



QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UM ESTUDO DE LITERATURA

Kádla Jorceli Gomes Rafael¹
Josefa Eucliza Casado Freires da Silva²
Elyadna Gadelha Saraiva³
Diogo Leonardo Santos Silva⁴
Glenda Agra⁵

INTRODUÇÃO

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (POLITIS *et al.*, 2018) é uma patologia de caráter crônico que afeta o sistema respiratório, com complicações a nível sistêmico, com comprometimento de múltiplos órgãos (FOUMANI *et al.*, 2019). Esta doença acomete principalmente os idosos, por isso, é caracterizada por enfermidade física, resultando no comprometimento geral da vitalidade fisiológica (SCHURE *et al.*, 2016).

Embora estudos sugiram que a DPOC pode ser desencadeada por diversos fatores ambientais e genéticos, a prática tabagista é considerada como fator principal para o desenvolvimento desta doença que, em 2015, causou, em escala global, a morte de aproximadamente 3,2 milhões de pessoas (FOUMANI *et al.*, 2019). O tabagismo é responsável pela potencialização sintomática, bem como pelo déficit da função pulmonar (POLITIS *et al.*, 2018).

O foco do tratamento do DPOC baseava-se no atendimento de emergência aguda, no entanto tem-se direcionado para o cuidado que enfoca no autogerenciamento e a manutenção desses cuidados. A correta atenção está relacionada às medidas profiláticas, a fim de se evitar o acometimento, bem como atenuar os riscos de agravo à saúde, visto que resultados de pesquisas demonstram ser significativamente onerosa para o sistema de saúde, destacando-se a estimativa de US \$ 36 bilhões para os cofres dos EUA em 2010 (HUANG *et al.*, 2017).

No entanto, o que se percebe é a existência de diversas lacunas, tanto em áreas simples como o conhecimento da doença, como em medidas terapêuticas necessárias para a efetivação

¹ Graduando em Enfermagem, CES/UFCG, E-mail: kadlajorceli@hotmail.com

² Graduando em Enfermagem, CES/UFCG, E-mail: eucliza14@hotmail.com

³ Graduando em Enfermagem, CES/UFCG, E-mail: elyadnas@hotmail.com

⁴ Graduando em Ciências Biológicas, CES/UFCG, E-mail: diogoleonardosantossilva@yahoo.com

⁵ Professora orientadora: Enfermeira, Doutora em saúde e enfermagem, CES/ UFCG, g.agra@yahoo.com.br



de seu tratamento, destacando-se, nessa questão o descaso perceptível no atendimento às populações mais vulneráveis e desfavorecidas socialmente (HUANG *et al.*, 2017).

Dentre essas medidas terapêuticas, podem ser destacadas: terapia medicamentosa com prescrição de inalador anticolinérgico, de uma combinação de broncodilatador e inalador de corticosteróide ou prescrição de esteróides orais, combinados à fisioterapia respiratória periódica, além da estratégia de *Coaching* em saúde, que significa acompanhamento a longo prazo de pacientes que apresentam DPOC a fim de estabelecer planos de cuidado específicos e resolutivos a cada indivíduo, focando, além de outros aspectos de vida diária, na mudança de hábitos, como a erradicação do tabagismo (HUANG *et al.*, 2017).

A DPOC causa um déficit no funcionamento físico e cognitivo do indivíduo acometido, provocando elevados números de internações hospitalares (SCHURE *et al.*, 2016), resultando no comprometimento intenso da qualidade de vida das pessoas afetadas (HUANG *et al.*, 2017).

Com isso, julga-se necessário conhecer as evidências científicas acerca das modalidades terapêuticas no controle da DPOC. Para tanto, emergiu a seguinte questão norteadora deste estudo: Qual a produção científica publicada na literatura sobre as modalidades terapêuticas utilizadas na DPOC que influenciam na melhora da qualidade de vida do paciente?

As formas terapêuticas (medicamentosa e não medicamentosa) demonstraram promover melhoria na qualidade de vida de pessoas acometidas pela doença pulmonar obstrutiva crônica, promovendo alívio sintomático (SILER *et al.*, 2016), bem como a redução das internações em âmbitos hospitalares (WOOTTON *et al.*, 2017).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é investigar a influência de modalidades terapêuticas na qualidade de vida de pessoas com DPOC a partir da literatura on line.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada em agosto de 2020 por meio de estudos publicados e indexados na plataforma PubMed – NCBI (National Center for Biotechnology Information), utilizando uma combinação dos descritores em ciências da saúde (DeCS) na língua inglesa “*chronic obstructive pulmonary disease*”, “*treatment*” e “*quality of life*” conectados pelo operador booleano AND.



