

Implementação de um Programa de Reabilitação Respiratória Domiciliária

Programa DPOC – Respire Qualidade de Vida (resultados preliminares)

Sónia Casado ¹, André Novo ^{2,3,4}, Leonel Preto ^{2,3}

¹ Unidade de Cuidados na Comunidade de Carrazeda de Ansiães

² Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

³ NIII – Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso

⁴ CIDESD – Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano

INTRODUÇÃO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), caracterizada por uma obstrução brônquica persistente, é uma doença com grande representação a nível mundial, subestimada e sub-diagnosticada. Uma vez que provoca danos irreversíveis, acarreta pesados custos económicos e sociais (Rizzi et al., 2009).

A prescrição de oxigenoterapia domiciliária é frequentemente uma necessidade terapêutica do utente com DPOC uma vez que está associada a uma menor incidência de complicações e a uma redução das hospitalizações (Direcção-Geral da Saúde, 2011). Sabe-se actualmente que a Oxigenoterapia de Longa Duração (OLD), realizada por mais de 15 horas diárias aumenta consideravelmente a esperança de vida destes utentes (NHS-NICE, 2011). No entanto, devido ao défice nos autocuidados bem como ao número elevado de horas que estes utentes ficam dependentes da oxigenoterapia no domicílio, estes vêem-se muitas vezes limitados na sua qualidade de vida.

Integrada no tratamento individualizado do doente, a reabilitação respiratória do doente com DPOC deve ser, segundo a Direcção-Geral da Saúde (2009), delineada para atenuar os sintomas, melhorar a funcionalidade, aumentar a participação social e reduzir custos de saúde através da estabilização ou regressão das manifestações da doença.

Após a constatação de ausência de cuidados de reabilitação respiratória dirigida a estes utentes, e tendo em conta o exposto anteriormente bem como a dispersão geográfica do concelho e a dificuldade no acesso

a transportes públicos por parte destes utentes, foi criado na Unidade de Cuidados na Comunidade de Carrazeda de Ansiães (UCC-CA) o projecto “DPOC – Respire Qualidade de Vida”.

Através da visitação domiciliária aos utentes com DPOC com prescrição de oxigenoterapia domiciliária este projecto tem como objectivos gerais:

- Promover ganhos em independência, em pelo menos um dos autocuidados;
- Estimular a correcta gestão do regime terapêutico e medicamentoso.

DESENVOLVIMENTO

Método

Este projecto, com início em Abril de 2011, é desenvolvido por uma Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) da UCC em articulação com a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP).

Foram identificados os 14 utentes com DPOC diagnosticado, com necessidade de oxigenoterapia no domicílio. Organizaram-se 4 grupos de acordo com a proximidade geográfica.

Durante 15 sessões de reabilitação respiratória no domicílio são ensinados/treinados exercícios respiratórios, gestão do regime terapêutico, técnicas de conservação de energia e fortalecimento muscular, com uma frequência de 2 sessões por semana. São também efectuados ensinamentos sobre factores de risco, factores exacerbantes e eliminação de barreiras arquitectónicas.

Todos os ensinamentos são efectuados na presença do prestador de cuidados.

A todos os utentes são feitas avaliações bimestrais com a escala London Chest Activity of Daily Living (LCADL) e a escala Euro Qol, bem como Índice de Massa Corporal, Tensão Arterial e Frequência Cardíaca. Durante o período em que decorrem as sessões de reabilitação respiratória é também avaliada a saturação periférica de oxigénio (no início e no final de cada sessão) e o volume expiratório, com recurso ao peak flow meter (no final de cada sessão).

Resultados

Foi feita uma avaliação inicial aos 14 utentes, 12 do sexo masculino e 2 do sexo feminino, com idade média de $70,28 \pm 11,50$ anos. As mulheres apresentam uma média de $81,5 \pm 7,77$ anos e os homens uma média de $68,41 \pm 11,14$ anos.

A média de anos de DPOC diagnosticado situa-se nos $15,71 \pm 10,19$ anos. A média de anos de tratamento com oxigenoterapia é de $6,28 \pm 4,14$ anos.

Do grupo de intervenção (14) já completaram o programa de reabilitação respiratória 6 utentes (2 grupos). Relativamente a estes dois grupos, verifica-se um aumento do valor médio de saturação periférica de oxigénio no momento de avaliação final ($96,1\% \pm 1,32\%$) comparativamente com o momento de avaliação inicial ($94,1\% \pm 1,9\%$).

Observando a média do volume expiratório avaliado através do peak flow meter constata-se também um aumento dos valores médios, quando comparadas as avaliações inicial e final ($123\text{L}/\text{min} \pm 43,2\text{L}/\text{min}$ e $265\text{L}/\text{min} \pm 65,5\text{L}/\text{min}$, respectivamente).

Na avaliação da LCADL, o item no qual se verificou maior “sensação de falta de ar” na avaliação inicial foi o “inclinarse” com média de $3,5 \pm 1,25$. Na avaliação final obteve-se uma média de $3,0 \pm 1,54$.

Da avaliação resultante da Euro Qol verifica-se que os utentes referiam uma melhoria do seu estado de saúde com o decorrer das sessões de reabilitação respiratória (avaliação inicial com média de $4,67 \pm 0,51$ e avaliação final com média de $5,16 \pm 0,75$).

CONCLUSÕES

O presente projecto ainda se encontra na fase inicial, prevendo-se que em Janeiro de 2012 já todos os utentes tenham sido abrangidos pelas sessões de reabilitação respiratória. Uma vez que se encontra inserido no plano de acção da UCC-CA, continuará a ser desenvolvido até 2014. Assim, todos os utentes terão oportunidade de integrar o projecto durante este período, repetindo o programa de reabilitação respiratória periodicamente.

Apesar dos resultados ainda pouco conclusivos, e tratando-se a DPOC de uma doença crónica, irreversível e incapacitante, espera-se que as intervenções se traduzam em ganhos em qualidade de vida, reduzindo ou mesmo evitando as agudizações da doença e consequentemente travando o agravamento do estado geral dos utentes.

** Os autores declaram não existir conflito de interesses ou possuírem qualquer ligação aos equipamentos utilizados*

Bibliografia

NHS-NICE – Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Initial assessment for long-term oxygen therapy, disponível em <http://www.nice.org.uk/guidance/qualitystandards/chronicobstructivepulmonarydisease/initialassessmentforlongtermoxygentherapy.jsp>. actualizado em Agosto 2011.

PORTUGAL. Direcção-Geral da Saúde – *Circular Informativa nº40ª/DSPCD*. 2009-10-27. Orientações Técnicas sobre Reabilitação Respiratória na Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica. Disponível em <http://www.dgs.pt>

PORTUGAL. Direcção-Geral da Saúde – *Norma nº018/2011*. 2011-09-28. Cuidados Respiratórios Domiciliários: Prescrição de Oxigenoterapia .
Disponível em <http://www.dgs.pt>

RIZZI, Maurizio [et al.] – A Specific Home Care Program Improves the Survival of Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease Receiving Long Term Oxygen Therapy. *Arch Phys Med Rehabil*. Vol. 90 (March 2009), p. 395-401