DANBURY HOSPITAL
A Higher Level of Care

Folha de Informação aos Pacientes do Danbury Hospital

O que é Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)?

O que é Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)?

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) refere-se a uma série de distúrbios pulmonares que se mostram presentes durante um longo período de tempo e causam algum bloqueio ou obstrução das vias aéreas. **Em sua forma mais comum, a DPOC consiste em uma combinação de bronquite crônica e enfisema.** Os sinais de alerta mais freqüentes da DPOC estão listados abaixo. Se você tiver quaisquer desses sintomas, converse com o seu médico a respeito assim que puder.

- ***Tosse crônica*** – Qualquer tosse que estiver persistindo há um mês é crônica. Esse é um importante sintoma precoce, indicativo de que há algo de errado com o sistema respiratório, não importa qual for a idade da pessoa.
- ***Falta de ar*** – A falta de ar que persistir depois de um breve repouso, em seguida à prática normal de exercício físico, ou que sobrevier após pouco ou nenhum esforço físico, não é normal. A respiração forçada ou dificuldade de respirar – a sensação de que é difícil inalar ou expirar o ar dos pulmões – também é um sinal de alerta.
- ***Produção crônica de catarro*** – Os pulmões produzem flegma ou catarro em excesso como uma reação de defesa contra infecções ou agentes irritantes. A produção excessiva de catarro que estiver persistindo há um mês ou mais poderá ser indicativa de um problema subjacente.
- ***Chiadeira*** – A respiração ruidosa ou com chiado é um sinal de que algo anormal está obstruindo as vias aéreas dos pulmões ou tornando-as estreitas demais.
- ***Tosse com expectoração de sangue (Hemoptise)*** – Se você estiver expectorando sangue ao tossir, esse sangue pode estar vindo dos pulmões ou do trato respiratório superior. Seja qual for a sua origem, o sangue está sinalizando o desenvolvimento de um problema de saúde.
- ***Resfriados freqüentes*** – Se a pessoa tiver mais de dois resfriados por ano, ou se um resfriado persistir por mais de duas semanas, é possível que haja algum distúrbio de saúde subjacente.

O que causa a DPOC?

Bronquite crônica: O tabagismo é a causa mais comum da bronquite crônica, a qual raramente ocorre entre não fumantes. A poluição ambiental e o tabagismo passivo podem contribuir para o desenvolvimento da bronquite crônica.

Enfisema: O tabagismo contribui para os processos destrutivos que acabam resultando em enfisema. Acredita-se que a enfisema, muitas vezes, seja um efeito tardio da infecção ou irritação crônica dos brônquios.

A finalidade dos pulmões é permitir que oxigênio entre no sangue quando o ar é inspirado e que o gás residual (dióxido de carbono) seja eliminado dos pulmões com a expiração. A DPOC interfere nesse processo.

Quando a infecção ou irritação é persistente, ou retorna após um certo tempo, ocorrem a distensão e destruição das paredes dos espaços aéreos do pulmão. Os pulmões como um todo podem vir a expandir-se e tornar-se menos eficientes ao fazer a troca de oxigênio por dióxido de carbono. (É nessa expansão dos pulmões que se encontra a origem da palavra enfisema – em grego enfisema significa “inflação”.)

Como é tratada a DPOC?

O melhor tratamento para a DPOC é a prevenção. E prevenção significa não fumar. Quando a pessoa já tem DPOC, parar de fumar não vai curar a doença. A tosse associada à DPOC (bronquite crônica) irá melhorar dentro de poucas semanas após a interrupção do tabagismo e, geralmente, terá desaparecido por completo dentro de três meses. A pessoa continuará a ter uma obstrução do fluxo respiratório ocasionada pelo inchaço das passagens aéreas ou brônquios. Um médico poderá receitar medicamentos para dilatação dos brônquios, conhecidos como broncodilatadores.

