

APRENDA A VIVER COM A DPOC

Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

Índice

- 01 DPOC Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
- 02 Tabaco: a principal causa da DPOC
- 03 Factores que fazem piorar os sintomas (exacerbações)
- 04 Sugestões para reduzir ou evitar a exposição a estes factores agravantes
- 05 Medicação Crónica
- 06 Medicamentos para tratar as exacerbações/agudizações
- 07 Técnicas de inalação
- 08 Controlo da respiração
- 09 Controlo da sensação de falta de ar
- 10 Posições para reduzir a falta de ar
- 11 Técnicas de tosse
- 12 Conserve a sua energia
- 13 Lidar com o stress e ansiedade
- 14 Técnicas de relaxamento
- 15 Exercite-se regularmente
- 16 Pratique uma alimentação saudável
- 17 Plano de acção
- 18 Diário clínico
- 19 Valorização da informação

DPOC

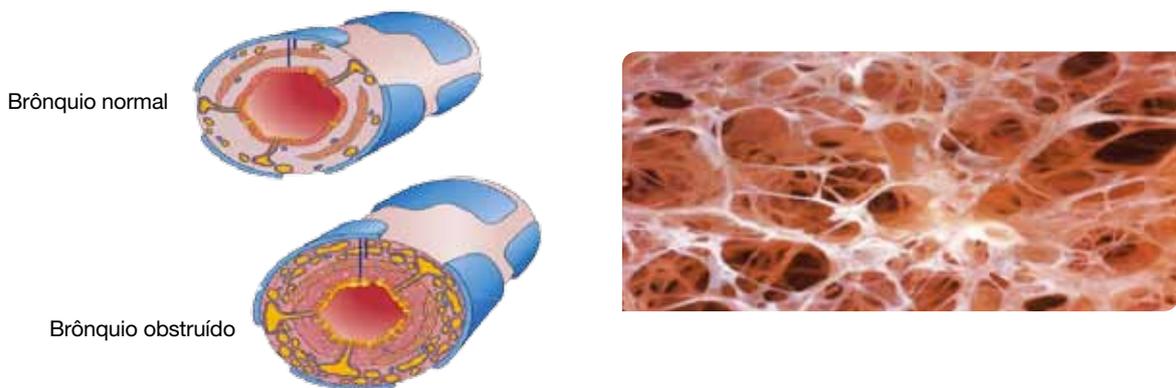
Doença Pulmonar

Obstrutiva Crónica

DPOC: DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA

A DPOC engloba duas situações até agora conhecidas como bronquite crónica e enfisema pulmonar. Ambas causam obstrução ou aperto nas vias aéreas (brônquios). Frequentemente existem juntas mas alguns doentes têm ou enfisema ou bronquite crónica separadamente. Aprender a viver com a DPOC significa fazer mais das coisas que gosta, adoptar e manter hábitos de vida saudáveis de modo a maximizar a sua qualidade de vida.

Bronquite Crónica / Enfisema



Na Bronquite Crónica:

- Os brônquios estão inflamados, inchados e com secreções espessas
- Mais tardiamente podem obstruir-se impedindo o ar de sair dos pulmões

Sintomas:

- Tosse e expectoração praticamente diárias
- Pieira ou chiadeira
- Falta de ar, inicialmente com os esforços maiores e posteriormente no dia-a-dia.

No Enfisema:

- Os alvéolos estão lesados com perda de elasticidade do pulmão. Os pulmões não se desinsuflam e o ar fica retido
- A passagem de oxigénio dos alvéolos para o sangue é mais difícil.

Sintomas:

- Falta de ar durante o esforço e posteriormente no dia-a-dia.

DIAGNÓSTICO: é feito por **espirometria**





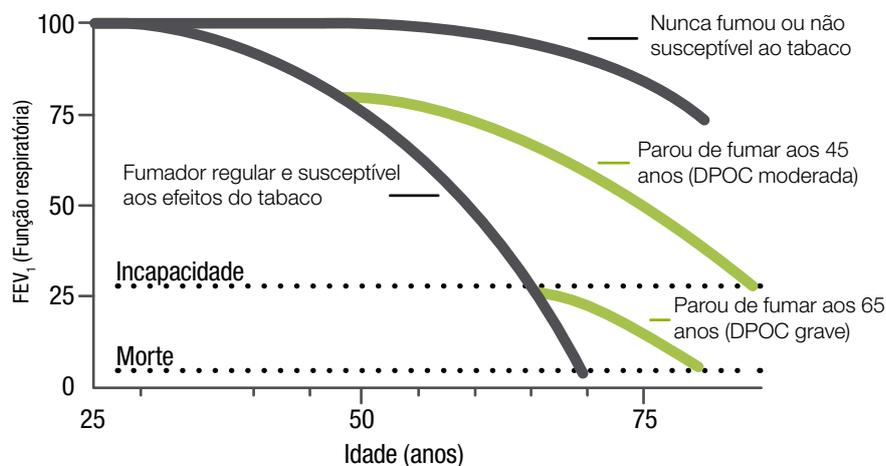
Tabaco: a **principal**
causa da **DPOC**

TABACO: A PRINCIPAL CAUSA DA DPOC

O tabaco é o poluente que mais frequentemente danifica os pulmões. É a principal causa da DPOC.

