos, calmantes e relaxantes musculares podem ser prejudiciais para um doente com DPOC. Mesmo a sua medicação habitual deve ser feita conforme as indicações do seu médico.

O que devo fazer em caso de exacerbação?

Perante um agravamento repentino dos seus sintomas (tosse, falta de ar, expetoração) é importante que mantenha a calma e siga os seguintes conselhos:

- Fazer a medicação de alívio, tendo o cuidado de não exceder as doses que lhe foram indicadas pelo seu médico;
- Evitar mudanças bruscas de temperaturas e ambientes poluídos;
- Reduzir a sua atividade física;
- Aumentar a ingestão de água;
- Fazer refeições ligeiras, em pequenas quantidades e frequentes (4-6 por dia);
- Verificar se tem febre.

Perante uma exacerbação, sugerimos que preencha uma tabela semelhante à apresentada a seguir, pois facilitará a comunicação com o seu Médico Assistente. Registe o número de exacerbações e quais os sintomas associados.

Tabela 3. Registo dos momentos de exacerbações

Data	Aumento da falta de ar	Aumento da quantidade de expetoração	Cor da expetoração (amarela/branca/verde)	Febre	Nº de vezes que usou medicação de alívio	Outros

Utilize o destacável que se encontra no final deste Guia.

Quando devo recorrer a uma instituição de saúde?

Deverá procurar assistência médica se os seus sintomas não melhorarem e se apresentar:

- Febre (Temperatura superior a 38°C);
- Mudança na cor da expectoração;
- Inchaço dos tornozelos ou das pernas (aparecimento ou agravamento);
- Dor no peito;
- Irritabilidade;
- Desorientação;
- Dor de cabeça;
- Mais sono do que o habitual.

Sempre que recorra a uma instituição de saúde, não se esqueça de levar informação médica e o guia da sua medicação habitual.



Perante uma exacerbação, até quando devo manter o tratamento?

O tratamento proposto na sua Unidade de Saúde, no Serviço de Urgência ou no relatório médico da alta hospitalar (em caso de internamento) deverá ser cumprido. Não deve parar a medicação antes do tempo indicado, mesmo que se sinta melhor.

Se for necessário, mais tarde, o Médico Assistente poderá ter de ajustar a medicação que fazia.

Deve cumprir o tratamento tal como foi indicado. Não o suspenda ou modifique por sua iniciativa, mesmo que se sinta melhor.

6. Cumprir a vacinação recomendada

Todos os doentes com DPOC deverão fazer, anualmente, a vacina da gripe, exceto se esta estiver contraindicada.

Se estiver vacinado é menos provável que contraia gripe; se contrair, os sintomas poderão ser menos graves. Para além disso, tem menor risco de desenvolver pneumonia.

A vacina antipneumocócica está indicada nas pessoas com DPOC e com mais de 65 anos de idade. Nos doentes com DPOC e idade inferior a 65 anos, esta vacina está indicada em algumas situações. É importante que se informe junto do seu Médico de Família.



Conselhos para o dia a dia

Que cuidados poderei ter no meu dia a dia para evitar ficar com “falta de ar”?

Para evitar ficar com “falta de ar” pode:

- Organizar as suas atividades e distribuí-las ao longo do(s) dia(s). Poderá realizá-las lentamente, fazendo pausas frequentes e, sempre que possível, na posição de sentado.
- Evitar exercícios que envolvam esforços bruscos e constantes. Por exemplo, se precisar de mudar objetos (sacos de compras, caixotes,...) de local, é melhor arrastá-los do que levantá-los.
- Procurar, inicialmente, focar-se na modificação/adaptação das atividades que são mais necessárias e que lhe causem mais “falta de ar”. Provavelmente não conseguirá atingir os objetivos a que se propõe, se tentar modificar muitas atividades ao mesmo tempo.

Por exemplo, ao subir escadas, poderá adotar as seguintes estratégias para evitar ficar com “falta de ar”:

- Colocar-se diante da escada;
- Inspirar profundamente e sustentar a respiração;
- Subir enquanto expira o ar com os lábios semi cerrados;
- Voltar a inspirar e continuar a subir.



