



ENFERMAGEM E TRATAMENTO DOMICILIAR DA DPOC: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

 <https://doi.org/10.56238/levv16n49-006>

Data de submissão: 03/05/2025

Data de publicação: 03/06/2025

Pedro Lucas Santos Pereira

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Santa Luzia.

Geanilson Araújo Silva

Mestre em Saúde e Meio Ambiente pela Universidade Metropolitana de Santos. Docente da Faculdade Santa Luzia.

E-mail: geanilson@faculdadesantaluzia.edu.br

Antonio da Costa Cardoso Neto

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia.

E-mail: cardoso.neto@faculdadesantaluzia.edu.br

Thiessa Maramaldo de Almeida Oliveira

Doutora em Ciências com área de concentração em Química Analítica e Inorgânica pela Universidade de São Paulo USP/IQSC. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia.

E-mail: thiessa@faculdadesantaluzia.edu.br

Bruna Cruz Magalhães

Mestre em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão e docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia.

E-mail: bruna@faculdadesantaluzia.edu.br

RESUMO

A DPOC é uma doença progressiva que causa obstrução crônica das vias aéreas, levando a uma limitação funcional respiratória, o que pode resultar em incapacidade física e limitações diárias. O enfermeiro, ao integrar a equipe multiprofissional da atenção domiciliar, contribui significativamente no tratamento. Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo analisar as estratégias de cuidado adotadas pela enfermagem no tratamento domiciliar da DPOC, destacando sua contribuição para a promoção da qualidade de vida e a efetividade da assistência à saúde no ambiente domiciliar. Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa, do tipo bibliográfico. Foram utilizadas as bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, entre outras. Foram selecionados artigos científicos da língua inglesa e portuguesa publicados nos últimos 10 anos. A atuação da enfermagem no domicílio é fundamental para o controle dos sintomas, a prevenção de complicações e a promoção da autonomia do paciente com DPOC. Estratégias como a educação em saúde, o monitoramento clínico regular, a implementação de práticas de autocuidado e a reabilitação pulmonar domiciliar foram destacadas como essenciais para a melhoria dos indicadores clínicos e da qualidade de vida. A enfermagem desempenha um papel estratégico e indispensável no cuidado domiciliar da DPOC. Fortalecer essa atuação, por meio do reconhecimento institucional e da valorização das práticas baseadas em evidências, é fundamental para garantir a efetividade do cuidado, a humanização da assistência e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.



Palavras-chave: Enfermagem. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Atenção domiciliar. Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória progressiva e debilitante, caracterizada por obstrução persistente do fluxo aéreo e sintomas como dispneia, tosse crônica e produção excessiva de muco. Afetando milhões de pessoas em todo o mundo, a DPOC está associada a elevados índices de internações, incapacidades funcionais e impacto negativo na qualidade de vida, especialmente em populações idosas e com histórico de exposição a fatores de risco como o tabagismo e a poluição ambiental.

Aproximadamente 12% da população adulta brasileira apresenta DPOC, o que equivale a cerca de 14 milhões de pessoas. No entanto, apenas 34% desses casos são diagnosticados oficialmente, evidenciando uma grande lacuna no reconhecimento da doença. DPOC é uma das principais causas de morte por doenças respiratórias nos adultos brasileiros, representando aproximadamente 5,5% das mortes nessa população. Entre janeiro de 2017 e dezembro de 2021, estima-se que mais de 68 milhões de dias de trabalho foram perdidos devido à DPOC no Brasil, refletindo o impacto econômico e social da doença.

O atendimento domiciliar em Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) representa uma abordagem eficaz e centrada no paciente, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações, hospitalizações e internações prolongadas. A DPOC é uma doença progressiva que causa obstrução crônica das vias aéreas, levando a uma limitação funcional respiratória, o que pode resultar em incapacidade física e limitações diárias.