O tabaco e a função pulmonar:

A função pulmonar diminui com a idade sem nunca chegar a valores de doença
Se fumar, este declínio é muito acelerado causando doença



Fletcher C, Peto R. BMJ. 1977;1:1645-1648

Se parar de fumar:

- o declínio da função pulmonar pode ser reduzido, ou mesmo parado, evitando-se o agravar da incapacidade
- também terá menos infecções e melhor qualidade de vida.



Factores que fazem
piorar os **sintomas**
(exacerbações)

FACTORES QUE FAZEM PIORAR OS SINTOMAS (EXACERBAÇÕES)

Os mais frequentes factores de agravamento:

Poluentes domésticos e ambientais

TABACO, detergentes de limpeza, perfumes, fumos de exaustão, gases



Emoções

Agressividade, ansiedade, stress



Alterações de temperatura

Calor ou frio extremo, vento, humidade



Infecções respiratórias

Gripe, constipação, bronquite, pneumonia





Sugestões para **reduzir** 04
ou **evitar**
a exposição a estes
factores
agravantes

SUGESTÕES PARA REDUZIR OU EVITAR A EXPOSIÇÃO A ESTES FACTORES AGRAVANTES

Poluentes domésticos ou ambientais:

- **Deixe de fumar**
- Evite ambientes com tabaco
- **Evite odores fortes** (procure áreas bem ventiladas)
- **Evite o nevoeiro.** Procure ficar em casa se a qualidade do ar não é boa
- Evite fumos

Emoções:

- Fale com a família e amigos sobre os seus sentimentos
- Pratique a técnica de controlo respiratório e **relaxamento**

Alterações da temperatura:

- Se estiver **frio agasalhe-se** e cubra o nariz e boca com lenço ou cachecol
- Se estiver **calor:** permaneça dentro de casa em ambiente mais fresco, beba bastante água, evite exercitar-se intensamente, vista roupa leve de cor clara e use chapéu

Infecções respiratórias:

- **Afaste-se de pessoas que estão doentes com infecções** tais como gripe, constipação ou com febre. Lave as mãos se contactar com pessoas infectadas.
- **Deve tomar a vacina da gripe anualmente** no Outono. Também a sua família deve ser vacinada.
- Pergunte ao seu médico sobre outras vacinas
- Tome a sua medicação



Informe-se com o seu médico sobre o seu plano de acção em caso de agravamento



Medicação **Crónica**

05

1 Broncodilatadores

São medicamentos para aliviar os sintomas. Dilatam os brônquios, prevenindo e aliviando a falta de ar. Os INALADORES são habitualmente de **cor azul ou verde**.

Há vários medicamentos:

1.1 Anticolinérgicos de curta duração:

- Utilizam-se 3 a 4 vezes/dia

Ex: **Atrovent**

1.2 Anticolinérgicos de longa duração:

- Utilizados em tratamento de manutenção para reduzir incapacidade, reduzir exacerbações e melhorar a qualidade de vida
- Uma cápsula inalada/dia



Ex: **Spiriva**

1.3 Beta2 - Agonistas de rápida actuação:

- Medicação usada em SOS
- Dilatam os brônquios imediatamente
- Podem também ser utilizados regularmente 4 vezes/dia



Ex: **Ventilan; Salbutamol Novolizer; Bricanyl; Onsudil**

1.4 Beta2 - Agonistas de longa duração:

- Utilizados em tratamento de manutenção para reduzir incapacidade, reduzir exacerbações e melhorar a qualidade de vida
- Provocam broncodilatação mantida
- Tomam-se duas vezes por dia
- Não substituem as medicações SOS



Ex: *Dilamax; Serevent; Foradil; Formoterol (Broncotec, Farmoz, Generis); Átimos; Oxis; Asmatec; Ultrabet; Asmatec; ...*

1.5 Combinação de Anticolinérgico de curta duração e Beta2 - Agonista de rápida actuação:

- Medicação SOS
- Muitas vezes usados em nebulização
- Dilatam os brônquios imediatamente
- Podem também ser utilizados regularmente 4 vezes por dia

Ex: *Combivent; Berodual*

1.6 Teofilinas:

- Tomam-se 1 a 2 vezes/dia
- Podem interagir com a comida ou outras medicações

Ex: *Eufilina; Filotempo; Unicontin; ...*

2. Anti-inflamatórios:

- Reduzem a inflamação e edema nos brônquios
- Ajudam e estão indicados se exacerbações frequentes
- Não aliviam rapidamente os sintomas
- Os INALADORES são habitualmente de **cor laranja** ou **castanhos**