Em relação aos cuidados de higiene, é importante que:

- Organize a casa de banho (por exemplo, poderá colocar os objetos que mais usa num lugar mais acessível; na banheira, deverá colocar tapetes anti deslizantes e “barras de apoio” para sua segurança);
- Utilize base de duche em vez de banheira;
- Se sente num banco para realizar certas atividades como tomar banho, barbear, pentear, escovar os dentes, etc. Pode utilizar o lavatório para apoiar os cotovelos;
- Tome banho em água tépida;
- Utilize escovas de cabo longo para lavar os pés e as costas;
- Evite utilizar (e não permita que utilizem na sua presença) sprays desodorizantes ou outros sprays que possam ser irritantes.



Por exemplo, quando for às compras deverá:

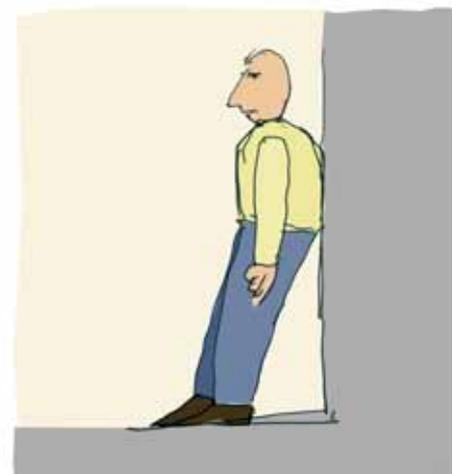
- Evitar as horas de maior afluência;
- Fazer um plano do que precisa de modo a evitar viagens desnecessárias;
- Procurar ter em conta a localização dos produtos na superfície comercial quando organiza a lista de compras; poupará deslocções no interior do supermercado;
- Utilizar um carro de compras e colocar os produtos mais pesados na parte de trás do carrinho;
- Arrumar as compras, em casa, colocando-as numa mesa ou na bancada para estarem a uma altura adequada; não deverá pousar os objetos no chão.



O que devo fazer se começar a sentir “falta de ar”?

Se começar a sentir “falta de ar”, deve:

- Parar e descansar numa posição confortável, por exemplo:
 - Sentado com os pés no chão, tronco ligeiramente inclinado para a frente, braços apoiados sobre uma mesa e cabeça sobre uma almofada;
 - Sentado com os pés no chão, tronco ligeiramente inclinado para a frente e cotovelos assentes nas pernas;
 - De pé, encostado a uma parede, tronco ligeiramente para a frente, mãos sobre as coxas ou apoiado numa mesa, mas sem fazer esforço.
- Utilizar a “medicação de alívio”;
- Inspirar lentamente pelo nariz e expire com os lábios semicerrados (como se fosse apagar uma vela);
- Procurar aumentar o tempo de expiração, sem fazer um esforço exagerado e apenas se não aumentar o seu cansaço/falta de ar;
- Tentar abrandar a respiração e quando for possível inspire pelo nariz;
- Descansar pelo menos 5 minutos, sempre que ache necessário.



Perguntas frequentes

Posso continuar com a minha vida sexual?

Sim. Para diminuir o aparecimento de “falta de ar” pode:

- Utilizar a medicação de alívio ou o oxigénio, caso este lhe tenha sido prescrito;
- Planear a atividade sexual para os momentos em que não se sinta cansado;
- Adotar posições mais confortáveis, que não tornem a respiração difícil;
- Parar e descansar se a “falta de ar” for significativa.

Lembre-se, não é necessário focar-se exclusivamente na relação sexual física. O carinho, a intimidade e a sensação que nos desejam são, por si só, uma parte importante do amor e da relação.

Que precauções devo ter quando viajar?