A questão importante de se lembrar é que os pacientes com DPOC que continuarem a fumar continuarão a deteriorar rapidamente. Parar de fumar interrompe esse processo de rápida deterioração e pode até mesmo levar a uma ligeira melhora na capacidade da pessoa de levar uma vida normal.

Além de incentivá-los a parar de fumar, muitos médicos prescrevem o seguinte aos seus pacientes diagnosticados com DPOC:

- ***Antibióticos*** para infecções pulmonares agudas a fim de prevenir a pneumonia;
- ***Vacinações*** anuais contra gripe e uma vacina contra pneumonia bacteriana pneumocócica (a revacinação contra pneumonia dependerá da idade e estado de saúde da pessoa);
- Instruções para ***evitar excesso de pó*** e de vapores;
- ***Prática regular de exercício físico -*** O médico recomendará o tipo de exercício que for melhor para a condição física geral da pessoa a fim de melhorar a respiração.

Além de ser uma doença geralmente prevenível, a DPOC é rara entre não fumantes. Nunca é tarde demais para parar de fumar. Um paciente com DPOC pode ser tratado com melhores resultados nos estágios iniciais da doença.

O que posso fazer?

Você, os seus familiares e amigos precisam proteger os seus pulmões. Eis como:

- ***Não fume***. Parar de fumar é a melhor proteção que você pode dar aos pulmões e reduz o risco de doenças pulmonares.
- ***Seja honesto(a) consigo mesmo(a)***. Entenda que a tosse crônica, falta de ar e outros sintomas respiratórios não são normais.
- ***Aja***. Leve à atenção do seu médico qualquer sintoma de doença pulmonar logo no início. E, então, siga os conselhos que lhe forem dados.
- ***Evite os riscos pulmonares***. A fumaça do tabagismo passivo, a poluição do ar e os riscos pulmonares no ambiente de trabalho podem causar algumas doenças do pulmão.
- ***Pense em prevenção***. Doenças do pulmão como a gripe e pneumonia pneumocócica podem ser prevenidas com vacinação. Imunize-se se você estiver em um grupo de alto risco, o que inclui pessoas com mais de 65 anos de idade ou qualquer um que tenha algum problema de saúde crônico, tal como doença cardíaca, pulmonar ou diabetes. Lave as mãos com freqüência, especialmente em lugares públicos.

Lembre-se: a detecção precoce da doença pulmonar é a chave de um tratamento pronto e bem-sucedido.

Por que a vacina contra pneumonia é importante?

A vacina contra pneumonia é um importante passo a ser dado visando à prevenção da pneumonia bacteriana ou pneumocócica. Segundo os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (*Centers for Disease Control and Prevention* – CDC), a pneumonia pneumocócica é responsável por cerca de 25 % a 35 % de todos os casos de pneumonia que levam à internação, resultando em 7.000 a 13.000 mortes, anualmente, nos Estados Unidos. ***Se você tiver um histórico de DPOC, suas dificuldades serão maiores ao tentar recuperar-se de uma pneumonia.***

- A vacina pneumocócica é segura.
- A revacinação depende da idade e estado de saúde da pessoa. Consulte o seu médico a respeito de vacinação e revacinação.
- A vacina pneumocócica é eficaz na prevenção da pneumonia causada por infecções bacterianas em adultos e crianças com pelo menos 2 anos de idade.
- Quanto aos adultos, a vacinação é recomendável para pessoas com 65 anos de idade ou mais.
- Pessoas que receberam sua primeira vacina pneumocócica antes dos 65 anos poderão ser revacinadas ao alcançar essa idade (65), contanto que mais de 5 anos tenham transcorrido desde a data da vacinação anterior.

Fontes:

The American Lung Association através do site http://www.lungusa.org

Center for Disease Control and Prevention através do site www.cdc.gov

National Heart, Lung, and Blood Institute através do site www.nhlbi.nih.gov

11/2007