Ex: *Pulmicort; Flixotaide; Miflonide; Brisovent; Asmatil; Asmo Lavi; Budesonido (Budiar; Novolizer; Generis); ...*

3. Combinação de Anti-inflamatórios inalados e Beta2 - Agonistas de longa duração:

- Reduzem a inflamação e edema nos brônquios e dilatam os brônquios
- Ajudam, estão indicados se exacerbações frequentes
- Podem também utilizar-se para um maior alívio de sintomas
- Não aliviam rapidamente os sintomas
- Habitualmente são **vermelhos ou roxos**



Ex: *Symbicort; Seretaide; Maizar; Veraspir; Assieme; Brisomax; ...*

4. Oxigenoterapia:

O tratamento com oxigénio só deve ser usado por doentes com níveis baixos de oxigénio no sangue.

Quando é receitado tem que ser usado no mínimo 15 horas por dia (incluir as horas nocturnas enquanto se dorme)

A quantidade (l/min) é diferente de doente para doente e deve ser indicada pelo seu médico.

Quando indicado:

- aumenta a longevidade
- permite viver melhor, fazer mais actividades e viver mais tempo.





Medicações para **tratar**
as **exacerbações/**
agudizações

06

MEDICAÇÕES PARA TRATAR AS EXACERBAÇÕES/AGUDIZAÇÕES



Anti-inflamatórios (corticoides) em comprimidos:

- Geralmente usados para períodos curtos (1 a 2 semanas) e em doses decrescentes
- Raramente usados continuamente
- Devem ser usados com cuidado, só com orientação médica, pois têm muitos efeitos colaterais

Antibióticos:

- Se infecção respiratória presente
- Devem ser prescritos pelo médico e tomados exactamente como prescritos (dose e número de dias).
- Deve cumprir a medicação mesmo que se sinta melhor. Não abandone pois a infecção poderá voltar e mais resistente



Técnicas

de inalação

TÉCNICAS DE INALAÇÃO

Inalador pressurizado:

1. Remover tampa
2. Agite o inalador (para misturar as partículas)



3. Deite o ar fora (expire) normalmente
4. Coloque o inalador na boca e sele os lábios à sua volta
5. Inale lentamente através da boca pressionando o inalador ao mesmo tempo (apenas faça pressão uma vez para libertar uma dose de medicação)



6. Continue a inalar lenta e profundamente enchendo os pulmões de ar
7. Mantenha durante 4 a 10 segundos esta inspiração máxima para a medicação ter tempo de chegar aos pulmões
8. Se efectuar outra dose espere 1 minuto antes de inalar a segunda dose

Inalador pressurizado com uma câmara expansora:

1. Remover tampas
2. Agite o inalador e conecte-o à câmara expansora mantendo-o direito
3. Deite o ar fora (expire) normalmente
4. Coloque a câmara na boca entre os dentes e sele os lábios à volta da peça bucal



5. Pressione o inalador uma vez
6. Inspire lenta e profundamente pela boca
7. Mantenha durante 4 a 10 segundos esta inspiração máxima para a medicação ter tempo de chegar aos pulmões
8. Se lhe for difícil efectuar uma inspiração profunda e mantida, respire normalmente inspirando e expirando através do dispositivo 3 a 4 vezes seguidas.

Técnica de inalação com “Diskus”:

1. Segure o disco com uma mão e coloque o polegar da outra mão na reentrância. Empurre rodando o polegar para a direita o mais possível até ouvir um clique



2. Empurre a alavanca o mais possível até ouvir um clique
3. Expire (deite o ar fora) completamente (disco longe da boca)
4. Coloque o bocal nos lábios e inale rápida e profundamente.



5. Mantenha durante 4 a 10 segundos esta inspiração máxima para a medicação ter tempo de chegar aos pulmões
6. Rode a tampa do polegar para a esquerda até ouvir um clique.

Técnica de inalação com inaladores com cápsulas de pó:

1. Abra o dispositivo
2. Coloque uma cápsula no dispositivo e feche



3. Segure o dispositivo direito e pique a cápsula carregando no ou nos botões laterais (uma vez e liberte)
4. Expire (deite o ar fora) completamente (dispositivo longe da boca)
5. Coloque o bocal nos lábios e inale lenta e profundamente (a cápsula vibra)



6. Mantenha durante 4 a 10 segundos esta inspiração máxima para a medicação ter tempo de chegar aos pulmões. Exale normalmente
7. Pode voltar a inalar para ter a certeza que tomou toda a medicação
8. Abra o dispositivo novamente. Tire a cápsula usada (verifique se está picada e vazia). Se lhe tocar não toque nos olhos e lave bem as mãos.

