

ENFERMAGEM NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC): ABORDAGEM E DESAFIOS PARA PROMOVER A QUALIDADE DE VIDA

NURSING IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD): APPROACH
AND CHALLENGES TO PROMOTE QUALITY OF LIFE

ENFERMERÍA EN LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC):
ENFOQUE Y RETOS PARA PROMOVER LA CALIDAD DE VIDA

Pietro Henrique Benevides Pedrosa¹
Evelin dos Santos Rosa²
Felipe de Castro Felício³
Fabiano Júlio Delesposte Silva⁴

RESUMO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória progressiva caracterizada pela obstrução crônica das vias respiratórias, é responsável pelo comprometimento dos brônquios e/ou alvéolos. A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental, destacando-se pela sua habilidade em identificar e interagir com esses indivíduos. Este estudo objetivou analisar as abordagens e os desafios enfrentados pela enfermagem na assistência a pacientes com DPOC e avaliar como essas práticas impactam na promoção da qualidade de vida dos pacientes. Além de identificar as principais intervenções de enfermagem utilizadas no manejo da DPOC; identificar os desafios enfrentados no cuidado de pacientes, propor recomendações para aprimorar a prática de enfermagem no cuidado desses pacientes. Foram analisados 10 artigos científicos sobre o tema, utilizando a pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa o que permitiu identificar duas categorias: Causas mais frequentes, diagnóstico e tratamento da DPOC e qualidade de vida, prevenção e cuidados de Enfermagem. Concluiu-se que a enfermagem é crucial no manejo da DPOC, promovendo qualidade de vida através de cuidados técnicos, emocionais e educativos. Apesar dos desafios, como sobrecarga e falta de recursos, é necessário investir na capacitação contínua dos profissionais e integração das equipes para otimizar os cuidados e melhorar os resultados clínicos.

405

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Qualidade de vida. Doença pulmonar obstrutiva crônica.

¹Discente, Universidade Iguazu. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9905502237948685>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8893-2184>.

²Discente, Universidade Iguazu. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2799912534419573>.

³Mestre em Saúde materno-infantil. Docente da graduação de enfermagem na Universidade Iguazu. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1293984137615243>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4657-1661>.

⁴Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Docente da graduação de enfermagem na Universidade Iguazu. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0577064999158453>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3805-7673>.

ABSTRACT: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive respiratory condition characterised by chronic obstruction of the airways and is responsible for the impairment of the bronchi and/or alveoli. The nursing team plays a key role in this condition, and their ability to identify and interact with these individuals stands out. This study aimed to analyse the approaches and challenges faced by nursing staff in caring for patients with COPD and to assess how these practices impact on promoting patients' quality of life. In addition to identifying the main nursing interventions used in the management of COPD; identifying the challenges faced in caring for patients; and proposing recommendations for improving nursing practice in the care of these patients. Ten scientific articles on the subject were analysed, using bibliographical research with a qualitative approach, which enabled two categories to be identified: the most frequent causes, diagnosis and treatment of COPD and quality of life, prevention and nursing care. It was concluded that nursing is crucial in the management of COPD, promoting quality of life through technical, emotional and educational care. Despite the challenges, such as overload and lack of resources, it is necessary to invest in the continuous training of professionals and team integration in order to optimise care and improve clinical outcomes.

Keywords: Nursing care. Quality of life. Chronic obstructive pulmonary disease.