Convém ressaltar que para as buscas do material virtual utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos clínicos que versassem sobre qualidade de vida de pessoas com DPOC; publicados na língua inglesa; completos, disponíveis gratuitos e eletronicamente, com espaço temporal de cinco anos (2015-2019). Foram excluídos da amostra: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, editoriais, cartas ao editor, artigos que não contivessem resumos disponíveis, publicações duplicadas e artigos na língua vernácula e espanhola.

A primeira seleção dos artigos resultou em 221 estudos e foi realizada por meio da leitura dos resumos, e a segunda seleção, após a leitura do artigo na íntegra. A partir do cumprimento dos critérios de inclusão e exclusão permaneceram seis artigos.

A leitura do material foi realizada pelos pesquisadores, de forma independente. A fase de discussão dos principais resultados encontrados nos artigos ocorreu por meio de sucessivas análises e reflexões sobre suas contribuições para a prática clínica.

A apresentação das explanações a serem tecidas se dará na forma de eixos condutores sobre o tema, advindos de interpretações da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todo o material referenciável encontrado capaz de contribuir neste ensaio reflexivo, foi utilizado.

A seguir será apresentado o seguinte eixo condutor, que norteará a discussão deste ensaio: modalidades terapêuticas na qualidade de vida de pessoas com DPOC.

Modalidades terapêuticas na melhora da qualidade de vida de pessoas com DPOC

A qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes acometidos por DPOC é afetada negativamente, devido às diversas dificuldades encontradas pelos pacientes durante a fase de manutenção ao tratamento, pois pode resultar na exacerbação sintomática do sistema respiratório. Entretanto, pacientes com DPOC que fazem uso do tratamento à base de tiotrópio administrado por pelas vias HandiHaler ou Respimat demonstram uma melhora satisfatória, retulando em melhor qualidade de vida (TASHKIN *et al.*, 2016).

Os principais sintomas da DPOC são a dispneia e a tosse com expectoração. A DPOC também está associada ao aparecimento de comorbidades e mortalidade, bem como de distúrbios de natureza psíquica, como a depressão e a ansiedade, impactando na qualidade de



vida dos acometidos (SILER *et al.*, 2016). Além disso, a doença pulmonar obstrutiva crônica, por se tratar de uma condição clínica de insuficiência respiratória crônica, provoca, no cotidiano dos pacientes não apenas impactos físicos ou psicológicos, mas também impactos sociais (OGA *et al.*, 2017).

Estudo relatou que uma terapia medicamentosa usada para o tratamento de DPOC resultou em melhorias significativas cuja combinação foi o uso de um umeclidínio, um antagonista muscarínicos, um agonista de $\beta 2$ de longa duração, administrados uma vez ao dia, em dosagem de 62,5 μg /25 μg . Isto resultou na melhoria do padrão respiratório e na redução do uso de outras medicações, como o salbutamol (SILER *et al.*, 2016).

Embora pessoas acometidas por DPOC apresentem diminuição na qualidade de vida, um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo demonstrou que a ingestão da vitamina D₃ pode melhorar a QV destas pessoas. Para isto, recomenda-se o consumo de aproximadamente 50.000 UI de vitamina D₃ (FOUMANI *et al.*, 2019).

Estudo realizado com 302 participantes usando testes baseados em trilhas para avaliação da velocidade psicomotora e função de controle executivo, demonstrou que o déficit do desempenho cognitivo está associado à gravidade da doença, resultando em um funcionamento limítrofe ou prejudicado em pacientes acometido por DPOC (SCHURE *et al.*, 2016).