Técnica de inalação “Turbohaler”:

1. Desenrosque a tampa
2. Segure o dispositivo direito
3. Rode a pega colorida numa direcção tão longe quanto possível. Rode de volta até ouvir um clique
(a dose está pronta)



4. Expire (deite o ar fora) completamente (dispositivo longe da boca)
5. Coloque o bocal na boca e sele os lábios à sua volta. Inspire profundamente pela boca



6. Mantenha durante 4 a 10 segundos esta inspiração máxima para a medicação ter tempo de chegar aos pulmões. Exale normalmente
7. Volte a colocar a tampa

Controlo **da respiração**

08

CONTROLO DA RESPIRAÇÃO

Respiração abdominodiafragmática:

Procure respirar de forma **calma e ampla sem forçar**

Para uma melhor dinâmica e eficácia da sua respiração deve respirar mais pela zona da barriga e parte inferior do tórax e menos pelos ombros ou parte superior do peito.

Assim ponha uma mão na parte superior do abdómen e outra na parte superior do peito.

Ao inspirar (encher o peito de ar) o ar deve ir para a mão no abdómen fazendo-a subir (acção do diafragma). A mão de cima e os ombros não devem mexer.

Ao expirar (deitar o ar fora) a mão sobre o abdómen deve descer (o umbigo vai para dentro).

Esta respiração deve ser **lenta** nomeadamente ao deitar fora, e deve ser contínua como uma onda.

Inspirar contando por exemplo lentamente até 2 e expirar contando lentamente até 3 ou 4. Não deve parar no final da inspiração mas deixar o ar fluir com suavidade ora enchendo ora deitando fora.

Se possível inspire pelo nariz (como se cheirasse uma flor) e expire pela boca com lábios semi-cerrados (como se soprasse uma vela sem a apagar)

INSPIRAR



EXPIRAR



Deve efectuar este exercício por **5 minutos 3 vezes por dia.**

Benefícios:

1. Reforça o diafragma (o grande musculo da respiração, uma abóbada localizada na base dos pulmões)
2. Reduz o esforço da respiração dado esta se tornar mais lenta e eficiente
3. Ajuda-o a relaxar se se concentrar no fluir calmo do ar a entrar pelo nariz oxigenando o seu corpo e a sair pelos lábios deitando fora impurezas. Sinta a energia deste movimento rítmico. Deixe a sua mente relaxar sem pensar.



Controlo da sensação de **falta de ar**

CONTROLO DA SENSAÇÃO DE FALTA DE AR

Expiração lábios semi-cerrados:

Concentre-se em deitar o ar fora lentamente com os lábios semi-cerrados



Passo 1:

Inspire lentamente **pelo nariz** contando até 2

Passo 2:

Semi-cerre os lábios como se fosse assobiar, beijar ou soprar uma vela gentilmente sem a apagar



Passo 3:

Expire (deite o ar fora) lentamente contando até 4 **mantendo os lábios semi-cerrados.**

Use esta técnica no seu dia-a-dia: a subir uma rampa, escadas, a inclinar-se, ...

Pratique-a 4 vezes por dia para a automatizar.

Benefícios:

1. Melhora a ventilação
2. Reduz a “insuflação” (o ar aprisionado nos pulmões)

A sensação de falta de ar leva-o a inspirar rapidamente. Mas o que realmente se passa é que os seus pulmões estão cheios de ar “preso” sem poder sair (insuflação) por causa da obstrução/inflamação dos seus brônquios. Por isso deve concentrar-se em expirar (deitar o ar fora) lentamente com os lábios semi-cerrados. Ao deitar fora o ar “aprisionado” permite a entrada de ar novo.

SOS num ataque de falta de ar:

Aprender a encontrar uma posição confortável, permanecer calmo e usar a técnica de expiração lábios semi-cerrados pode permitir-lhe controlar a sua falta de ar.

Passos:

1. Páre e procure uma posição confortável
2. Permaneça calmo; relaxe os ombros
3. Faça a técnica lábios semi-cerrados: inspire pela boca se não conseguir pelo nariz; expire pelos lábios semi-cerrados
4. Lentifique a respiração levando mais tempo a deitar o ar fora do que a encher. Não force
5. Continue a expirar lentamente mantendo os lábios semi-cerrados. Inale pelo nariz se já conseguir
6. Continue esta técnica por pelo menos 5 minutos

A lembrar:

- Treine a técnica sobretudo quando está bem, de modo a poder utilizá-la mais facilmente quando tem falta de ar.
- Dê a si mesmo tempo para que a sua respiração volte ao seu normal.
- Respire lentamente

Posições para **reduzir** a **falta** de **ar**

POSIÇÕES PARA REDUZIR A FALTA DE AR

Em conjunto com a respiração diafragmática e expiração “lábios semi-cerrados” (controlo ventilatório) use estas posições se sentir falta de ar

Sentado:



- Ambos os pés assentes no chão
- Incline-se ligeiramente para a frente
- Cotovelos assentes nos joelhos
- Descanse o queixo nas mãos



- Ambos os pés assentes no chão
- Incline-se ligeiramente para a frente
- Braços repousados sobre uma mesa
- Repouse a cabeça numa almofada

Deitado:



10 Posições para reduzir a falta de ar

De pé:



- Incline-se ligeiramente para a frente
- As mãos apoiam-se nas coxas



- Repouse os cotovelos sobre uma superfície
- Repouse a cabeça nos braços



- Apoie as mãos numa superfície
- Evite “agarrar a mesa” pois pode sobrecarregar os seus músculos acessórios da respiração e agravar a falta de ar

Técnicas

de tosse

TÉCNICAS DE TOSSE

A DPOC leva a que os seus pulmões produzam muito muco levando a que tussa frequentemente.

