

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE BRONQUIECTÁSICO: ESTUDO DE CASO

SOUZA, Rodrigo Viana Correia de¹;

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba, João
Pessoa, PB, rodrigovianacorreia@yahoo.com.br

FELIPE, Rafaela Vitória Pereira¹,

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba, João
Pessoa, PB, rafaela.vit.oria@hotmail.com

BRITO, Renata Emanuela Lyra de¹,

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba, João
Pessoa, PB, renataemanuelalb@gmail.com

BARROS, Sandra Emília Benício²,

²Docente do curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa
sandrabenicio@gmail.com

Introdução. A bronquiectasia é caracterizada por uma dilatação anormal dos brônquios e bronquíolos, estando também associada a uma incompetência na atividade mucociliar, desta forma acumulando secreção e resultando em infecções recorrentes. O presente estudo é de caráter descritivo, tendo como objeto de estudo um paciente pré-cirúrgico de lobectomia, portador de bronquiectasia, sendo atendido no Hospital Universitário Lauro Wanderley, na cidade de João Pessoa. **Objetivos.** Analisar e avaliar os efeitos da intervenção fisioterapêutica no tratamento da bronquiectasia no pré-cirúrgico de lobectomia. **Metodologia.** Paciente ECBM, 46 anos, sexo masculino, zelador, residente da cidade de João Pessoa, portador de bronquiectasia, sendo a pouco tempo corretamente diagnosticado. Foi encaminhado ao setor de fisioterapia do ambulatório de Hospital Universitário Lauro Wanderley para tratamento pré-operatório de lobectomia do pulmão direito. O paciente apresentava tosse persistente e dor nas costas do lado direito. O mesmo vinha apresentando tosse produtiva e persistente, principalmente à noite, o que atrapalhava seu sono e o fazia sentir dores nas costas. O tratamento foi composto de 18 atendimentos, entre os dias 18 de junho a 22 de agosto de 2013, onde na primeira sessão foi realizada a avaliação fisioterapêutica respiratória. **Resultados.**

Na avaliação o paciente apresentou assimetria escapular e do triângulo de Tales, não havia presença de tiragens intercostais, entrada de ar via nasal, relação T1/T2 de 1:2, leve hipocratismo, expansibilidade diminuída em terços superiores, elasticidade diminuída em região apical do hemitórax esquerdo, na percussão havia som maciço, frêmito tóraco vocal normal, tosse com secreção produtiva. Na ausculta pulmonar foi constatada a presença de creptos e roncos em ambos hemitórax. O protocolo de tratamento foi elaborado a fim de promover higiene brônquica, mobilização da secreção, reexpansão pulmonar, preparação para o pré- operatório e pós operatório e orientação quanto aos autocuidados em casa. **Conclusão.** As condutas adotadas se mostraram de grande eficácia, visto que após a primeira semana de tratamento já havia melhora do sono e da qualidade de vida, além da redução da dor sentida nas costas. Ao final de todas as sessões eram repetidas as ausculta, sempre havendo diminuição dos roncos e creptos.

Palavras-chave: Bronquiectasia. Lobectomia. Fisioterapia.