RESUMEN: La Enfermedad Pulmonar Obstruccion Crónica (EPOC) es una afección respiratoria progresiva que se caracteriza por la obstrucción crónica de las vías respiratorias y es responsable de la afectación de los bronquios y/o alvéolos. El equipo de enfermería juega un papel clave en esta patología, destacando su capacidad para identificar e interactuar con estas personas. Este estudio tenía como objetivo analizar los enfoques y los retos a los que se enfrenta el personal de enfermería en la atención a los pacientes con EPOC y evaluar cómo estas prácticas repercuten en la promoción de la calidad de vida de los pacientes. Además de identificar las principales intervenciones de enfermería utilizadas en el manejo de la EPOC; identificar los retos a los que se enfrentan en el cuidado de los pacientes; y proponer recomendaciones para mejorar la práctica de enfermería en el cuidado de estos pacientes. Se analizaron diez artículos científicos sobre el tema, utilizando la investigación bibliográfica con un enfoque cualitativo, lo que permitió identificar dos categorías: las causas, el diagnóstico y el tratamiento más frecuentes de la EPOC y la calidad de vida, la prevención y los cuidados de enfermería. Se concluyó que la enfermería es fundamental en el manejo de la EPOC, promoviendo la calidad de vida a través de cuidados técnicos, emocionales y educativos. A pesar de los retos, como la sobrecarga y la falta de recursos, es necesario invertir en la formación continuada de los profesionales y en la integración de los equipos para optimizar los cuidados y mejorar los resultados clínicos.

Palabras clave: Cuidados de enfermería. Calidad de vida. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele

vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 2013). A definição de qualidade de vida ainda é muito subjetiva devido a sua multidisciplinaridade e a individualidade de cada ser humano, entretanto é importante compreender o conceito como a percepção do próprio existir e as esferas que o cercam na relação entre o Homem, a natureza e o ambiente no qual ele é inserido (Silva e Ferreira, 2023; Eugênia; Larissa, 2022).

Associado a isso, a sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste na organização do trabalho do profissional enfermeiro com base teórico-filosófica, desenvolve o pensamento crítico além de possibilitar a implementação do Processo de Enfermagem (PE) de forma assertiva corroborando para qualidade de vida do paciente. A utilização da SAE é fundamental para uma assistência segura, pois é baseada em métodos técnico-científicos além de uma prática de atendimento humanizada garantindo a qualidade do cuidado (Oliveira *et al.*, 2019).

Além disso, a SAE é considerada um conceito dinâmico ainda em amadurecimento, se relaciona com aspectos organizacionais para a prática assistencial. O PE é visto como o padrão para a prática assistencial de enfermagem, apresentando definição, atributos, limites e antecedentes associados ao raciocínio clínico e às teorias de enfermagem. O processo recém atualizado, prevê a organização da prática em Avaliação de Enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem (Cofen, 2024).

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória progressiva caracterizada pela obstrução crônica das vias respiratórias, é responsável pelo comprometimento dos brônquios e/ou alvéolos, isso ocorre devido a uma resposta inflamatória intensa. O processo inflamatório ocorre sobretudo pelo acúmulo de neutrófilos e macrófagos presentes na secreção pulmonar, derivado da projeção de citocinas pró-inflamatórias. A prevalência global de pessoas com DPOC é de 5 a 13% possui altos índices de mortalidade e morbidade que são atribuídos principalmente ao uso do tabaco, a exposição ao fumo, poluição ambiental, gases nocivos e exposição ocupacional também contribuem para o desenvolvimento da patologia (Coelho *et al.*, 2021).

A principal influência da DPOC na qualidade de vida decorre da sensação de falta de ar, que é apontada como um dos principais fatores limitantes para a realização de atividades diárias

e para a capacidade física. A necessidade de oxigenoterapia afeta de maneira substancial todos os aspectos da qualidade de vida em pacientes com DPOC, resultando em uma diminuição de até 40% naqueles que dependem dela. Por outro lado, um estudo conduzido ao longo de um ano, envolvendo 200 pacientes com DPOC em terapia com oxigênio de alto fluxo, demonstrou uma redução significativa no número de crises da doença, internações hospitalares, níveis de PaCO₂, melhora na função pulmonar e manutenção da qualidade de vida (Lima *et al.*,2020).

Com a progressão da doença ocorre uma perda gradual da função pulmonar, acompanhada por alterações nas trocas gasosas e descondicionamento muscular periférico. Esses fatores limitam significativamente a capacidade da pessoa de realizar atividades diárias e afetam sua interação familiar, social e profissional, resultando em graves impactos na qualidade de vida.