Para uma tosse mais eficaz em expelir secreções:

Tosse controlada:

Passos:

1. Sente-se numa cadeira pés no chão
2. Incline o tronco ligeiramente para a frente
3. **Inspire profunda e lentamente** pelo nariz
4. **Tussa 3 vezes** inclinando-se para a frente e comprimindo o abdómen (pode usar uma almofada abraçando-a).
5. **Inspire novamente pelo nariz lentamente**
6. Relaxe controlando a sua ventilação e descansando
7. Repita 2 vezes se necessário
8. Deite a expectoração fora para um lenço de papel.



Técnica de “huffing”:

Passos:

1. Sente-se numa cadeira pés no chão
2. Incline o tronco ligeiramente para a frente
3. Inspire profunda e lentamente pelo nariz
4. **Expire em pequenos espaços** com a boca aberta como se quisesse embaciar um espelho
5. Repita 2 vezes



Evite expiração forçada

Lembre-se:

Beba bastante água (6-8 copos) para hidratar e tornar o muco menos espesso.

Se há alterações na sua expectoração siga as recomendações que lhe foram dadas



Conserve a
sua **energia**

CONSERVE A SUA ENERGIA

Estes conselhos podem ajudá-lo a efectuar as suas actividades diárias com menor fadiga ou falta de ar:

1. Faça as suas actividades **por ordem de prioridade**. Elimine as actividades não necessárias.
2. Planeie períodos de repouso ao longo do dia
3. Repouse por 30 minutos após as refeições
4. **Planeie o seu dia** dentro dos seus limites. Saiba em que alturas do dia está melhor. Efectue as tarefas nas alturas do dia em que sente mais energia. Alterne trabalhos pesados com outros mais leves. Alterne trabalho e repouso. Exemplo: não faça a limpeza da casa toda no mesmo dia. Divida tarefas difíceis em passos mais pequenos e distribua-os ao longo do dia ou em diversos dias. Faça algumas tarefas se possível sentado e com os cotovelos apoiados. Como exemplo sente-se para fazer a barba, secar o cabelo, lavar os dentes, ...
5. Seja realista. Delege os trabalhos mais pesados
6. Faça as coisas com calma. **Reduza o seu ritmo**. Evite apressar-se. Conheça os seus limites e respeite-os
7. Diminua a sua velocidade a falar, rir, comer ou tossir.
8. Posicione-se nas posições de redução de falta de ar. Organize a sua casa ou local de trabalho de modo a evitar baixar-se.
9. Evite os produtos irritantes (ex: detergentes domésticos, químicos, ...)
10. Use a técnica de “expiração com lábios semi-cerrados” nas actividades de maior esforço. **Expire no esforço** (exemplo a levantar um peso).
11. Mantenha uma atitude positiva com a vida. Faça também actividades que o ajudam a relaxar.





Lidar com o **stress** e **ansiedade**

LIDAR COM O STRESS E ANSIEDADE

A falta de ar pode causar ansiedade e ataques de pânico. Estes por sua vez vão aumentar ainda mais a falta de ar e ansiedade.

Como cortar este ciclo vicioso:

- Aprenda a controlar a sua respiração com a técnica de expiração “lábios semi-cerrados”.
- Reconheça e examine os seus medos. Discuta-os com um profissional de saúde
- Não se preocupe com acontecimentos futuros (a antecipação é sempre mais difícil do que a ocorrência no caso de acontecer)
- Faça coisas de que gosta.
- Procure conversar com amigos.
- Faça exercício. Ajuda-o a melhorar a sua auto-estima. Se necessário procure apoio de um Programa de Reabilitação Respiratória.
- Resolva um problema de cada vez
- Mantenha uma atitude positiva
- Aprenda a relaxar

Técnicas de Relaxamento:

Estas técnicas ajudam a relaxar e acalmar a mente

1. Controle a sua respiração com a respiração abdominodiafragmática e expiração lenta lábios semi-cerrados.
2. Relaxe. **Serene a mente.** Deixe os pensamentos virem à mente e deixe-os ir, concentrando-se na sua respiração calma.
3. Concentre-se numa imagem positiva (algo de que gosta)
4. Use os seus sentidos na imagem (visão, audição, tacto, paladar e cheiro) de forma a torná-la mais real.
5. Exemplo se se visualizar sentado à beira-mar, veja o azul do céu, a água cintilante, o movimento rítmico das ondas, sinta a brisa ligeira, o cheiro da maresia, o sabor do sal, visualize o pôr do sol sobre o mar, o morno calor do sol, o brilho e beleza da cor, ...
6. Pode concentrar-se apenas numa imagem: exemplo azul do céu, pôr-do-sol, e deixe-se serenar.
7. Faça este exercício uma vez por dia pelo menos