Diante da natureza crônica da doença e da necessidade de acompanhamento contínuo, o tratamento domiciliar surge como uma alternativa eficaz para promover cuidados individualizados, reduzir reinternações e favorecer a autonomia do paciente. Nesse cenário, a enfermagem tem papel central, atuando na implementação de estratégias educativas, no monitoramento clínico, no controle dos sintomas e na orientação de familiares e cuidadores. O enfermeiro, ao integrar a equipe multiprofissional da atenção domiciliar, contribui significativamente para o manejo adequado da doença e para a promoção da qualidade de vida dos pacientes.

Em decorrência da crescente prevalência da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e da necessidade de cuidados contínuos, especialmente no ambiente domiciliar, surge a seguinte questão: Como a enfermagem contribui, por meio de estratégias de cuidado, para o tratamento domiciliar eficaz da DPOC e para a promoção da qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa condição?

A implementação de cuidados sistematizados, a educação em saúde e o fortalecimento do vínculo com o paciente são estratégias essenciais que permitem uma abordagem humanizada e eficaz da DPOC no domicílio. No entanto, ainda são observadas lacunas relacionadas à estrutura dos serviços, à capacitação profissional e à continuidade do cuidado entre os níveis de atenção.

Diante disso, torna-se relevante investigar como a atuação da enfermagem no tratamento domiciliar da DPOC tem se configurado, quais estratégias são utilizadas e de que forma essas práticas influenciam a qualidade de vida dos pacientes. A presente pesquisa se justifica pela necessidade de reunir evidências que fortaleçam a atuação da enfermagem nesse campo, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a efetivação de um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente.

Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo analisar as estratégias de cuidado adotadas pela enfermagem no tratamento domiciliar da DPOC, destacando sua contribuição para a promoção da qualidade de vida e a efetividade da assistência à saúde no ambiente domiciliar.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa, do tipo bibliográfico, com abordagem descritiva e exploratória. Seu objetivo é reunir, analisar e interpretar publicações científicas que abordem a atuação da enfermagem no tratamento domiciliar da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), com foco nas estratégias de cuidado utilizadas e em sua contribuição para a promoção da qualidade de vida dos pacientes.

A busca por materiais foi realizada em bases de dados científicas como SciELO, LILACS, PubMed, Google Acadêmico e BDENF, utilizando os seguintes descritores: "enfermagem", "tratamento domiciliar", "DPOC", "qualidade de vida", "estratégias de cuidado", "atenção domiciliar".

Foram selecionados artigos, dissertações, teses, livros e documentos técnicos publicados nos últimos 10 anos, com foco em estudos relacionados à atuação da enfermagem no acompanhamento domiciliar de pacientes com DPOC.

Foram incluídos artigos que abordam: A atuação da enfermagem no tratamento domiciliar de pacientes com DPOC; Estratégias de cuidados de enfermagem em diferentes fases da doença; Resultados de intervenções de enfermagem na melhoria da qualidade de vida e manejo de sintomas; Abordagens educacionais e preventivas adotadas pelos profissionais de enfermagem.

Foram excluídos da pesquisa: Artigos que tratam de doenças pulmonares obstrutivas crônicas sem foco específico na atuação da enfermagem; Trabalhos que abordam cuidados hospitalares, com foco no ambiente hospitalar e não no contexto domiciliar; Publicações que não estejam em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

A análise dos artigos selecionados foi realizada por meio da leitura crítica dos textos, com destaque para: Descrição das intervenções de enfermagem realizadas no ambiente domiciliar; Avaliação das contribuições da enfermagem na gestão da DPOC; Identificação das melhores práticas e estratégias de cuidados.

3 RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados revelou uma ampla gama de estratégias adotadas pela enfermagem no cuidado domiciliar de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), com foco na promoção da autonomia, controle dos sintomas e melhora da qualidade de vida. Foram identificados elementos comuns entre os artigos analisados, os quais foram agrupados nas seguintes categorias temáticas: educação em saúde e autocuidado, monitoramento clínico e manejo dos sintomas, reabilitação pulmonar no domicílio, e desafios enfrentados pela equipe de enfermagem.

Como demonstra a tabela 1, logo abaixo.