Clinicamente, a incapacidade de executar tarefas ou atividades físicas que seriam normalmente toleradas por uma pessoa sedentária e saudável é caracterizada como intolerância à atividade (Rodrigues *et al.*,2024).

O objetivo principal do tratamento da doença é melhorar a qualidade de vida do paciente e retardar a progressão do processo patológico. Durante a hospitalização, o foco do cuidado é direcionado para o tratamento das vias aéreas obstruídas, utilizando broncodilatadores, antibióticos, oxigenoterapia, nutrição adequada, fisioterapia respiratória e suporte psicológico. Por isso, a doença tem sido alvo de numerosas pesquisas, especialmente no que diz respeito ao processo educativo do paciente (Alves *et al.*,2019).

A elaboração do plano de alta requer a colaboração de uma equipe interdisciplinar, com o enfermeiro desempenhando o papel central na coordenação entre os diferentes profissionais. Esse plano consiste em uma estrutura organizada que reflete as necessidades individuais de cada paciente. É preferível iniciar o planejamento logo após a admissão, permitindo ao enfermeiro esclarecer dúvidas e avaliar o entendimento do paciente sobre o processo, garantindo assim melhores resultados na transição do cuidado paciente (Alves *et al.*,2019).

Na assistência aos pacientes com DPOC, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental, destacando-se pela sua habilidade em identificar e interagir com esses indivíduos. Possuindo conhecimento especializado, competência técnica e uma visão abrangente do paciente, os enfermeiros são essenciais na promoção da saúde e na educação dos pacientes.

Através de intervenções educativas, o enfermeiro capacita os pacientes a assumirem um papel ativo em sua própria saúde, fornecendo informações cruciais sobre a prevenção, tratamento e reabilitação da DPOC (Luvisotto *et al.*2023).

Além disso, eles orientam sobre a administração correta de medicamentos e o uso adequado da oxigenoterapia, bem como fornecem suporte para a reabilitação pulmonar. Essas ações visam não apenas promover a autonomia do paciente, mas também contribuir para melhorar sua qualidade de vida, incentivando mudanças de hábitos que impactam positivamente no seu dia a dia (Silva, 2023).

É importante ressaltar também a importância da implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção e controle dessa patologia. Intervenções como campanhas para sensibilizar as pessoas sobre os danos potenciais do tabaco e sua regulamentação, assim como a melhoria da qualidade do ar, principalmente em área urbana. Essas são algumas medidas que podem ajudar na prevenção da DPOC, assim como também reduzir outras doenças do trato respiratório (Barbosa *et al.*2024).

A assistência de enfermagem desempenha um papel crucial no manejo da DPOC, pois os enfermeiros estão frequentemente na linha de frente do cuidado direto aos pacientes. A complexidade da DPOC requer uma abordagem holística e técnico-científica, na qual os enfermeiros desempenham múltiplos papéis, desde o diagnóstico e a educação do paciente até o suporte durante as complicações e a promoção do autocuidado. No entanto, existem desafios específicos que os enfermeiros enfrentam ao fornecer cuidados a pacientes com DPOC, incluindo a gestão dos sintomas crônicos, a prevenção de complicações, a adesão ao tratamento e a promoção de estilos de vida saudáveis.

Portanto, é essencial investigar profundamente a abordagem da enfermagem na DPOC, a fim de identificar estratégias eficazes para lidar com esses desafios e promover uma melhor qualidade de vida para os pacientes afetados. Ao compreender melhor os papéis e responsabilidades da assistência da enfermagem no cuidado da DPOC, pode-se desenvolver intervenções mais direcionadas e centradas no paciente, visando melhorar os resultados clínicos e o bem-estar geral das pessoas acometidas por essa patologia.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica que é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo em grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (GIL, 2008).

Em relação ao método qualitativo, Minayo (2013), discorre que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam.

Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Google Acadêmico em fevereiro de 2024.