Técnicas

de relaxamento

TÉCNICAS DE RELAXAMENTO

Respiração profunda (diafragmática) e relaxamento muscular progressivo

1. Feche os olhos e pense num local sereno ou na palavra calma
2. Ponha uma mão na barriga
3. Sinta a barriga encher com a inspiração (o umbigo sobe com o encher de ar). Os seus pulmões enchem-se de ar
4. Deite o ar fora pela boca com os lábios semi-cerrados (come se fosse assobiar). Leve mais tempo a deitar fora do que a encher. Exemplo: conte até 2 lentamente ao encher e até 3 ao expirar.
5. A barriga desce ao deitar o ar fora
6. Espere um pouco após deitar o ar fora até estar pronto para iniciar uma nova inspiração profunda.
7. Faça este exercício ao seu próprio ritmo. Por exemplo faça uma respiração profunda para cada 5 respirações normais.

Se se sentir algo tonto é porque está a respirar muito fundo muitas vezes. Respire normalmente algumas vezes e retome.

1. Deite-se confortavelmente com os olhos fechados. Deixe que o seu corpo e espírito abrandem permanecendo quieto e calado.
2. Mantendo os olhos fechados concentre a sua atenção nos dedos de um pé. Aperte-os durante cerca de 5 segundos e depois descontraia-os. Faça isto mais duas vezes. Imagine que os seus dedos dos pés se estão a transformar em líquido que flui suavemente à sua volta. Agora aperte e relaxe o outro pé transformando-o em líquido da mesma forma.
3. Continue a trabalhar subindo progressivamente ao longo do seu corpo retesando e depois libertando: pernas, coxas, nádegas, barriga, peito, costas, mãos, antebraços, braços, ombros, pescoço, queixo, face, olhos e testa.
4. Agora todo o seu corpo deve estar livre para fluir. Visualize esta ideia, mantendo a sua atenção concentrada no meio da sua testa.
5. Agora tente relaxar o movimento da sua mente. Deixe que os seus pensamentos venham até à superfície e veja-os dissolverem-se e deslizarem para longe.



Exercite-se
regularmente

EXERCITE-SE REGULARMENTE

Reserve diariamente pelo menos 30 minutos para o seu exercício. Espere 2 horas após a refeição principal.

Tome a sua medicação com rigor

Comece pelo exercício de Coordenação da respiração:



1. Ponha uma mão na barriga
2. Sinta a barriga encher com a inspiração (o umbigo sobe com o encher de ar).
Os seus pulmões enchem-se de ar. **Inspire pelo nariz**
3. **Deite o ar fora pela boca com os lábios semi-cerrados** (como se fosse assobiar). Leve mais tempo a deitar fora do que a encher. Exemplo: conte até 2 lentamente ao encher e até 3 ao expirar.
4. A barriga desce ao deitar o ar fora
5. **Relaxe os ombros**

Alguns exercícios simples de aquecimento:

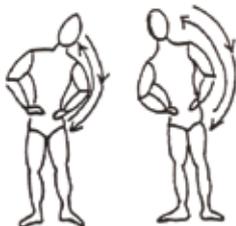
Repita os exercícios 10 vezes



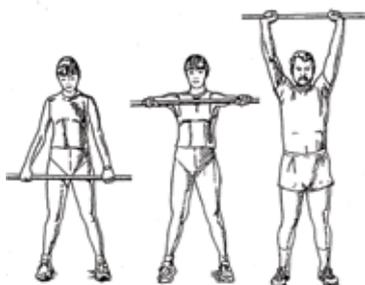
1. Flicta o pescoço expirando. Inspire voltando a posição direita.



2. Gire os ombros em círculos com suavidade, respirando ritmicamente



3. Incline o tronco ao lado inspirando. Expire voltando à posição de tronco direito



4. Com bastão, eleve os braços levantando o bastão e inspirando. expire voltando à posição de partida. Se for difícil levantar o bastão acima da cabeça leve-o apenas á altura dos ombros.



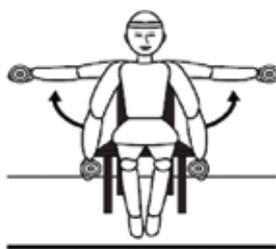
5. Marche no lugar sem pressas, mantendo a respiração rítmica.

Alguns exercícios de fortalecimento:

Não tranque a respiração. Inicie com pesos de 0.5 kg. Repita os exercícios 10 vezes.