Tabela 1. Achados de estratégias do cuidado domiciliar de enfermagem na DPOC em estudos publicados nos últimos 10 anos.

Elementos comuns entre os artigos analisados	Descrição
Educação em Saúde e Autocuidado	Os enfermeiros atuam orientando os pacientes sobre o uso correto de medicamentos (em especial broncodilatadores e corticosteroides), técnicas de inalação, controle de fatores ambientais e sinais de alerta para agravamento da doença. A orientação também se estende aos cuidadores e familiares, promovendo o autocuidado e a adesão ao tratamento, elementos essenciais para evitar exacerbações e internações hospitalares.
Monitoramento Clínico e Manejo dos Sintomas	É realizado o acompanhamento sistemático do estado clínico do paciente, com visitas domiciliares regulares realizadas por enfermeiros e técnicos de enfermagem. Durante essas visitas, são monitorados parâmetros como frequência respiratória, saturação de oxigênio, padrão respiratório e presença de secreções. A atuação da enfermagem nesse aspecto permite intervenções precoces, o que reduz riscos de complicações e melhora o controle dos sintomas.
Reabilitação Pulmonar no Domicílio	Alguns estudos evidenciaram a implementação de programas de reabilitação pulmonar adaptados ao ambiente domiciliar, conduzidos ou supervisionados pela equipe de enfermagem em parceria com fisioterapeutas. Esses programas incluem exercícios respiratórios, treino de marcha e atividades físicas leves, com o objetivo de melhorar a tolerância ao esforço e a capacidade funcional. Essa estratégia mostrou-se eficaz na redução da dispneia e no aumento da independência nas atividades da vida diária.
Desafios da Enfermagem no Atendimento Domiciliar	Apesar das contribuições positivas, os estudos também apontaram diversos desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem, como a limitação de recursos materiais, escassez de profissionais capacitados, dificuldades logísticas (deslocamento, segurança e comunicação), e ausência de protocolos padronizados para o atendimento domiciliar em DPOC. Essas dificuldades impactam diretamente a continuidade e a qualidade da assistência.
Impactos na Qualidade de Vida	Os resultados evidenciam que a atuação da enfermagem no tratamento domiciliar da DPOC tem efeito direto na qualidade de vida dos pacientes. Os principais benefícios observados foram: maior controle dos sintomas, menor número de exacerbações, redução das hospitalizações, melhoria na mobilidade, sensação de segurança e apoio emocional no ambiente familiar.

Fonte: Autor, 2025

4 DISCUSSÃO

4.1 ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES COM DPOC

Quando se trata da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC, práticas e técnicas do profissional de enfermagem são essenciais para o tratamento domiciliar, pois irão auxiliar na assistência desse paciente. O ideal para cuidados domiciliar em paciente com DPOC, é propor plano de cuidados direcionados a assistência de enfermagem.

Assistência e intervenção de um profissional preparado fazem diferença, isso em ambiente hospitalar quanto no ambiente domiciliar do paciente com DPOC. E este plano deve conter protocolos nos quais estarão prescritos os principais cuidados para o indivíduo (PEREIRA & BRITO, 2017). Pois, ele requer cuidados distinto e estruturado, a fim de garantir minimização dos efeitos causados por agravos, bem como evolução no quadro clínico, como sinais e sintomas.

Entre práticas, técnicas e cuidados que o profissional de enfermagem deve ter, destaca-se apostasia ao tabagismo, haja vista que este causa lesões inconvertíveis nos alvéolos pulmonares, por isso a necessidade de interrupção ao paciente de DPOC. Cabe então, ao profissional incitar a deserção do fumo, fazendo as devidas orientais quanto a doença e instrui-lo a programas de apoio ou reabilitação. Dado como conduta do profissional propor medidas que devem combater a doenças e os fatores de risco (SMELTZER & BARE, 2019; GOLD 2006; BRASIL 2012).