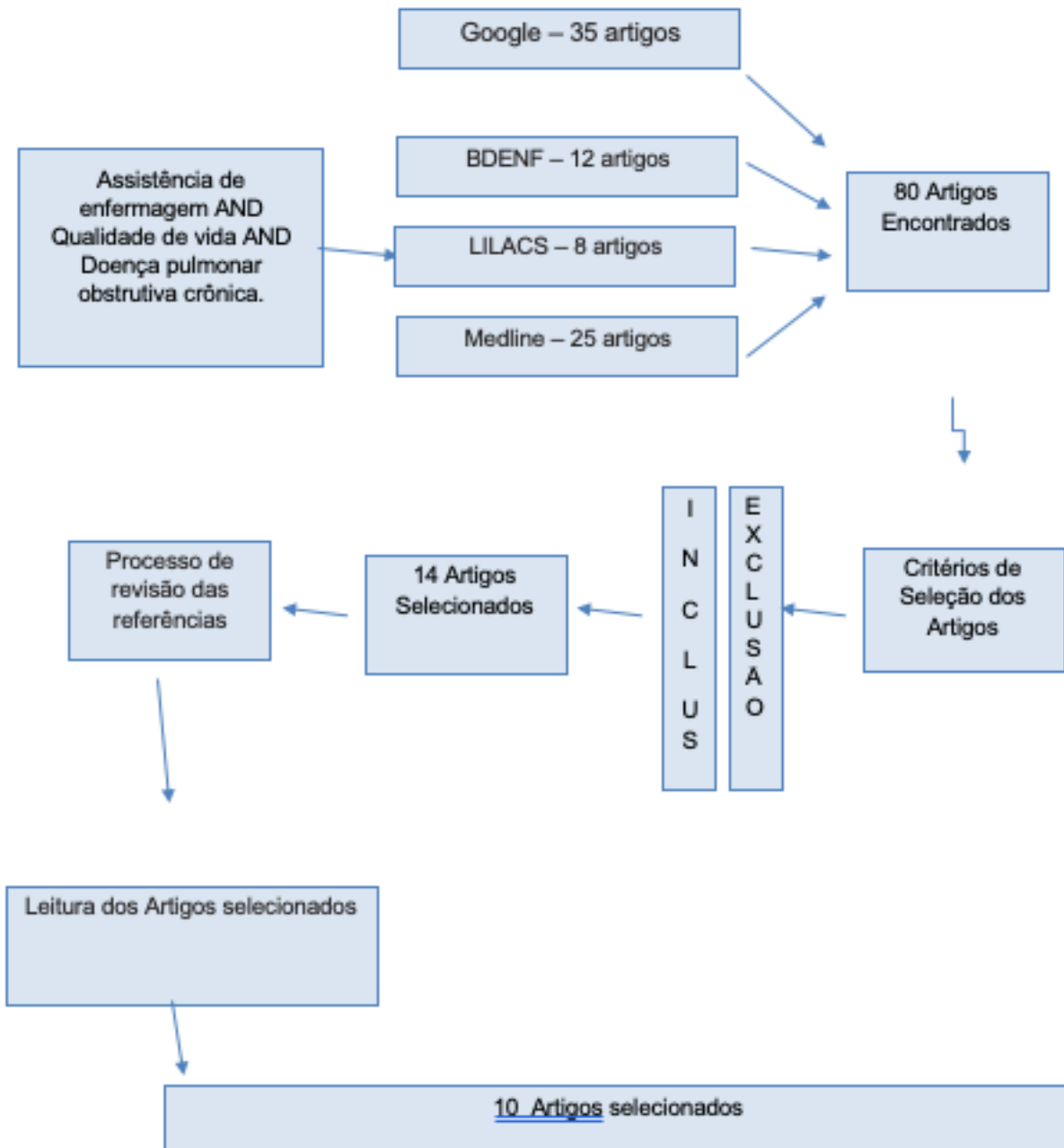
Optou-se pelas seguintes palavras-chave: Assistência de enfermagem; Qualidade de vida; Doença pulmonar crônica. Após o cruzamento das palavras-chave, utilizando o operador

booleano AND, foi verificado o quantitativo de textos que atendessem às demandas do estudo. Para seleção da amostra, houve recorte temporal de 2018 a 2024, pois o estudo tentou capturar todas as produções publicadas nos últimos 7 anos. Como critérios de inclusão foram utilizados: ser artigo científico, estar disponível on-line, em português, na íntegra gratuitamente e versar sobre a temática pesquisada.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Após a associação de todos os descritores foram encontrados 80 artigos, excluídos 70 e selecionados 10 artigos.