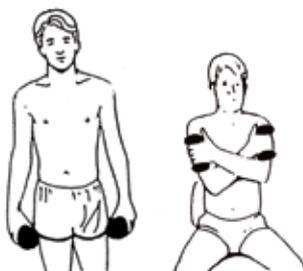
1. Levante um peso à altura dos ombros expirando. Volte à posição de partida, (braços para baixo) inspirando



Levante um peso à altura dos ombros pelo lado (abrindo os braços) e expirando. Volte à posição de partida, inspirando



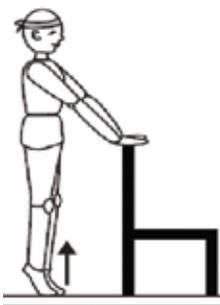
3. Dobre os cotovelos, levando o peso ao ombro, expirando. Volte à posição de partida, inspirando



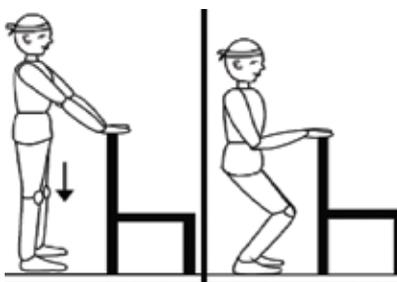
Dobre os cotovelos e cruze os braços expirando. Volte à posição de partida inspirando



5. Estique um joelho expirando. Volte lentamente a pousar o pé no chão inspirando



6. Coloque-se em bicos dos pés expirando. Inspirando volte a pousar os calcanhares no chão



7. De pé, dobre os joelhos expirando. Volte a esticar os joelhos inspirando.



8. De pé, levante a perna para o lado expirando. Volte a pousá-la ao lado da outra inspirando.

Marcha:

Deve caminhar regularmente, preferencialmente 1 hora diariamente.

Pode efectuar a caminhada seguida ou por períodos (ex: 2 períodos de 30 minutos, 3 de 20 minutos, 4 de 15 minutos ou mesmo 6 períodos de 10 minutos).

O Mínimo recomendável é 20 a 30 minutos 5 dias na semana mas se possível passe para 1 hora.

Inicie sempre por uma caminhada ao seu passo confortável e em plano.

Vá caminhando **progressivamente** aumentando a distância e o tempo cada dia.

Deve começar por períodos mais curtos, por exemplo por 5 a 10 minutos e ir aumentando 5 a 10 minutos por dia até efectuar 1 hora.

Se mesmo 5 minutos for difícil caminhe 2 minutos e aumente 10 passos cada dia. Pode optar por efectuar marcha no lugar por períodos progressivos (sobretudo se tem oxigénio na sua casa podendo e devendo exercitar-se com oxigénio).

O importante é não desistir. Se mesmo caminhar 2 minutos é difícil **mexa os pés para cima e para baixo** como se tivesse uma máquina de costura antiga. É sempre possível exercitar os seus músculos.

Exercitar-se mesmo por apenas alguns minutos melhora a sua condição física. **Os benefícios de apenas 2 horas por semana são enormes!**

Repouse se sentir agravamento da sua falta de ar. Evolua lentamente.

Controle a sua respiração. **Inale e exale lentamente com os lábios semi-cerrados** (o deitar fora deve ser o dobro do encher de ar). Se der 2 passos enquanto inala deve dar 4 passos enquanto exala (se andar devagar pode dar 1 passo a inalar e 2 passos a exalar).

Deve sentir o esforço como leve a **moderado** (não forte) e a sua falta de ar pode ir de leve a moderada ou mesmo a algo forte (mas não forte ou muito forte). Até 4 na escala de Borg

Verifique as condições climáticas. Proteja-se do frio ou vento (lenço em volta da boca como uma máscara) e não se exercite no calor ou poluição.

DISPNEIA

Escala de Borg Modificada

0	ABSOLUTAMENTE NADA
0,5	POUQUÍSSIMA, QUASE NADA
1	MUITO POUCA
2	POUCA
3	MÉDIA, REGULAR
4	UM POUCO FORTE
5	FORTE
6	
7	MUITO FORTE
8	
9	FORTÍSSIMA
10	MÁXIMA

Nas escadas:

Use o corrimão. Suba lentamente e planeie pausas. Dê o passo a subir expirando com lábios semi-cerrados, e inspire parado.

Pratique uma
alimentação
saudável

PRATIQUE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

- Comece o dia com um bom pequeno-almoço, incluindo:
 - Pão ou cereais não açucarados,
 - Leite ou derivados
 - 1 Peça de fruta
- Deve iniciar sempre as refeições principais, do almoço e jantar, com 1 prato de sopa de legumes, feijão e hortaliças
- Procure alternar prato de carne com prato de peixe nas refeições do almoço e do jantar
- Na sua refeição inclua sempre vegetais de folha verde e termine com 1 peça de fruta fresca da época
- Tempere os alimentos com ervas aromáticas, especiarias, sumo de limão, marinados de vinho e alho
- Enriqueça os seus cozinhados com alimentos coloridos, como o tomate, cenoura, couve roxa, pimento, etc.