Conforme Carpenito (2002) e Lomba (2006) o profissional de enfermagem deve conhecer como identificar e observar os sinais vitais e função mental do paciente com DPOC, é importante no cuidado, pois, existe a retenção de gás carbônico (CO₂) o que faz a saturação de oxigênio serem baixas levando a hipoxia/ hipoxemia, levando a confusão mental, agitação, irritabilidade, agravado levando até a óbito. Assim, existe a necessidade do profissional de enfermagem está apto e disposto a promover assistência de qualidade e integral, visando a imiscuir e contribuir na progressão da melhoria deste paciente em um todo.

Pode ser destacado o exame físico pulmonar, no qual o profissional vai detectar problemas respiratórios e cardíacos, ou quaisquer alterações, auxiliando na implementação de intervenções necessárias. E ao inspecionar o paciente de DPOC o cuidado de mate-lo com elevação em 30° graus, a fim de evitar danos. Tal cuidado que o profissional deve ter é de fundamental importância para pacientes que apresentam dispneia e insuficiência respiratória demasiada, promovendo grau de saturação do oxigênio (SO₂).

Os autores Smeltzer & Bare (2009), Ferreira et al (2006) e Gold (2006), pontuam sobre administração do oxigênio. A oxigenoterapia é um tratamento eficaz nos casos de pacientes com DPOC, assim o profissional deve ter cautela conforme o histórico de oxigenação a níveis baixos do paciente, visando que este está adaptado a receber níveis baixos de concentração de oxigênio (O₂),

caso haja um aumento exagerado dessa oxigenação leva ao paciente a hipoxemia e ou hiperventilação, ocasionado uma parada cardiorrespiratória, havendo a falha do profissional.

Ainda segundo Smeltzer & Bare (2009), sobre a utilização de broncodilatadores é especificado de acordo cada paciente conforme sua resposta clínica. E assim, a melhor ferramenta inalatória, deve seguir a praticidade do uso, bem como resultados positivos e maior tempo de efeito para o paciente (RUBIM et al, 2008) cabendo ao profissional de enfermagem analisar cada paciente conforme a sua necessidade.

Em casos de insuficiência respiratória aguda a técnica que deve ser usada é reversão do caso, manuseando a ventilação não invasiva (VNI) com pressão positivas continua nas vias áreas com o uso do CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*), a fim de evitar infecções e internações, resultando na evolução dos sinais e sintomas e recuperação do paciente, fazendo-se necessário habilidade do profissional de enfermagem no manuseio do aparelho (PINCELLI et al., 2011).

A assistência de enfermagem para paciente DPOC dentro do plano de cuidados é primordial desde que o mesmo tenha técnicas e habilidades para que desempenhe cada uma delas, assim demonstrado no quadro 1 como é colocado o PC (plano de cuidados). O plano de cuidado serve para evitar agravos, com assistência pontual e direcionada a patologia, principalmente em âmbito domiciliar. O profissional deve estar atuando frente aos problemas que a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), sabendo que deve fazer uso das ferramentas disponíveis como protocolo de assistência, no qual beneficia na implantação da Sistematização Da Assistência De Enfermagem (SAE), favorecendo uma assistência de qualidade na identificação de suas necessidades, haja vista a organização das atividades de forma contínua, para que o paciente seja o centro assessoria.

Quadro 1: Plano de cuidados para pacientes DPOC domiciliar com intervenção de enfermagem

Diagnóstico do paciente	Intervenção de enfermagem	Objetivo	Responsável
Paciente que faz uso de tabaco.	Reducir os Fatores de Risco como hábito de fumar.	Prevenir o início e progressão da DPOC.	Profissional de enfermagem
Paciente que tem o hábito de fumar.	Incentivar a interrupção do hábito de fumar e avaliar o estado atual, bem como educar em relação a cessação, para o abandono ou a diminuição gradativa.	Prevenir que os inalantes tóxicos e químicos cause vaso constrição dos vasos sanguíneos periféricos e coronários, aumentando a pressão arterial reduzindo o fluxo sanguíneo para os vasos periféricos.	Família e profissional de enfermagem
Paciente com presença de dispneia.	Realizar o Exame físico pulmonar com a inspeção, palpação, percussão, ausculta. Monitorar o estado respiratório, incluindo a frequência, padrão respiratório, sons, sinais e sintomas de angústia respiratória.	Avaliar frequência e Padrão respiratório, vibrações anormais, alterações na tonalidade, intensidade, duração e sons respiratórios prevenindo atelectasias.	Profissional de enfermagem