Figura 1 - Fluxograma das referências selecionadas.



Fonte: Produção dos autores (2024)

Quadro 01 - Distribuição dos estudos conforme o autor, ano de publicação, título, objetivos e método de estudo.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	MÉTODO
Barbosa et al., (2024)	Abordagem da assistência ao paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento	Explorar as abordagens amplas de cuidado e prevenção da DPOC, visando aprimorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a morbidade e mortalidade relacionadas a essa condição.	Revisão de literatura
Silva e Ramos., (2023)	A autogestão da doença pulmonar obstrutiva crônica: um foco de atenção da enfermagem de reabilitação	Conhecer os resultados da intervenção do enfermeiro de reabilitação na autogestão da DPOC, em doentes telemonitorizados.	Estudo quantitativo, longitudinal.
Luvisotto et al., (2023)	A ENFERMAGEM ATUANDO NA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DA DOENÇA OBSTRUTIVA PULMONAR CRÔNICA - DPOC	Analisar o papel da equipe de enfermagem na assistência a pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), destacando as estratégias de intervenção voltadas para a educação em saúde, prevenção, tratamento e reabilitação.	Revisão de literatura
Rodrigues et al., (2021)	Lazer: um contributo da Enfermagem de Reabilitação na autonomia da pessoa com DPOC	Avaliar o impacto de um Programa de Reabilitação Respiratória na realização das Atividades de Vida Diárias no domínio do “lazer”, medido pela escala London Chest Activity of Daily Living.	Estudo retrospectivo correlacional
Coelho et al., (2021)	Abordagem geral da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): uma revisão narrativa	Relatar de forma atualizada uma abordagem geral da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).	Revisão bibliográfica
Lima et al., (2020)	Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica	Verificar a qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.	Estudo transversal
Alves et al., (2019)	Impacto de uma intervenção educacional de enfermagem em pacientes portadores de DPOC	Avaliar os efeitos imediatos da orientação do plano de alta hospitalar aos pacientes com DPOC.	Estudo prospectivo, comparativo.
Oliveira et al., (2019)	Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira	Apresentar a percepção e o conhecimento de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem brasileiros quanto à Sistematização da Assistência de Enfermagem.	Estudo descritivo

Brasil, (2013)	Qualidade de vida em 5 passos	Apresentar recomendações práticas para a melhoria da qualidade de vida com base em cinco passos fundamentais, incluindo adoção de hábitos saudáveis, organização no trabalho, prática de esportes e lazer, cuidados com o sol e alimentação adequada.	
Almeida, Gutierrez e Marques, 2012	Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa	Explorar o conceito de qualidade de vida, analisando suas definições, percepções objetivas e subjetivas, e interfaces com outras áreas de pesquisa, como saúde, atividade física, políticas públicas, cultura e inovação tecnológica.	Revisão Bibliográfica

Fonte: Produção dos autores, 2024.

Para interpretação dos resultados dos artigos relacionados as questões norteadoras, em que foi realizada a análise seguindo os passos da análise temática de Minayo (2010), segundo Minayo (2017), se dividiu em três etapas.

A primeira etapa está sendo realizada a leitura de todos os artigos, para a impregnação do conteúdo permitindo a constituição do corpus, o que valida à abordagem qualitativa. Assim, é possível delimitar a compreensão dos textos, para evidenciar as unidades de registros, pois a partir das partes que se identificam com o estudo do material torna-se possível à formação das unidades temática, em que se codifica e utiliza os conceitos teóricos levantados para a orientação da análise na etapa.

