

**FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PULMONAR ATRAVÉS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS  
PARA RECUPERAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM DPOC**

**Monielle Pinheiro Cordeiro dos Reis<sup>1</sup>**

**Priscyla Helena Ramalho<sup>1</sup>**

**Natália Aguiar Moraes Vitoriano<sup>2</sup>**

**Rinna Rocha Lopes<sup>2</sup>**

**Francilena Ribeiro Bessa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Fisioterapia

<sup>2</sup>Professor Orientador do Curso de Fisioterapia

Centro Universitário Fametro - Unifametro

E-mail: priscylahelenar@gmail.com

**Título da Sessão Temática:** *Processo de Cuidar*

**Evento:** VII Encontro de Iniciação à Pesquisa

**INTRODUÇÃO:** A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma patologia do sistema respiratório caracterizada pela obstrução fluxo de ar causada geralmente por inflamação crônica, podendo causar destruição do parênquima pulmonar. Essa inflamação pode ser desencadeada por partículas e gases nocivos, e um dos seus principais fatores de risco é o tabagismo. Os sintomas mais comuns são tosse, sibilos, acúmulo de secreção, infecções pulmonares recorrentes e o mais característico da doença é a dispnéia. Apesar de ser uma patologia respiratória, que acomete os pulmões, pode apresentar alterações relacionadas a outros sistemas do organismo, como disfunções musculoesqueléticas, distúrbios metabólicos e variação do fluxo sanguíneo, alterações extrapulmonares que contribuem para o descondicionamento físico. Podendo ser classificada de acordo com a sua gravidade como leve, moderada, grave e muito grave. Os pacientes portadores de DPOC podem apresentar padrões posturais alterados como ombros elevados, aumento do diâmetro do tórax com projeção do esterno, hiperlordose lombar e contraturas na região cervical decorrentes das alterações na mecânica respiratória. A fisioterapia busca tratar e evitar a exacerbação dos sintomas, diminuir o risco de progressão da doença e reduzir seus efeitos deletérios, desenvolvendo uma melhora na funcionalidade e menor grau de comorbidades do paciente. **OBJETIVO:** Demonstrar como o fisioterapeuta pode atuar em pacientes com DPOC, levando em consideração a diminuição da capacidade física, através de cinesioterapia e exercícios físicos para a reabilitação muscular e respiratória. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, de artigos pesquisados no diretório de revistas SCIELO, base de dados LILACS e no buscador acadêmico GOOGLE ACADÊMICO. Foram pesquisados artigos em português do tipo revisão de literatura, ensaios

clínicos e estudos quantitativos utilizando as palavras chaves: DPOC, fisioterapia, tratamento, exercícios respiratórios, treinamento de resistência, publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos monografias, trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações. Foram encontrados no total 17 artigos, e após análises permaneceram 8 estudos. **RESULTADOS:** A doença pulmonar crônica pode causar fraqueza muscular, alterações vasculares, desnutrição e perda de peso, o que pode atrapalhar a prática de exercícios físicos causando diminuição da funcionalidade e decadência de qualidade de vida. A incapacidade física dificulta a melhora no quadro clínico pois devido ao comprometimento da função pulmonar causado pela DPOC, pode prejudicar o prognóstico e a reabilitação do paciente. A realização de simples atividades, como elevação dos membros superiores, pode causar o aumento da ventilação pulmonar, causando uma maior sensação de dispnéia, podendo gerar outros sintomas como aumento da sudorese, vertigens, formigamento das extremidades. Os sintomas respiratórios podem ser agravados por infecções virais ou bacterianas, levando à mudança no tratamento farmacológico, e nos casos mais graves quando há piora do quadro clínico, pode levar a hospitalização do paciente. O tratamento fisioterapêutico é elaborado de acordo com o grau de capacidade física do paciente, com foco na redução dos sintomas e melhora do prognóstico a longo prazo. O incentivo ao exercício físico gera melhora na capacidade funcional, redução dos sintomas da DPOC, reduzindo a necessidade de procura a serviços de emergência e reduz os riscos de exacerbação da doença. A fisioterapia na reabilitação pulmonar engloba treinamento físico e respiratório, associando aquecimento, alongamentos, exercícios aeróbicos e resistidos, através de exercícios físicos, podendo utilizar instrumentos com fins terapêuticos, além das técnicas de padrões respiratórios para o aumento do fluxo no momento da expiração onde o paciente coloque o ar rico em  $\text{CO}_2$  para fora do corpo, o que melhora a hiperinsuflação. **CONCLUSÃO:** A conduta fisioterapêutica em pacientes acometidos com DPOC vai além de manobras e técnicas com base no distúrbio respiratório. A reabilitação deve ser pautada de acordo com o quadro clínico e a capacidade física de cada indivíduo, pois muitos apresentam uma baixa tolerância ao exercício físico devido ao comprometimento pulmonar, o que deve ser fator determinante na elaboração do tratamento. A fisioterapia busca a melhora da capacidade pulmonar, redução do trabalho respiratório, abolição ou redução da dispnéia, ganho de resistência e força muscular para obter maior tolerância à fadiga muscular. Desta forma, o tratamento fisioterapêutico traz benefícios na realização das atividades de vida diárias, reduz sedentarismo e aumenta o ganho na qualidade de vida com maior funcionalidade e autonomia.

## Referências

COSTA, C. C. *et al.* As Repercussões De Um Programa De Reabilitação Pulmonar No Nível De Atividade Física Em Pacientes Com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. **Revista Inspirar Movimento & Saude**, v. 4, n. 5, p. 34–37, 2012.

IKE, D. *et al.* Efeitos do exercício resistido de membros superiores na força muscular periférica e na capacidade funcional do paciente com DPOC. **Fisioter. Mov.**, v. 23, n.3, p. 429-437, 2010.

MENEZES, I.R.O.; DANTAS, R.T. Conhecimento e adesão ao tratamento não farmacológico dos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. **Cadernos ESP Ceará**, v.11, n.1, p.52-59, 2017.

GARSKE, C.C.D. *et al.* Custo de exacerbações em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica submetidos a um programa de reabilitação pulmonar. **R Epidemiol Control Infec**, v.8, n.3, p:204-209, 2018.

TORRI, B.G. *et al.* O Método Pilates melhora a função pulmonar e a mobilidade torácica de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Fisioter Bras**, v.18, n.1, p. 56-62, 2017.

RODRIGUES, C.P. *et al.* Efeito de um programa de exercícios direcionados à mobilidade torácica na DPOC. **Fisioter Mov.**, v.25, n.2, p.343-349, 2012.

SEIXAS, M. B.; RICARDO, D.R.; RAMOS, P.S. Reabilitação domiciliar com exercício não supervisionado na DPOC: revisão sistemática. **Rev Bras Med Esporte**, v.22, n.4, p: 320-325, 2016.

VENTO, D. *et al.* Avaliação do nível de atividade Física, dispnéia e qualidade de vida na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. **Revista Movimenta**, v. 12, n. 2, p. 204–210, 2019.

**Descritores:** DPOC, fisioterapia, tratamento