Devido o comprometimento da qualidade de vida relacionada (QVRS) à saúde resultante da DPOC, a reabilitação pulmonar, para controle da doença, bem como para a garantia de melhoria da capacidade de exercício e redução das internações hospitalares, faz-se necessária o acompanhamento com equipe multidisciplinar que tracem um plano de ação integral, afim de melhorar os parametros respiratórios, bem como a oferta de práticas integrativas complementares que auxiliem nos aspectos psicológicos, cujo podem ser agravados pela doença; conseqüentemente melhorando os padrões fisiopatológico. (WOOTTON *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A DPOC é uma doença crônica do sistema respiratório, que pode resultar em complicações sistêmicas, tais como comprometimento da capacidade física e cognitiva do paciente, ocasionando na redução da sua qualidade de vida. Sendo assim, faz-se necessário implementar e implantar medidas de educação em saúde com intuito de sensibilizar as pessoas



sobre os impactos que a DPOC provoca na saúde dos pacientes, bem como sobre as medidas profiláticas e métodos de tratamento e diagnóstico existentes.

É de extrema importância à integralidade dos serviços de saúde, a referência e contra referência para o acompanhamento dos pacientes acometidos, assim podendo acompanhá-los, através do plano de cuidados sistemático e individualizado, bem como investimentos na saúde pública, que possam garantir a evolução da ciência e conseqüentemente mais estudos que avalie, através de escalas, o padrão da qualidade de vida antes e após o tratamento e que abordem outras terapias eficazes na melhoria da sintomatologia, sejam elas, de caráter farmacológico ou não farmacológico.

Diante dos resultados, foi possível observar que o conhecimento de terapias permite maior qualidade na assistência de enfermagem, uma vez que direciona estratégias para o autocuidado, auxilia no processo de decisão em conjunto com o corpo clínico para melhor conduta terapêutica estando atento aos efeitos colaterais, bem como proporciona atualização no manejo clínico voltado para as pessoas com DPOC, garantindo, dessa forma, uma assistência eficaz e eficiente. Nesse sentido, a contribuição científica deste estudo está relacionada à disseminação de informações atualizadas para a comunidade científica, acadêmica e profissional que se interessam pelo tema e que podem ajudar no processo de cuidar de pessoas com DPOC.

As limitações deste estudo foram em decorrência da utilização de apenas um idioma para pesquisar os artigos (inglês), embora seja a língua universal. Além disso, o próprio formato deste trabalho (resumo expandido) limita a quantidade de informações que podem ser utilizadas para um maior aprofundamento sobre a temática.

REFERÊNCIAS

FOUMANI, A. A. et al. Impact of vitamin D on spirometry findings and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A randomized, double-blinded, placebo-controlled clinical trial. **Int J COPD**, v. 14, p. 1495–1501, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6625601/>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

HUANG, B. et al. Health coaching to improve self-management and quality of life for low income patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Protocol for a randomized controlled trial. **BMC Pulm Med**, v. 17, n. 1, p. 1–8, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12890-017-0433-3>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

OGA, T. et al. Comparison of Different Disease-Specific Health-Related Quality of Life Measurements in Patients with Long-Term Noninvasive Ventilation. **Can Respir J**, v. 2017,



2017. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/crj/2017/8295079/>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

POLITIS, A. et al. Effects of varenicline therapy in combination with advanced behavioral support on smoking cessation and quality of life in inpatients with acute exacerbation of COPD, bronchial asthma, or community-acquired pneumonia: A prospective, open-label, preference-based, 52-week, follow-up trial. **Chron Respir Dis**, v. 15, n. 2, p. 146–156, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1479972317740128>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

SCHURE, M. B. et al. Associations of cognition with physical functioning and health-related quality of life among COPD patients. **Respir Med**, v. 114, p. 46–52, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095461111630035X>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

SILER, T. M. et al. A randomized, parallel-group study to evaluate the efficacy of umeclidinium/vilanterol 62.5/25 µg on health-related quality of life in patients with COPD. **Int J COPD**, v. 11, n. 1, p. 971–979, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4869636/>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

TASHKIN, D. P. et al. Consistent improvement in health-related quality of life with tiotropium in patients with chronic obstructive pulmonary disease: Novel and conventional responder analyses. **Respir Med**, v. 120, p. 91–100, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0954611116302554>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

WOOTTON, S. L. et al. Effect on health-related quality of life of ongoing feedback during a 12-month maintenance walking programme in patients with COPD: a randomized controlled trial. **Respirology**, v. 23, n. 1, p. 60–67, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/resp.13128>. Acesso em: 26 de ago. 2020.