O doente com DPOC deve preparar uma viagem com antecedência. Existem vários aspetos a considerar:

- Deve procurar o seu Médico Assistente para se informar acerca da necessidade de ajustar a dose da sua medicação bem como da necessidade de fazer oxigénio durante a viagem de avião;
- Dependendo do destino da viagem, é recomendado que vá a uma consulta de viajante;
- Poderá necessitar de fazer vacinas adicionais e ser-lhe-ão dadas informações importantes sobre os cuidados/precauções a ter, em função do local para onde pretende viajar
- É muito importante que leve os seus medicamentos em quantidade suficiente, de preferência em quantidade superior à que necessita tendo em conta a duração da estadia, pelo risco de imprevistos; deve ser portador da receita com a prescrição bem como de informação clínica;
- Deve informar-se, junto da companhia aérea sobre o que precisa de tratar para não ter problemas nos controlos de segurança dos aeroportos;

- Se utilizar oxigénio, é fundamental que combine o fornecimento com a empresa, de modo a garantir o tratamento no destino;
- Se necessitar de oxigénio durante o voo, deve informar a companhia aérea e levar um comprovativo da prescrição;
- Se pretender viajar para lugares com temperaturas extremas (muito frio ou muito calor), deve informar-se com o seu médico e escolher as épocas mais amenas, de modo a diminuir o risco de exacerbação;
- Antes de viajar, informe-se sobre o acesso a cuidados médicos no país de destino. Poderá necessitar de assistência médica em caso de exacerbação ou outra intercorrência.

Com algum esforço e organização poderá realizar muitas das atividades que fazia anteriormente e que, com o agravamento da doença, agora lhe parecem difíceis. É importante que não desista perante estas dificuldades. Estes conselhos e as sugestões dos profissionais de saúde poderão ajudá-lo na realização destas tarefas.

Endereços na internet com interesse:

USF Terras de Santa Maria

<http://usfterrasantamaria.com/>

GRES P: Núcleo de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar

www.gresp.pt

Associação Portuguesa de Pessoas com DPOC e outras doenças respiratórias crónicas

<http://www.respira.pt/>

Fundação Portuguesa do Pulmão – Consultório DPOC

<http://www.fundacaoportuguesadopulmao.org/dpoc.html>

Sociedade Portuguesa de Pneumologia – Informação para o público - DPOC

<http://www.sppneumologia.pt/faqs/faqs-list/65>

“Asma e rinite – Programa Harvard Medical School Portugal”

(Dispositivos inalatórios)

<https://www.facebook.com/asmaerinitehmsp?fref=ts>

Organização Mundial de Saúde - Chronic respiratory diseases

<http://www.who.int/respiratory/en/index.html>

The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)

www.goldcopd.com

Contactos importantes:

112 – Número Europeu de Emergência

808 24 24 24 – Saúde 24

_____ Contacto do Médico de Família

O seu nome:

Data de hoje:

Como está a sua DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica)? Faça o Teste de Avaliação da DPOC (COPD Assessment Test™ – CAT)

Este questionário irá ajudá-lo a si e ao seu profissional de saúde a medir o impacto que a DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica) está a ter no seu bem estar e no seu quotidiano. As suas respostas e a pontuação do teste podem ser utilizadas por si e pelo seu profissional de saúde para ajudar a melhorar a gestão da sua DPOC e a obter o máximo benefício do tratamento.

Para cada um dos pontos a seguir, assinale com um (X) o quadrado que melhor o descreve presentemente. Certifique-se que selecciona apenas uma resposta para cada pergunta.