A Roda dos Alimentos



A roda transmite as orientações para uma alimentação saudável:

Completa – comer alimentos de cada grupo

Equilibrada – comer nas proporções que nos indica a roda

Variada – comer alimentos diferentes dentro de cada grupo, variando diariamente, semanalmente e nas diferentes épocas do ano.

16 Pratique uma alimentação saudável



- Reduza o consumo de gordura na confecção dos alimentos, preferindo os cozidos, estufados em “cru”, caldeiradas, grelhados e assados sem gordura
- Reduza o consumo de sal. O excesso de sal interfere na retenção de líquidos e na sua capacidade respiratória
- Evite alimentos gordos, tais como produtos de charcutaria, salsicharia e molhos
- Contudo não esqueça que o peixe gordo (sardinha, cavala, atum, salmão) tem uma gordura protectora (ômega 3), pelo que deve ser consumido pelo menos 2 vezes/semana.
- Evite a utilização de caldos concentrados
- Evite produtos de confeitaria/pastelaria
- Evite bebidas açucaradas e/ou com cafeína
- Beba cerca de 1,5L de água por dia. Pode substituir a água por chá ou infusões de ervas sem adição de açúcar. O consumo de líquidos facilita a expulsão das secreções, porque as torna mais fluidas
- Faça uma pequena caminhada diária após as refeições



Se emagreceu rapidamente deve ser cuidadoso na sua alimentação procurando alimentos nutritivos e comendo várias vezes por dia (6 refeições em vez de 3). É muito importante que recupere o peso.

Se sente desconforto após refeição deve:

- Comer lentamente mastigando bem os alimentos
- Comer refeições menos abundantes e mais vezes ao dia (6 refeições)
- Evitar bebidas gaseificadas
- Evitar alimentos que causam gás (ex: favas, feijões, brócolos, couve de Bruxelas,...)

Se os seus pés incham reduza o sal na alimentação confeccionando com pouco sal e evitando alimentos salgados (ex: conservas)

Se tem excesso de peso coma 6 refeições ao dia ingerindo pequenas quantidades de cada vez. Procure os alimentos menos gordos: peixes e carnes brancas em vez de carnes vermelhas. Coma hortaliças em abundância. Não coma fritos. Não coma bolos e não adicione açúcar aos alimentos.



Plano de acção

PLANO DE ACÇÃO

1. Siga os conselhos deste livro diariamente:

- Não fume
- Evite os factores de exacerbação
- Tenha cuidados alimentares
- FAÇA EXERCÍCIO TODOS OS DIAS

Se tiver alterações na expectoração:

- Alterações da cor (passando de branca a amarela, verde ou castanha), do volume ou consistência (mais espessa), alterações essas mantidas ao longo do dia e não apenas de manhã, provavelmente necessita de antibiótico. Siga as instruções do seu médico.

Se tiver agravamento da falta de ar:

- Evite o que sabe agravar os seus sintomas
- Use as técnicas de respiração, posições e relaxamento
- Siga as instruções do seu médico (pode ter medicação em SOS, instruções para alterar a medicação, etc.).
- Nunca tome a iniciativa de alterar a medicação se não foi instruído por um médico.

Se não melhorar contacte o seu médico.

Se a sua falta de ar for muito pior contacte o seu médico ou vá ao Serviço de Urgência.

Se tiver dor no peito angustiante, falta de ar extremamente intensa (sensação de grande perigo), confusão ou tontura grave, ligue 112

2. Anote no seu diário clínico a data de todos os acontecimentos relevantes:

- Contacto telefónico com o seu médico
- Alterações à medicação habitual (antibióticos, ...)
- Consultas médicas não programadas
- Idas ao S.Urgência
- Internamentos



Diário **clínico**

Valorização da informação

VALORIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO:

Coloque uma cruz na resposta mais apropriada:

Este material (livro “aprenda a viver com DPOC”) ajudou-me:

Sim

Não

Não sei responder

Conseguir perceber todo o livro:

Sim

Não

Não sei

Sinto-me mais capaz de controlar a minha doença:

Sim

Não

Não sei

Não percebo alguma da informação aqui escrita:

Sim (não percebo)

Não (percebi tudo)

Percebi algumas coisas e outras não

Acha útil este tipo de informação?

Sim

Não

Não sei

Sugestões para a melhoria do livro: (sobre os assuntos desenvolvidos ou outros que ache pertinentes)



ELABORADO POR:

Paula Teresa Almeida (Fisiatra)

Paula Simão (Pneumologista)

Pedro Matos Silva (Fisioterapeuta)

Alexandra Vaz Fernandes (Enfermeira)

Dulce Senra (Nutricionista)

(HOSPITAL PEDRO HISPANO / ULS Matosinhos)





Produção com o apoio de:



respira Respiradrc@gmail.com



Sociedade Portuguesa de Pneumologia
www.sppneumologia.pt
Comissão de Reabilitação Respiratória
reabilitacaorespiratoria@gmail.com