Na segunda etapa, haverá a exploração do material, para encontrar as unidades de registro pelas expressões e palavras significativas, para classificar e agregar os dados no alcance do núcleo de compreensão do texto de forma organizada e sistemática, conforme o quadro a seguir:

Na Terceira etapa, com os dados da análise, será possível articular o referencial teórico, o que faz emergir a identificação das unidades temáticas: Compreensão e Manejo Clínico da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Assistência de enfermagem.

Quadro 03: Categorização das Temáticas do Estudo

Eixo Temático	Unidades Temáticas	Categorias
Compreensão e Manejo Clínico da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	3	Causas mais frequentes, diagnóstico e tratamento da DPOC
Assistência de enfermagem	3	Qualidade de vida, prevenção e cuidados de Enfermagem

Fonte: Produção dos autores, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A aplicação da metodologia de análise de conteúdo temática e a leitura reflexiva emergiram três categorias, conforme apresentada a seguir: I – Causas mais frequentes, diagnóstico e tratamento da DPOC; II – Qualidade de vida, prevenção e cuidados de Enfermagem.

Categoria I: Causas mais frequentes, diagnóstico e tratamento da DPOC

O tabagismo pode ser considerado como um dos principais fatores que causam a DPOC, cerca de 90% dos doentes fizeram ou fazem uso do cigarro, além da exposição de combustíveis de biomassa, poluição ambiental, fatores genéticos e o aumento da idade, propiciam a uma resposta inflamatória (Silva e Ferreira, 2023).

O tabagismo é amplamente reconhecido como o principal fator de risco para o desenvolvimento da DPOC, corroborando os dados apresentados que apontam para cerca de 90% dos casos relacionados ao uso do cigarro. Além disso, a exposição a agentes ambientais e ocupacionais, como combustíveis de biomassa e poluição, em conjunto com fatores intrínsecos, como predisposição genética e envelhecimento, contribuem para uma inflamação crônica nas vias aéreas. Essa abordagem multidimensional enfatiza a necessidade de ações preventivas, como o controle do tabagismo e a redução de exposição a agentes agressores ambientais.

O diagnóstico dessa patologia é feito através de um conjunto de sinais e sintomas como tosse crônica, dispneia, expectoração crônica e sibilos, além de um histórico de infecções no trato respiratório. Com base nesses aspectos ainda se faz necessário para confirmação do diagnóstico o exame de avaliação respiratória denominado espirometria que irá determinar a

limitação do fluxo aéreo persistente, como também exames de imagem do tórax como raio-x (Silva e Ferreira, 2023; Coelho *et al.*, 2021).

O diagnóstico clínico e funcional da DPOC é um desafio, pois combina sintomas inespecíficos, como tosse crônica e dispneia, com a necessidade de exames confirmatórios, como a espirometria, que avalia a limitação do fluxo aéreo. A inclusão de exames de imagem como o raio-X do tórax amplia a capacidade de identificação de alterações estruturais, oferecendo uma abordagem diagnóstica mais robusta. No entanto, a dificuldade de acesso a esses exames em alguns contextos pode retardar o diagnóstico precoce, comprometendo o manejo da doença e o início das intervenções terapêuticas.

O tratamento para DPOC é realizado de forma multidisciplinar, para que haja redução dos sintomas além da melhoria da qualidade de vida e desaceleração da progressão da doença. São utilizados fármacos como corticosteroides inalatórios e broncodilatadores como forma de terapia, como também a reabilitação pulmonar que se faz essencial para a melhora funcional dos pulmões (Barbosa *et al.*, 2024).

O manejo da DPOC exige uma abordagem multidisciplinar para abordar a complexidade da doença e suas comorbidades. A combinação de terapias farmacológicas, como broncodilatadores e corticosteroides inalatórios, com intervenções não farmacológicas, como a reabilitação pulmonar, é essencial para melhorar a funcionalidade pulmonar e a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a integração de equipes multiprofissionais permite um acompanhamento mais holístico, reforçando a adesão ao tratamento e a promoção do autocuidado como pilares fundamentais para desacelerar a progressão da DPOC.