Por exemplo: Estou muito feliz 0 1 2 3 4 5 Estou muito triste

PONTUAÇÃO

Nunca tenho tosse	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Estou sempre a tossir	<input type="text"/>
Não tenho nenhuma expectoração (catarro) no peito	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	O meu peito está cheio de expectoração (catarro)	<input type="text"/>
Não sinto nenhum aperto no peito	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Sinto um grande aperto no peito	<input type="text"/>
Não sinto falta de ar ao subir uma ladeira ou um lance de escadas	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Quando subo uma ladeira ou um lance de escadas sinto bastante falta de ar	<input type="text"/>
Não sinto nenhuma limitação nas minhas actividades em casa	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Sinto-me muito limitado nas minhas actividades em casa	<input type="text"/>
Sinto-me confiante para sair de casa, apesar da minha doença pulmonar	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Não me sinto nada confiante para sair de casa, por causa da minha doença pulmonar	<input type="text"/>
Durmo profundamente	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Não durmo profundamente devido à minha doença pulmonar	<input type="text"/>
Tenho muita energia	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Não tenho nenhuma energia	<input type="text"/>
			PONTUAÇÃO TOTAL





QUESTIONÁRIO CLÍNICO PARA A DOENÇA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (DPOC)

Por favor, faça um **círculo** à volta do número da resposta que melhor descreve como se tem sentido nos **últimos 7 dias**.
(Só **uma** resposta para cada questão).

Em média, nos últimos 7 dias, com que frequência se sentiu:	nunca	quase nunca	algumas vezes	bastantes vezes	muitas vezes	muitíssimas vezes	quase sempre
1. com falta de ar quando não está a fazer nenhuma actividade física?	0	1	2	3	4	5	6
2. com falta de ar quando faz actividades que requerem esforço físico?	0	1	2	3	4	5	6
3. preocupado(a) em ficar constipado ou que a sua respiração piorasse?	0	1	2	3	4	5	6
4. triste (em baixo) devido aos seus problemas respiratórios?	0	1	2	3	4	5	6
Em geral, nos últimos 7 dias, com que frequência:							
5. tossiu?	0	1	2	3	4	5	6
6. teve expectoração?	0	1	2	3	4	5	6
Em média, nos últimos 7 dias, até que ponto se sentiu limitado(a) nestas actividades devido aos seus problemas respiratórios:	nada limitado(a)	muito ligeiramente limitado(a)	ligeiramente limitado(a)	moderadamente limitado(a)	muito limitado(a)	extremamente limitado(a)	totalmente limitado(a) ou incapaz de as fazer
7. actividades que requerem um esforço físico considerável (tais como subir escadas, apressar-se, fazer desporto)?	0	1	2	3	4	5	6
8. actividades físicas moderadas (tais como andar, fazer tarefas em casa, carregar coisas)?	0	1	2	3	4	5	6
9. actividades diárias em casa (tais como vestir-se, lavar-se)?	0	1	2	3	4	5	6
10. actividades sociais (tais como conversar, estar com crianças, visitar amigos/familiares)?	0	1	2	3	4	5	6

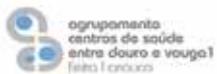
Questionário de dispneia (Medical Research Council Dyspnoea
Questionnaire)

GRAU 1 Sem problemas de falta de ar excerto em caso de exercício intenso. <i>"Só sinto falta de ar em caso de exercício físico intenso".</i>	<input type="checkbox"/>
GRAU 2 Falta de fôlego em caso de pressa ou ao percorrer um piso ligeiramente inclinado. <i>"Fico com falta de ar ao apressar-me ou ao percorrer um piso ligeiramente inclinado".</i>	<input type="checkbox"/>
GRAU 3 Andar mais devagar que as restantes pessoas devido a falta de fôlego, ou necessidade de parar para respirar quando ando no seu passo normal. <i>"Eu ando mais devagar que as restantes pessoas devido à falta de ar, ou tenho de parar para respirar quando ando no meu passo normal".</i>	<input type="checkbox"/>
GRAU 4 Paragens para respirar de 100 em 100 metros ou após andar alguns minutos seguidos. <i>"Eu paro para respirar depois de andar 100 metros ou passado alguns minutos".</i>	<input type="checkbox"/>
GRAU 5 Demasiado cansado ou sem fôlego para sair de casa, vestir ou despir. <i>"Estou sem fôlego para sair de casa".</i>	<input type="checkbox"/>

Se pretender, pode destacar ou então fotocopiar.



DPOC



*Juntos
pela sua saúde*

