

pessoas com DPOC podem ter áreas limitadas do pulmão particularmente doentes, e outras mais poupadas, em que poderá existir indicação para a cirurgia de redução do volume pulmonar.

O transplante pulmonar pode justificar-se em algumas situações. É uma cirurgia extremamente complexa, sendo por isso a última linha de tratamento e utilizada apenas em casos muito selecionados.



Papel do cuidador

Cuidar de alguém com DPOC envolve assumir uma série de novas responsabilidades. As pessoas com DPOC e os seus prestadores de cuidados são confrontados com limitações nas atividades da vida diária.

O cuidador deve prestar ajuda prática e apoio emocional. Para tal, deve ter conhecimento sobre a doença, o seu tratamento e as preferências do doente.

Na fase mais avançada, todos devem estar consciencializados da eventualidade do fim de vida, e de que o plano prévio pode precisar de ser revisto. Ainda que seja um tema difícil, é importante abordar periodicamente as preferências do doente para esta fase da vida.



Autores: Enf^a. Isabel Gomes, Dr. Pedro Leuschner

O NEDResp pretende rever periodicamente os prospetos. Agradecemos que qualquer sugestão de melhoria nos seja enviada através do email nedresp@spmi.pt



Doença Avançada

Viver com DPOC

Versão 1.0
 Maio 2023

TÓPICOS

Progressão

O agravamento da doença aumenta a carga de sintomas físicos e o sofrimento psíquico.

Sintomas

As pessoas com DPOC avançada necessitam de uma avaliação global das necessidades.

Cuidados

Os cuidados paliativos são adequados a qualquer pessoa com DPOC.



Viver com uma doença pulmonar crónica em progressão

Lidar com a sua doença torna-se ainda mais complicado quando esta evolui para estádios mais avançados e se aproxima da fase terminal.

Muitas vezes, sente-se tão debilitado que tem dificuldades para caminhar dentro e fora de casa, seja pela dispneia, fraqueza muscular, falta de oxigénio ou outros inúmeros fatores. Pode precisar de ajuda para tomar banho, alimentar-se ou vestir-se. Tudo isto pode causar ansiedade e/ou depressão, que podem ser minimizadas ou revertidas com a orientação adequada, e que inclui al-

gumas medidas simples de implementar. É importante conversar com a equipa que lhe presta cuidados e as pessoas que lhe são próximas sobre os diferentes cuidados que pode ter.

Cuidados paliativos e decisões antecipadas de vontade



À medida que a DPOC progride, os cuidados devem concentrar-se cada vez mais em manter a melhor qualidade de vida possível. A abordagem de cuidados paliativos visa:

- Proporcionar alívio de sintomas como dor, falta de ar ou fadiga.
- Dar a si e à sua família apoio

psicológico para ajudá-lo a adaptar-se à progressão da sua doença.

- Ajudá-lo a planear o futuro.

Muitas pessoas preferem priorizar, em caso de agravamento, as medidas de conforto em detrimento de medidas invasivas e artificiais de manutenção da vida.

Cuidados respiratórios domiciliários

Na doença avançada, a terapia com oxigénio e a ventilação não invasiva (VNI) de longa duração podem estar indicados,



como forma de melhorar a esperança e/ou a qualidade de vida.

A **oxigenoterapia** pode ajudar a aliviar o cansaço e a falta de ar, e fazê-lo sentir-se mais saudável e capaz de realizar as atividades. Deve realizar-se apenas quando indicada e conforme prescrição médica, e com assistência próxima da equipa da empresa prestadora do serviço. O objetivo é aumentar a oxigenação do seu corpo, para responder às necessidades dos vários órgãos, quando os pulmões não conseguem extrair do ar ambiente todo o oxigénio necessário.



A **ventilação não invasiva (VNI)** consiste em proporcionar um auxílio à respiração, através de um aparelho - ventilador - que fornece às vias respiratórias uma pressão positiva através de uma máscara.

Tratamentos cirúrgicos

A cirurgia é um tratamento de última linha, podendo estar indicada nos casos mais graves da doença. A maioria dos doentes com DPOC não tem necessidade ou indicação para a sua realização.

Em casos muito específicos, as