Categoria 2: Qualidade de vida, prevenção e cuidados de Enfermagem

O impacto mais significativo na qualidade de vida dos pacientes com doença pulmonar crônica é causado pela falta de ar, o que impossibilita qualquer atividade de vida diária. O uso dependente de oxigênio afeta diretamente todos os domínios de um padrão saudável de vida. A incapacidade em realizar tarefas diárias e a necessidade de depender de familiares para cuidados pessoais e alimentação, afeta o bem-estar, pode estar associada ao surgimento de ansiedade e depressão (Lima *et al.*, 2020).

A falta de ar é um dos principais fatores que afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes com DPOC, limitando a independência funcional e aumentando a dependência de familiares. Essa limitação funcional frequentemente desencadeia impactos emocionais, como ansiedade e depressão, que agravam ainda mais o quadro clínico e dificultam o enfrentamento da doença. Essa relação entre sintomas físicos e bem-estar emocional reforça a importância de abordagens integradas que considerem não apenas o manejo dos sintomas respiratórios, mas também a saúde mental desses pacientes.

A reabilitação respiratória é um mecanismo fundamental para o fortalecimento da função pulmonar, que associado ao tratamento farmacológico, possibilita que esses pacientes possam tolerar mais atividades físicas, corriqueiras, melhorando sua qualidade de vida. A enfermagem possui um papel importante nesse processo, pois promove estratégias educacionais para o autocontrole da doença, como a adoção de estilo de vida mais saudável, sensibilizando esses pacientes a não fazerem uso de tabaco ou cigarros em geral, além de esclarecer dúvidas, orientar e motivá-los a seguir essas condutas (Luvisotto *et al.*,2023).

A reabilitação respiratória desempenha um papel central na melhora da capacidade funcional e na promoção da qualidade de vida dos pacientes com DPOC. Nesse contexto, a enfermagem se destaca como agente educacional e motivacional, orientando sobre estratégias de autocuidado, cessação do tabagismo e adoção de hábitos saudáveis. A atuação do enfermeiro ao fornecer informações claras e suporte emocional é essencial para sensibilizar os pacientes sobre a importância da adesão ao tratamento e de mudanças comportamentais, promovendo maior autonomia e engajamento no manejo da doença.

O Enfermeiro objetiva buscar a autonomia do paciente com DPOC, intervém diretamente nos aspectos que tangem a intolerância a atividade que exija pouco ou grande esforço do indivíduo, assim como foca na sua ventilação respiratória, melhorando os sintomas da dispneia. Deve-se enfatizar também as suas principais intervenções, tais como: monitorização e supervisão de treino de técnicas de Reeducação Funcional Respiratória, controle ventilatório, capacitação para a gestão, otimização do regime terapêutico e ensino de técnicas de relaxamento para controle do stress e ansiedade (Rodrigues *et al.*,2021).

A busca pela autonomia do paciente com DPOC é um dos objetivos primordiais da enfermagem, que intervém diretamente na intolerância ao esforço físico e nos sintomas

debilitantes, como a dispneia. Por meio de intervenções especializadas, como técnicas de reeducação funcional respiratória e controle ventilatório, o enfermeiro promove a recuperação funcional e o autocuidado. Além disso, ao incorporar estratégias como o ensino de técnicas de relaxamento, gestão do regime terapêutico e suporte emocional, a enfermagem contribui para reduzir o impacto do estresse e da ansiedade, aspectos fundamentais para o manejo eficaz da DPOC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem desempenha um papel central no manejo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), contribuindo de maneira significativa para a promoção da qualidade de vida dos pacientes. Por meio de uma abordagem holística, o enfermeiro é essencial tanto na educação para a saúde quanto no suporte técnico e emocional, capacitando os pacientes para a autogestão da doença e para a adoção de práticas que minimizem os impactos dos sintomas. As intervenções educativas, aliadas ao suporte técnico, como a reabilitação respiratória e o controle dos sintomas, destacam a enfermagem como peça-chave no cuidado integrado e na prevenção de complicações associadas à DPOC.