Paciente com respiração ofegante.	Monitoramento da saturação de oxigênio.	Proporcionar um meio não invasivo de avaliar a oxigenação e registrar os gases sanguíneos com a saturação de oxigênio arterial, com oxímetro de pulso (SO2).	Profissional de enfermagem
Paciente com dificuldades respiratórias.	Manter cabeceira elevada em 30º graus ou sentada e orientar quanto à posição Corporal.	Facilitar a expansão pulmonar e melhorar o padrão respiratório. Por isso a necessidade de uma postura ereta.	Família e profissional de enfermagem
Paciente com falta de oxigenação.	Administrar o oxigênio conforme prescrição médica.	Corrigir a hipoxemia.	Família e profissional de enfermagem
Paciente com crises.	Administrar, broncodilatadores e dispositivos inalatórios de acordo com a patologia, resultados e eficácia, conforme prescrição médica.	Dilatar as vias aéreas e promover broncodilatação prolongada.	Profissional de enfermagem
Paciente com presença de secreção catarreia.	Realizar aspiração e manutenção de vias aéreas.	Remover secreções espessas e manter vias aéreas pélvias.	Família e profissional de enfermagem
Paciente com dificuldades ao dormir.	Incentivar ao paciente DPOC, sobre a importância inicial do uso da Ventilação não Invasiva (VNI), com utilização do CPAP.	Promover menor taxa de intubação traqueal, menor risco de infecção, menor tempo de internações hospitalares e menor índices de mortalidade.	Profissional de enfermagem
Paciente com sintomas gripais.	Orientar o paciente a se imunizar contra a gripe e o streptococcus e pneumoniae.	Prevenir infecções respiratórias.	Profissional de enfermagem
Paciente com dificuldade de respirar ao tossir.	Ensinar os exercícios de tosse e respiração profunda.	Facilitar funcionamento respiratório, aumentar a expansão pulmonar e evitar o colapso alveolar.	Profissional de enfermagem
Paciente com dispneia.	Orientar a atividade física até o nível de tolerância dos sintomas.	Reduzir a tensão e diminuir o grau de dispneia.	Profissional de enfermagem
Paciente com pouca oxigenação.	Incentivar exercício com a boca parcialmente fechada.	Aumentar a saturação de oxigênio.	Profissional de enfermagem
Paciente com níveis de dispneia alterado.	Incentivar a reabilitação pulmonar e sugerir o parecer de um fisioterapeuta junto a uma equipe multidisciplinar.	Reduzir o trabalho ventilatório, melhorar a ventilação e diminuir a sensação de dispneia.	Profissional de enfermagem
Paciente com fadiga.	Incentivar a realização do teste da caminhada de 6 min.	Avaliar a tolerância ao esforço físico.	Família e profissional de enfermagem
Paciente com pouca hidratação.	Orientar quanto à ingestão hídrica e hidratar adequadamente o paciente.	Promover a fluidificações e a expectoração.	Profissional de enfermagem
Paciente com estomago cheio devido a dispneia	Orientar sobre a nutrição adequada e equilibrada, sugerindo um nutricionista para que promova uma dieta fracionada e balanceada.	Utilizar uma ingestão calórica e proteica é necessário para manter força muscular respiratória.	Profissional de enfermagem
Paciente que apresenta apatia	Promover conforto físico, apoio emocional, psicológico procurar sempre conversar e estimular o paciente dentro das suas condições e necessidades.	Proporcionar o bem-estar do paciente.	Família e profissional de enfermagem

Paciente com avanço dos sintomas da DPOC	Avaliar e monitorar as complicações, que são elas dispneia, tosse crônica ou produção de muco e ou uma história de exposição a fatores de risco para doença.	Avaliar a gravidade da DPOC e presença de complicações.	Profissional de enfermagem
--	--	---	----------------------------

Fonte: adaptado de Pereira & Brito (2017)

O plano de cuidado visa planejar e implementar ações necessárias de cuidados com o paciente de PDOC, de forma individual e integral, propondo a minimização dos efeitos que ocasionam a doença, com a promoção de um atendimento eficiente em tempo hábil, com intuito de reduzir a quantidades de internações, proporcionado no conforto domiciliar com as práticas e estratégicas do profissional de enfermagem, visando principalmente o bem-estar a este paciente. Com isso faz necessário práticas e técnicas junto ao plano de cuidados para o paciente DPOC.

4.2 EFEITOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES DPOC

O profissional de enfermagem tem papel de extrema importância no cuidado de indivíduos com DPOC, buscando a melhora nos aspectos biopsicossociais do paciente. A enfermagem e seus cuidados têm como foco primordial a promoção do bem-estar físico e psicossocial, no intuito de prever diversas possibilidades de ajudar no funcionamento exequível dos pacientes, o que promove a satisfação das necessidades humanas (SANTOS, 2019).

E os valores éticos do profissional de enfermagem contribuem para definir e caracterizar os cuidados com o paciente, com a intenção da valorização da vida independente do indivíduo. Neste sentido, a cooperação de enfermagem foca e distende as técnicas e os procedimentos, intencionando sensibilizar e compreensão com objetivo de cuidar. Tem-se como incumbência do profissional comprometimento, conhecimento e empatia para um diferencial (EXPEDITO, 2018).

E assim, o profissional de enfermagem deve desenvolver suas práticas de forma humanizada e com base científica, tendo ciência e competência para enfrentar possíveis complicações (SANTOS, 2019). É notório a necessidade de cuidados, disposto a evitar medos, receios e possíveis complicações. E conforme a ótica dos pacientes de DPOC é basilar a enfermagem (FERREIRA, 2019). Para isso a consulta deve criar um vínculo saudável entre paciente profissional, o que tornará todo o processo desde a consulta até os cuidados tranquilos para o paciente (PEREIRA, 2020).

O profissional no primeiro contato vai investigar possíveis sintomas no paciente DPOC junto a fixa de anamnese resultando nos fatores predisponentes. posteriormente após o diagnóstico através da identificação de problemas presentes ou potenciais. Em seguida, o planejamento visando as intervenções necessárias para o paciente. Logo em seguida, cuidados implementados fazendo o uso do plano de cuidados. Por fim, validação de enfermagem, ou seja, se o cuidado aplicado foi eficaz ou não (ROSA, 2016).

Partindo desse pressuposto, o profissional de enfermagem vai promover melhoria na qualidade do atendimento bem como necessidade de cada indivíduo, dando-os segurança (INCHAUSPE, 2014). Diante disso, a importância de enfermagem na assistência do paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica -DPOC, versa os cuidados e planejamentos eficazes que garanta o conforto, além de orientar na fase saúde-doença do indivíduo e família. O profissional ainda estará disposto a ligar e fortalecer o apoio familiar oferecendo medidas terapêuticas junto à rede de atenção à saúde, sendo assim, promovendo um cuidado geral ao paciente (FERREIRA, 2019).

O profissional de enfermagem será o porta voz da mediação do paciente (SCHMITT, 2019). Tencionando, a qualidade e o bem-estar do paciente de DPOC, sendo responsável pela assistência integral em uma ótica holística para o indivíduo, fazendo o uso de técnicas e decisões. Diante disto, o papel do profissional é propiciar atendimento de forma globalizada realizar escuta qualificada, esclarecer dúvidas a respeito da doença, orientar o paciente e família sobre a importância do tratamento para prevenir complicações, ouvir as queixas e traçar intervenções que melhorem a qualidade de vida (SANTOS, 2019).

5 CONCLUSÃO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) representa um desafio significativo para os sistemas de saúde, especialmente em razão de sua cronicidade, alta prevalência e impacto direto na funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes. Diante disso, o tratamento domiciliar surge como uma alternativa eficaz para garantir o cuidado contínuo, humanizado e adaptado às necessidades individuais, sendo a enfermagem uma das principais protagonistas desse processo.

A partir da revisão bibliográfica realizada, foi possível observar que a atuação da enfermagem no domicílio é fundamental para o controle dos sintomas, a prevenção de complicações e a promoção da autonomia do paciente com DPOC. Estratégias como a educação em saúde, o monitoramento clínico regular, a implementação de práticas de autocuidado e a reabilitação pulmonar domiciliar foram destacadas como essenciais para a melhoria dos indicadores clínicos e da qualidade de vida.

Além disso, ficou evidente que, embora existam práticas eficazes já em desenvolvimento, persistem desafios significativos, como a escassez de recursos, a sobrecarga de trabalho e a falta de protocolos específicos. Tais obstáculos reforçam a necessidade de investimentos em políticas públicas, capacitação profissional e ampliação da estrutura dos serviços de atenção domiciliar.

Conclui-se, portanto, que a enfermagem desempenha um papel estratégico e indispensável no cuidado domiciliar da DPOC. Fortalecer essa atuação, por meio do reconhecimento institucional e da valorização das práticas baseadas em evidências, é fundamental para garantir a efetividade do cuidado, a humanização da assistência e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ANGER, D. et al. Guia para prática clínica: Fisioterapia em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 13, n. 5, p. 1-8, 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2350/235016469011/>. Acesso em: 5 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Roflumilaste para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) Grave Associada com Bronquite Crônica. Brasília: Conitec, 2012. (Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, n. 11).

BVS. 21/11 – Dia Mundial da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde, 2023. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/21-11-dia-mundial-da-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc/>. Acesso em: 2 abr. 2024.

CAMPAGNOLI, Myrna Perez. Ecocardiograma: o que é e como é feito o exame. São Paulo: Dasa, 2023. Disponível em: <https://dasa.com.br/blog/exames/ecocardiograma/>. Acesso em: 5 maio 2024.

CARPENITO, L. J. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

DIRETO, passei. Incentivadores respiratórios. [S.1.]: Passei Direto, 2018. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/36907026/incentivadores-respiratorios>. Acesso em: 20 maio 2024.

EXPEDITO, Amanda et al. Cuidados de enfermagem na perspectiva de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica. In: SEMANA DE ENFERMAGEM DAS FACULDADES SÃO JOSÉ, 4., 2018, Rio de Janeiro. Anais [...]. Rio de Janeiro: Faculdades São José, 2018.

FERREIRA, C. A. S.; CUKIER, A. Avaliando a DPOC pela perspectiva do paciente. Jornal Brasileiro de Pneumologia, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 104-110, 2006.

FERREIRA, Maria Denislane Temóteo; MANIVA, Samia Jardelle Costa; CAMPOS, Regina Kelly Guimarães Gomes. Doença pulmonar obstrutiva crônica: um estudo reflexivo sobre a importância do papel do enfermeiro. In: MOSTRA INTERDISCIPLINAR DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2019, [S.1.]. Anais [...]. [S.1.]: [s.n.], 2019.

FLORECE, Enfermagem. Diferenças entre CPAP e BIPAP. [S.1.]: Enfermagem Florence, 2023. Disponível em: <https://enfermagemflorence.com.br/diferencias-entre-cpap-e-bipap/>. Acesso em: 20 maio 2024.

GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE. Estratégia global para o diagnóstico, condução e prevenção da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. [S.1.]: Projeto GOLD Brasil, 2006. Disponível em: <https://proqualis.fiocruz.br/artigo/estrat%C3%A9gia-global-para-o-diagn%C3%B3stico-tratamento-e-preven%C3%A7%C3%A3o-da-doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva>. Acesso em: 29 mar. 2024.

INCHAUSPE, Juciane Aparecida Furlan et al. Estudos sobre os diagnósticos de enfermagem em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Revista de Saúde Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, v. 1, n. 3, p. 29-44, 2014.

LOMBA, Marcos. Objetivo saúde: especialidades médicas. 3. ed. Olinda: Edição dos Autores, 2006. v. 1.

MAYUMI, Yasmim. O que é CID 10? Saiba mais sobre seus principais códigos! [S.l.]: iClinic, 2023. Disponível em: <https://blog.iclinic.com.br/o-que-e-cid-10/>. Acesso em: 5 maio 2024.

MELEK, Irenei. DPOC. [S.l.]: PneumoPR, [s.d.]. Disponível em: <http://www.pneumopr.org.br/tag/dpac/>. Acesso em: 31 mar. 2024.

ORTOPONTO. Umidificador ou nebulizador? Descubra qual a melhor opção. [S.l.]: Ortoponto, 2020. Disponível em: <https://www.ortoponto.com.br/m/blog/5ffcb0d1998127dc66f3da3/umidificador-ou-nebulizador-descubra-qual-a-melhor-opcao>. Acesso em: 20 maio 2024.

PEDREIRA, Loranne Estolano de Sousa et al. Assistência de enfermagem no planejamento de cuidados ao paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 5, p. 20623-20633, set./out. 2022.

PEREIRA, Eanes Delgado Barros; CAVALCANTE, Antonio George de Matos. Não basta a prescrição: a importância da adesão ao tratamento farmacológico na DPOC. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 48, n. 2, 2022.

PEREIRA, Mikaela de Rezende; BRITO, Flavia Claudia Krapiec Jacob de. Assistência de enfermagem ao paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica-enfisema pulmonar. Dourados: UEMS, 2017. Disponível em: https://portal.uems.br/assets/uploads/biblioteca/2017-02-16_14-09-59.pdf. Acesso em: 5 abr. 2024.

PINCELLI, M. P. et al. Características de pacientes com DPOC internados em UTI de um hospital de referência para doenças respiratórias no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 1-8, 2011.

REIS, Manuel. Oxímetro: para que serve e como usar corretamente. [S.l.]: Tua Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/oximetria/>. Acesso em: 5 maio 2024.

ROSA, Janice da et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente portador de doença pulmonar obstrutiva crônica. *Revista Espaço Ciência & Saúde*, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 124-137, 2016.

RUBIN, A. S. et al. Resposta broncodilatadora imediata ao formoterol em Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica com pouca reversibilidade. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 34, n. 6, p. 374-381, 2008.

SANTOS, Dara Barbosa dos et al. Cuidados de enfermagem à pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC. In: *MOSTRA INTERDISCIPLINAR DO CURSO DE ENFERMAGEM*, 2019, [S.l.]. Anais [...]. [S.l.]: [s.n.], 2019.

SANTOS, Josenilda Dias dos. A assistência de enfermagem em paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). 2022. 66 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2022.

SAÚDE, Ministério da. Você sabe o que é a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica? Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-parar-de-fumar/noticias/2022/voce-sabe-o-que-e-a-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica>. Acesso em: 29 mar. 2024.

SBPT. Dia Mundial da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): 21 de novembro. [S.l.]: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 2018. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/dia-mundial-dpoc-2018/>. Acesso em: 3 abr. 2024.

SCHMITT, Carolina et al. Funcionalidade da família no cotidiano de pacientes acometidos de doença pulmonar obstrutiva crônica. In: SALÃO DE ENSINO E DE EXTENSÃO, [S.I.], 2019. Anais [...]. [S.I.]: [s.n.], 2019. p. 23.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. v. 1.

SPORTIVE, Fédération Internationale de Médecine. O exercício físico: um fator importante para a saúde. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, [S.I.], v. 3, n. 3, set. 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86921997000300007>. Acesso em: 10 jun. 2024.

WADA, Danilo Tadão; RODRIGUES, José Antonio Hiesinger; SANTOS, Marcel Koenigkam. Anatomia normal da radiografia de tórax. [S.I.]: [s.n.], 2019.

WISE, Robert A. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. [S.I.]: Manuais MSD, 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc>. Acesso em: 2 abr. 2024.