417

O estudo evidencia que a falta de ar e a dependência de oxigenoterapia são os maiores desafios enfrentados pelos pacientes, afetando diretamente sua autonomia e qualidade de vida. Nesse contexto, a enfermagem atua como mediadora, promovendo estratégias que ajudam os pacientes a recuperar o protagonismo em suas vidas, mesmo diante das limitações impostas pela doença. Além disso, o papel da enfermagem na capacitação para o autocuidado se mostra crucial na redução das exacerbações, na adesão ao tratamento e na melhoria dos resultados clínicos.

Por outro lado, os profissionais de enfermagem enfrentam desafios significativos, como a sobrecarga de trabalho, as lacunas na capacitação e as limitações na acessibilidade a recursos diagnósticos e terapêuticos, que podem comprometer a eficácia das intervenções. Assim, é imprescindível investir em políticas que promovam a formação continuada dos enfermeiros e a integração de equipes multiprofissionais, fortalecendo a assistência nos diferentes níveis de cuidado.

Conclui-se que, ao abordar os aspectos técnicos, emocionais e sociais da DPOC, a enfermagem é capaz de transformar positivamente a vida dos pacientes. No entanto, é

necessário superar os desafios organizacionais e estruturais para que o cuidado de enfermagem alcance seu potencial máximo, promovendo ganhos ainda mais expressivos na qualidade de vida e na saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. B. D.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. F. R. *Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa*. São Paulo: EACH/USP, 2012.
- ALVES, R. C.; LIMA, L. S. D.; BARBOSA, D. A.; LIMA, S. A. M.; BETTENCOURT, A. R. D. C. Impacto de uma intervenção educacional de enfermagem em pacientes portadores de DPOC. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 1-7, 2019.
- BARBOSA, T. M. S.; DO AMARAL, A. S.; AMARAL, L. S.; ALVES, J. M. G.; BRINGEL, I. C.; PRISTILO, C. B.; ...; MIAKE, T. E. Abordagem da assistência ao paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 2, 2024.
- COELHO, A. E. C.; AVELAR, C. I. S.; DE LUCENA ARAUJO, H.; SILVA, I. M. P.; MENDES, L. N. J.; DE OLIVEIRA BERNARDINO, J.; VASCONCELOS, S. T. Abordagem geral da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 1, n. 1, e8657-e8657, 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEn atualiza resolução sobre implementação do processo de enfermagem. 2024.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008.
- LIMA, C. D. A. D.; OLIVEIRA, R. C. D.; OLIVEIRA, S. A. G. D.; SILVA, M. A. S. D.; LIMA, A. D. A.; ANDRADE, M. S.; PINHO, C. M. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, e20190423, 2020.
- LUVISOTTO, J. J.; RAMALHO, O. A. H. A enfermagem atuando na prevenção e reabilitação da Doença Obstrutiva Pulmonar Crônica – DPOC. **Anais de Iniciação Científica**, v. 20, n. 20, 2023.
- MINAYO, M. C. S. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **Salud colectiva**, v. 6, p. 251-261, 2010.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo, SP: Editora Hucitec, 2013.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v. 40, n. 40, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qualidade de vida em 5 passos. 2024.

RODRIGUES, M. F.; MARQUES, G.; COUTO, G.; MARQUES, R.; MAR, M. J.; ARAÚJO, A. I. Lazer: um contributo da Enfermagem de Reabilitação na autonomia da pessoa com DPOC. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 4, n. 2, p. 64-71, 2021.

SILVA, Carmen Marina Ramos. A autogestão da doença pulmonar obstrutiva crónica: um foco de atenção da enfermagem de reabilitação. 2023. Dissertação (Mestrado) – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo.