

VIVENDO BEM COM A DPOC

(DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA)

PERGUNTAS & RESPOSTAS



FUNDAÇÃO
PROAR





Olá, bem-vindo!

Sabemos que receber uma notícia de doença, definitivamente não é a melhor notícia, mas agora diagnosticado você pode tratar e aprender mais sobre ela.

Por isso, para ajudá-lo nessa nova jornada, trouxemos várias informações importantes e úteis para o seu dia a dia ser mais produtivo e melhor.

Venha com a gente, neste manual, aprender novos conceitos e maneiras de viver essa nova vida.

Abraços.

*Professor José Jardim
Dra. Angela Honda
Renata Ferrari*

ÍNDICE

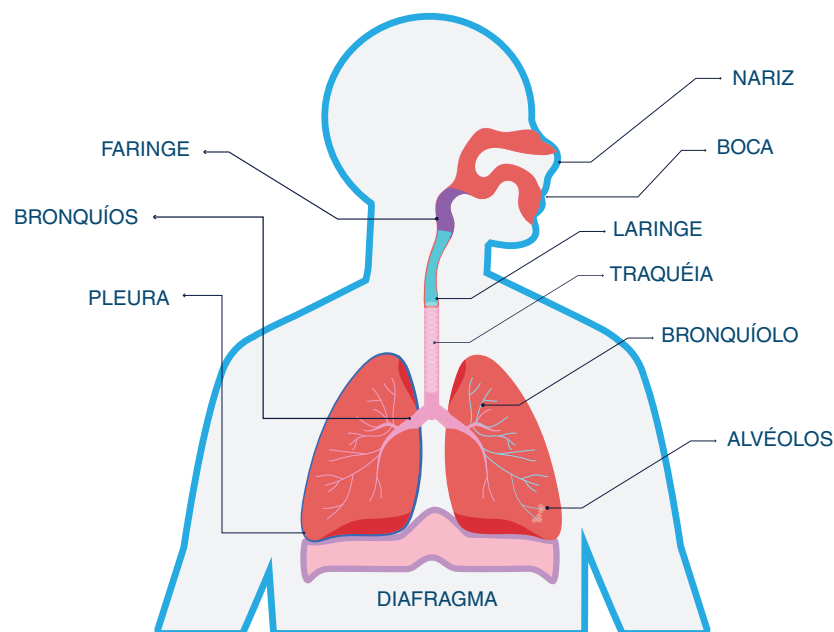
1. Como funciona meu pulmão? _____	04
2. Afinal, que doença eu tenho? _____	08
3. De onde vem o cigarro? _____	13
4. Quais os medicamentos indicados para mim? _____	18
5. Conservar energia: o que é isso? _____	22
6. Para que fazer exercícios? _____	31
7. Comer bem para viver bem? _____	35
8. Como respirar melhor? _____	40
9. Como aproximar-me do(a) meu/minha parceiro(a)? _	50
10. Estresse: como lidar com ele? _____	54

1. COMO FUNCIONA O MEU PULMÃO?

A RESPIRAÇÃO

Observando a figura, você perceberá que quando o ar entra no corpo, ele passa pelo nariz ou boca, pela faringe, depois pela laringe, traquéia, brônquios, bronquíolos e, finalmente, chega aos alvéolos que estão dentro do pulmão. A esse ato, damos o nome de inspiração.

O ar que sai dos pulmões não é mais igual ao ar que entrou. Esse ar está com menos oxigênio (O₂), que foi absorvido e distribuído a todos os órgãos do corpo, e agora, contém o gás carbônico (CO₂), que foi produzido pelo corpo, resultado da energia que ele gastou durante todo o dia e noite para que você andasse, pensasse, dormisse, ou fizesse qualquer outra atividade (veja o capítulo 6). A isso, damos o nome de expiração.



Os órgãos da respiração

É importante que o nariz esteja funcionando bem para que você possa respirar por ele. O nariz tem a finalidade de aquecer, hidratar o ar e prender (filtrar) as partículas de poluição que possam estar misturadas no ar.

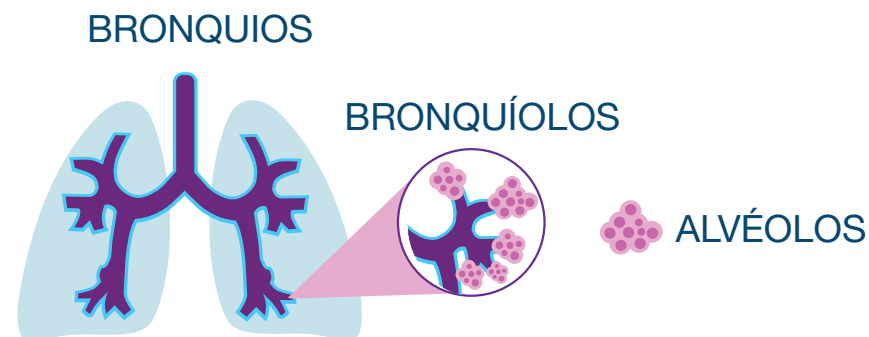
A faringe é um órgão formado principalmente por músculo e fica logo depois da boca. Serve para conduzir o ar até a laringe.

A laringe é o órgão onde estão situadas suas cordas vocais e daí o ar é conduzido para sua traquéia.

A traquéia é um tubo comprido de aproximadamente 12 cm constituído por anéis de cartilagem ligados por músculos e ligamentos. Ela se divide em brônquios direito e esquerdo, os quais levam ar até os pulmões.

Já **os brônquios**, se dividem várias vezes tornando-se tubinhos cada vez menores, que são chamados bronquíolos e no final deles encontram-se os alvéolos.

Existem 300 milhões de alvéolos, a sua estrutura pode ser comparada aos favos de mel, várias pequenas “casinhas”. Os alvéolos são estratégicos, pois neles ocorrem uma troca. Quando inspiramos levamos oxigênio até eles, e daí, o oxigênio passa para o sangue. O sangue, por sua vez, libera o gás carbônico para os alvéolos, o qual é eliminado na expiração.



Os músculos da respiração

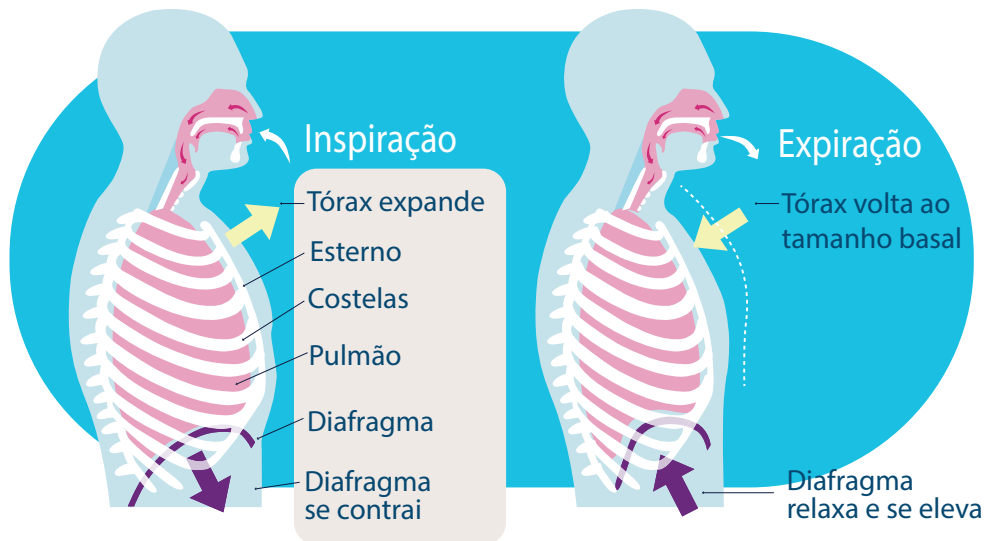
Diafragma

O diafragma é um dos músculos responsáveis pela sua inspiração é considerado o mais importante. Quando ele se contrai, os pulmões se enchem de ar. Quando ele se relaxa, ocorre a saída do ar dos pulmões. Ele é o músculo que separa o seu tórax do abdome.

Como o diafragma é muito importante, você aprenderá a exercitá-lo no capítulo 8 de técnicas respiratórias.

Intercostais

Esses músculos ficam entre as costelas. Eles também são importantes para a inspiração, pois quando se contraem, elevam as costelas fazendo com que o tórax fique maior e expandido.



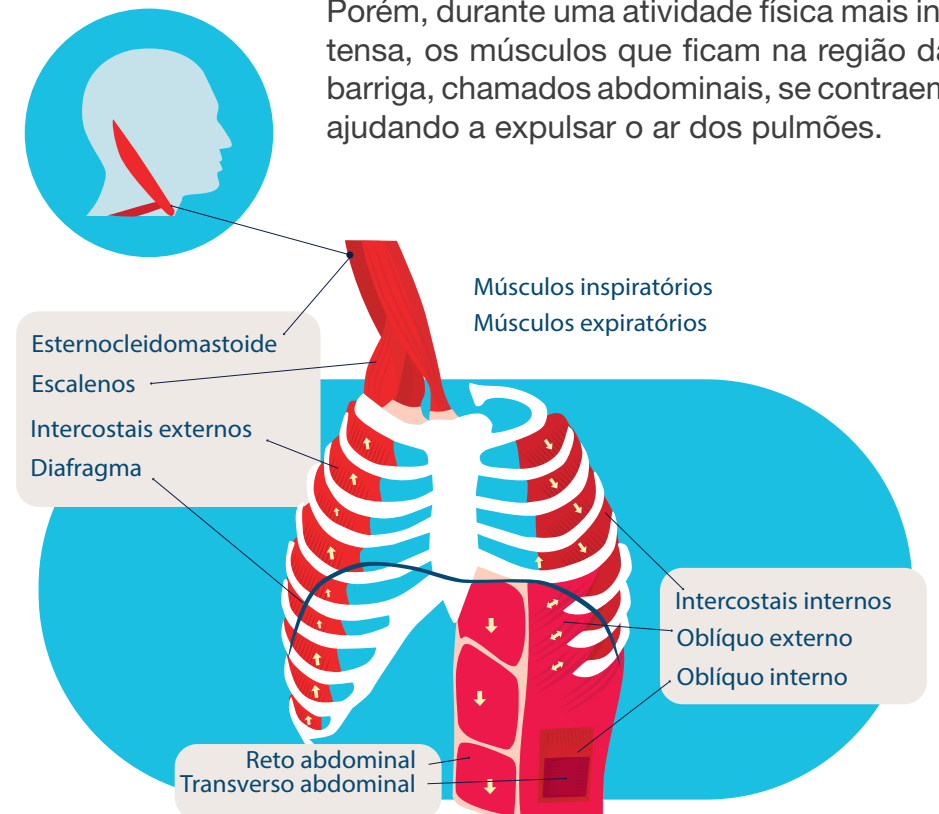
Músculos Acessórios

Existem alguns músculos que são utilizados na respiração somente quando necessitamos de um aumento na quantidade de ar a ser inspirada. Por exemplo: quando corremos ou andamos rápido ficamos ofegantes, pois necessitamos de mais oxigênio.

Para esse excesso de ventilação, utilizamos outros músculos, além do diafragma e dos intercostais. Esses músculos são chamados músculos acessórios, e ficam principalmente na região do pescoço.

Para expirarmos, ou seja, para colocarmos o ar para fora dos pulmões, não há necessidade de ocorrer contração de nenhum músculo. A expiração ocorre naturalmente pelo relaxamento das fibras elásticas que o pulmão contém e que foram esticadas na inspiração.

Porém, durante uma atividade física mais intensa, os músculos que ficam na região da barriga, chamados abdominais, se contraem ajudando a expulsar o ar dos pulmões.



2. AFINAL, QUE DOENÇA EU TENHO?

O que significa a DPOC?

DPOC é a sigla com as primeiras letras da **DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**.

A DPOC é definida como a presença de dificuldade do movimento do ar nos brônquios. A DPOC inclui duas doenças: bronquite crônica e enfisema pulmonar.

DPOC é uma doença causada principalmente pelo tabagismo, mas também pode ser causada pela aspiração de fumaça de lenha e queima de carvão. Nos últimos anos tem sido muito estudada, pois ela interfere na qualidade de vida do paciente e de sua família.

Com a progressão da DPOC a pessoa pode ter de abandonar o emprego e as atividades sociais devido à falta de ar, principalmente se não estiver diagnosticada e tratada adequadamente.

A DPOC está associada à bronquite crônica e enfisema pulmonar

O que é bronquite crônica?

A bronquite crônica é uma inflamação crônica dos brônquios que se manifesta com tosse e secreção (catarro) e oficialmente ela é definida por três meses por, pelo menos, dois anos consecutivos. Na prática não se espera dois anos para se fazer o diagnóstico de bronquite crônica.

O que é enfisema pulmonar?

O enfisema pulmonar é definido como a destruição das paredes dos alvéolos, formando grandes espaços nos pulmões, não permitindo a perfeita liberação do oxigênio para o sangue, causando sua baixa concentração no sangue. Quando a DPOC se torna mais grave há dificuldade da passagem do gás carbônico do sangue para o alvéolo, causando o seu aumento no sangue .

O que sente o paciente com DPOC?

Os sintomas iniciais são muito discretos e nem sempre são percebidos rapidamente; eles demoram um pouco para ficarem intensos. Assim, os sintomas iniciais também não chamam a atenção de sua família e de seus amigos. É comum que o aparecimento dos primeiros sintomas seja confundida com “cansaço da idade” do sedentarismo e a procura do médico passem anos.

É muito importante para o seu médico que você se lembre da época dos primeiros sintomas, como aquela tosse discreta ou a pequena falta de ar para fazer tarefas que antes você fazia sem qualquer problema.

O diagnóstico da doença e o seu tratamento dependem dessa informação para que eles sejam feitos da forma mais correta possível.



Quais são os primeiros sintomas da doença?

No início, a inflamação dos brônquios produz uma pequena quantidade de secreção e tosse pela manhã que, na maioria das vezes, o fumante não consegue expectorar (escarrar). É comum o fumante não dar muita importância por achar que é natural e faz parte do fato de fumar ou ter fumado.

Lembre-se: Não existe “tosse normal”. Toda tosse persistente precisa ser investigada.

Os sintomas são progressivos

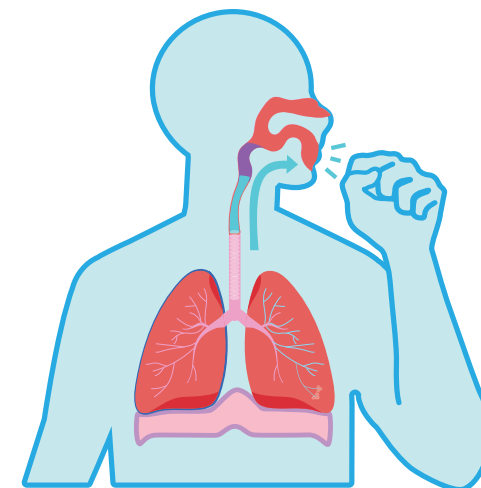
Com o passar do tempo a expectoração aumenta de quantidade e a tosse aparece não só pela manhã, como também em outros períodos do dia. Por esta época já é comum que o fumante sinta falta de ar para realizar tarefas que requeiram esforços maiores como subir ladeira ou escada ou andar depressa no plano.

Em algumas ocasiões a quantidade do catarro aumenta bastante e a sua cor fica amarelo-esverdeada. A falta de ar, então, fica mais intensa. Este quadro é chamado de exacerbação/crise, pode ser devido à infecção por vírus ou bactéria, ou pelos dois, e nem sempre é acompanhado de febre. Se a exacerbação for infecciosa só melhora com o uso de antibióticos e ou corticóide.

É comum durante uma exacerbação/crise, o paciente achar que está com gripe e não procurar o tratamento médico. No entanto, exacerbações repetidas podem piorar cada vez mais a função do seu pulmão. Então, ao perceber esses sinais, procure seu médico.

O que acontece com a respiração durante uma exacerbação/crise?

A DPOC modifica bastante a maneira de respirar.



Com o passar do tempo, o calibre dos bronquíolos fica menor e você passa a ter mais dificuldade em fazer o ar entrar e sair dos seus pulmões. Já os alvéolos, ficam parcialmente destruídos e assim não conseguem trocar o oxigênio pelo gás carbônico da melhor maneira.

Além disso, o pulmão perde a capacidade de retração elástica (elasticidade) impedindo-o de voltar ao seu estado natural de repouso e, assim, o ar fica “preso” dentro dele. É por isso que você pode ter o tórax expandido, mais “armado”.

Com a evolução da doença, associada à inflamação dos brônquios e aos alvéolos destruídos, você começa a sentir falta de ar. No início a falta de ar é somente quando você faz algum esforço maior ou pratica algum esporte, depois, ela pode aparecer quando você sobe escadas ou ao caminhar pela rua. Para conseguir realizar essas atividades, o paciente tende a realizá-las de modo mais lento ou parar a atividade no meio para “tomar um fôlego”.

Aos poucos a falta de ar vai ficando mais intensa e pode chegar o momento de se ficar cansado mesmo ao escovar os dentes, ao pentear o cabelo, ao tomar banho, ao alimentar-se. Na fase muito avançada o paciente sente falta de ar até mesmo sem estar fazendo nada, como estar sentado na cadeira.

O que posso fazer para melhorar os sintomas?

Esse quadro deve ser combatido. Como? Você deve estabelecer uma conduta firme em relação a esses fatos. O primeiro passo: **não fumar mais!** Agora o paciente também precisa desenvolver maneiras de facilitar/ajudar a sua respiração. Por isso, tente ter uma atitude positiva exercitando as técnicas que irão ser ensinadas e utilizar seus medicamentos prescritos todos os dias.

1. Praticar atividade física mais frequentemente. Terá que ser no mínimo três vezes por semana durante, pelo menos, meia hora (capítulo 6);
2. Aplicar e entender as técnicas respiratórias (capítulo 8);
3. Procurar conservar energia. (capítulo 5).



3. DE ONDE VEM O CIGARRO?

Hoje, o tabagismo é considerado a maior causa de morte que pode ser evitada e um dos mais sérios problemas de saúde pública.

Não se engane! Fumar é uma condição que compromete a saúde da população, a economia do país e o meio ambiente.

O uso do tabaco data do século 10 a.C. pelas sociedades indígenas da América Central, que utilizavam a planta chamada “Nicotiana tabacum” em rituais mágico-religiosos e cerimoniais típicos.

Acredita-se que esta planta tenha chegado ao Brasil através das migrações tupi-guaranis. A partir do século 16 o uso do tabaco disseminou-se pela Europa. Com o passar do tempo, as formas de se utilizar o tabaco foram se modificando e no século 17 surgiu o cachimbo. No século 18 as pessoas passaram a aspirar rapé e a mascar o tabaco. No final do século 19, houve o início da industrialização do tabaco sob a forma de cigarro e atualmente temos os dispositivos eletrônicos de fumar (cigarros eletrônicos).

Ajudado pela propaganda e marketing, o uso do cigarro espalhou-se por todo o mundo.

Os primeiros relatórios médicos relacionando o cigarro à doença de quem fuma ou respira involuntariamente sua fumaça (tabagismo passivo), surgiram na década de 1960. O fumar, a partir daí, passou a ser combatido e prevenido.

Deve-se chamar a atenção que o uso do tabaco, em todas as suas formas (cigarro, charuto, rapé, cigarro de palha, fumo de rolo mascado), é prejudicial à saúde, pois a fumaça do cigarro é extremamente tóxica. Ela possui mais de sete mil substâncias, sendo 4.720 elementos conhecidos. A nicotina é a substância do cigarro que provoca a dependência. Existem entre 50 e 60 substâncias cancerígenas.

O que a poluição do cigarro faz?

O Brasil é o maior exportador e o quarto maior produtor de tabaco no mundo. Os impostos recolhidos sobre este produto são muito importantes para a economia. Porém, esses impostos não cobrem os prejuízos sociais e médicos gastos em decorrência do ato de fumar. É conhecido que para cada real ganho em impostos, o Brasil gasta 2 a 3 reais em saúde e dias perdidos de trabalho.

O tabaco mata mais de 8 milhões de pessoas a cada ano. Mais de 7 milhões dessas mortes são resultado do uso direto do tabaco, enquanto cerca de 1,2 milhão são resultado de não-fumantes expostos ao fumo passivo. No Brasil, 443 pessoas morrem a cada dia por causa do tabagismo. O tabagismo é considerado uma doença mesmo, com código internacional de doenças, o conhecido CID e trás muito mais problemas do que podemos imaginar. Preste atenção:

- **Você gasta seu dinheiro!**

Os gastos incluem o tratamento médico e internações hospitalares, causando perdas econômicas por falta ao trabalho (absenteísmo), aposentadoria precoce, queda da produtividade (presenteísmo), acidente no trabalho... Seus impostos pagam por isso! Calcula-se que as pessoas que fumaram um maço por dia, ao final da vida, perderam o dinheiro equivalente a uma casa!

- **Provoca incêndios**

Cerca de 25% dos incêndios rurais e urbanos estão relacionados a pontas de cigarros.

- **Poluição da natureza**

A Organização Mundial de Saúde considera o tabaco o maior agente de poluição ambiental do mundo.

Na área rural, o dano para a natureza começa no momento do plantio do tabaco, pelo emprego de agrotóxicos e o desmatamento em grandes proporções. Os agrotóxicos prejudicam os nutrientes do solo, além de causar doenças aos agricultores, se usados em grandes quantidades. Os agricultores ao colherem as folhas do tabaco podem se intoxicar com a nicotina pelo manuseio das folhas sem proteção.

O desmatamento acontece por dois motivos: primeiro para proporcionar grandes áreas para o plantio e segundo, para produzir lenha para os grandes fornos que secam as folhas do tabaco.

Na fase da industrialização do cigarro, árvores são derrubadas para a fabricação do papel usado na manufatura do cigarro. Para você ter ideia, para cada 300 cigarros produzidos, uma árvore é queimada.

- **Poluição na cidade**

Em casa, no parque, em qualquer lugar, toda vez que alguém fuma, já não se pode considerar que o ambiente tenha uma boa qualidade de ar. Portanto, esse ar poluído prejudica também aqueles que não fumam, pois eles também podem contrair doenças causadas pelo cigarro. Essas pessoas são consideradas fumantes passivos.

Veja as crianças, elas estão sujeitas a infecções respiratórias com muito mais facilidade em casas onde há duas ou mais pessoas que fumam do que aquelas que estão livres da fumaça do cigarro.

Quais são as doenças associadas ao cigarro?

Existe uma associação entre o uso do cigarro e muitas doenças. Veja esses exemplos:

- 85% das mortes por câncer de pulmão;
- 25% das mortes por doença coronariana (infarto do coração e angina – dor no peito);
- 85% das mortes por enfisema pulmonar e bronquite crônica;
- 25% das mortes por doença cérebro-vascular (derrame).

O uso do cigarro está associado a outros tipos de câncer: de língua, nariz, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, colo de útero, bexiga, uretra, próstata e cólon. Os fumantes também são acometidos com maior frequência por problemas respiratórios, como: gripe, resfriado e pneumonia, além de estarem mais sujeitos a terem problemas na gengiva e nos dentes, úlcera de estômago, esofagite, osteoporose e hipertensão arterial.

Já deu para perceber que fumar só pode fazer muito mal para a saúde do fumante e de quem está perto!

Por que é difícil parar de fumar?

A nicotina é a única substância responsável pela dependência farmacológica/química que o cigarro provoca. Ela é considerada uma droga e age no cérebro de forma semelhante à cocaína, heroína e morfina, causando dependência física e psicossocial.

Quando uma pessoa para de fumar, ela pode ter alguns sintomas desagradáveis, como: vontade muito forte de fumar, ficar irritada, perder a concentração, ficar agressiva, ter dor de cabeça, ficar com

sono ou com insônia, constipação intestinal (intestino “preso”). Esse conjunto de sintomas é chamado de Síndrome de Abstinência.

A pessoa pode também fumar por dependência comportamental ou psicológica, prazer e hábito.

Seja qual for o método utilizado, os resultados são melhores quando a pessoa está motivada para deixar de fumar.

Acredite! Existe ajuda e tratamento para uma pessoa parar de fumar. Essas são as formas de ajuda:

- Aconselhamento médico ou de profissional da saúde;
- Utilização do medicamento bupropiona, que diminui a vontade de fumar;
- Reposição de nicotina (temporária) com o uso de adesivos de nicotina ou goma de mascar;
- Grupos de auto ajuda (grupo de ex-usuários do cigarro);
- Há programas estruturados (associando mais de um método).

Considera-se que o tratamento mais adequado é a associação do uso de terapia medicamentosa com a terapia chamada de cognitivo comportamental, que tem por finalidade melhorar o conhecimento sobre o cigarro e seus malefícios e alterar o comportamento habitual do fumante para que ele possa conseguir vencer a Síndrome de Abstinência.

4. QUAIS OS MEDICAMENTOS INDICADOS PARA MIM?

Como explicamos anteriormente que existe uma dificuldade na passagem do ar para entrar e sair do pulmão, então precisamos de um medicamento que faça broncodilatação, que abra os canais de passagem do ar, por isso a base do tratamento da DPOC é o broncodilatador. Alguns pacientes precisarão associar corticóide, principalmente inalatório, ao seu tratamento com broncodilatadores.

O que são broncodilatadores?

Durante uma crise de falta de ar, o diâmetro dos brônquios diminui, dificultando a passagem do ar para os pulmões.

Para facilitar o movimento do ar, é necessária a dilatação dos brônquios, sendo estes medicamentos chamados broncodilatadores.

O que é um corticóide?

O corticóide ou cortisona é um hormônio produzido pela glândula supra – renal (que fica acima dos rins) e tem várias funções. Uma dessas funções é o seu bom efeito anti inflamatório, sendo, por isso, utilizado para o tratamento da inflamação aguda dos pulmões.

A melhor via de administração crônica da medicação é a inalatória, que pode ser na forma de spray (aerosol), de pó ou de névoa, e podemos usar em doses bem pequenas. Os usos por via oral ou injetável (doses maiores) são recomendados nos casos de exacerbação/crise. A finalidade do uso crônico de corticóide inalatório é a de ser uma medicação preventiva de exacerbações/crises em pacientes chamados de exacerbadores.

Existem três tipos de broncodilatadores: beta dois adrenérgicos, anti-colinérgicos e metilxantinas.

Beta dois adrenérgicos

A sua utilização visa o alívio imediato da falta de ar e a manutenção dos brônquios abertos para a passagem do ar, não tendo ação sobre o processo inflamatório pulmonar.

Os broncodilatadores adrenérgicos podem produzir tremores nas mãos e batadeira por poucos minutos. O paciente não deve se assustar, pois isso não é perigoso, desaparecem em alguns minutos e após alguns dias esses efeitos adversos não ocorrerão.

Os broncodilatadores beta2 adrenérgicos são utilizados em forma de aerosol (bombinha) e em gotas, para serem usados na nebulização (inalação). Além disso, ainda existe a forma líquida (xarope) ou em comprimidos, mas atualmente não devem mais ser utilizados. Existem os broncodilatadores beta adrenérgicos de ação rápida, tem início de ação rápido, mas com duração curta de 4 a 6 horas, em forma de aerosol (salbutamol e fenoterol), e que devem ser usados antes de realizarem alguma tarefa que já se sabe que desencadeia falta de ar (subir ladeira ou escada, andar depressa no plano, fazer serviços em casa, carregar peso). Naturalmente eles podem também ser usados para aliviar a falta de ar. Já há alguns anos existem broncodilatadores inalatórios em pós ou gás com duração de 12 horas (salmeterol ou formoterol) e mais recentemente existem os com 24 horas de ação (vilanterol, indacaterol, oladaterol).

Anti-colinérgicos

Os broncodilatadores anticolinérgicos agem de modo diferente dos broncodilatadores beta 2 adrenérgicos e por isso os dois são usados juntos para se alcançar um efeito maior.

Eles existem na forma de aerossol (bombinha), de névoa ou pó, com ação de 24 horas (tiotropio, umeclidínio), e em spray ou gotas para serem usados na nebulização (inalação) com ação por 4 a 6 horas (ipratrópio).

Os broncodilatadores anticolinérgicos não costumam dar efeitos adversos, a não ser pelo seu gosto amargo. A sua ação não é tão rápida quanto à dos beta-adrenérgicos.

O governo federal brasileiro aprovou, através do PCDT- Protocolo Clínico e Diretrizes de Tratamento 2021, para uso da população com DPOC, de modo gratuito, o uso de beta 2 adrenérgicos de 12 horas de ação (formoterol e salmeterol) em forma de pó e associação de beta 2 adrenérgico e anticolinérgico de ação de 24 horas em um mesmo frasco na forma de pó (vilanterol e umeclidínio) ou na forma de névoa (olodoterol e tiotropio).

Metilxantinas

As metilxantinas têm pouca ação broncodilatadora, além do risco maior de efeitos adversos e somente são usados quando os pacientes já recebem os broncodilatadores beta 2 adrenérgico e anticolinérgico inalatórios e mantém falta de ar. É descrita certa ação sobre a função do músculo diafragma. Os medicamentos pertencentes ao grupo das metilxantinas podem provocar como efeitos adversos vômitos, dor de estômago, dor de cabeça, irritabilidade e palpitações, que, com a diminuição da dose ou com a suspensão do medicamento desaparecem.

Eles existem na forma de comprimidos que tem duração de 6 ou 12 horas. Sua ação é menor que os beta 2 adrenérgicos e anticolinérgicos.

MÉTODOS DE INALAÇÃO DE UM MEDICAMENTO

Aerossol



Espaçador



Pó



Névoa



5. CONSERVAR ENERGIA: O QUE É ISSO?

Conservação de energia

Conservar energia significa realizar uma atividade de maneira a conseguir com que o nosso corpo gaste a menor quantidade de energia possível, para que não se sinta tanta falta de ar.

Por que é importante?

Sabemos que a falta de ar e o cansaço limitam muito a pessoa que tem DPOC. Esse desconforto respiratório costuma fazer com que a pessoa evite realizar algumas atividades. Isso leva ao aparecimento de fatores muito ruins, como:

- **Ansiedade**
- **Mais falta de ar e cansaço**
- **Sensação de solidão**
- **Perda autonomia**

A utilização de técnicas de conservação de energia possibilita ao paciente realizar melhor as atividades que antes eram muito cansativas, dentro da capacidade de seus pulmões. Esse aspecto é muito importante para o estado físico e mental, já que a vida poderá se tornar mais ativa e gratificante.

Para que isso ocorra, são necessários o aprendizado de novos hábitos e o abandono dos velhos, o que não é fácil, mas é possível, porque será melhor dentro da nova condição de vida.

Mas isso depende de cada um! O treino e a conscientização são fundamentais para que estes novos hábitos se tornem automáticos.

DICAS PARA CONSERVAR ENERGIA

1. Controlar a respiração durante as atividades

Enquanto estiver fazendo alguma atividade cansativa, o paciente deve soltar o ar fazendo a respiração freno labial (“biquinho”) (capítulo 8). Deixe para puxar o ar quando não estiver fazendo o esforço que a atividade exige. Por exemplo: ao subir a escada, antes de vencer o primeiro degrau, puxe o ar e quando for subir o degrau sobre o ar fazendo o “biquinho” e bem longo, além de subir um degrau de cada vez. (Figura 1, 2 e 3)



Figura 1

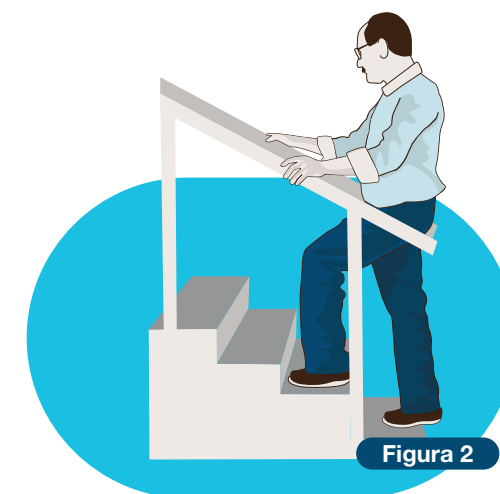


Figura 2

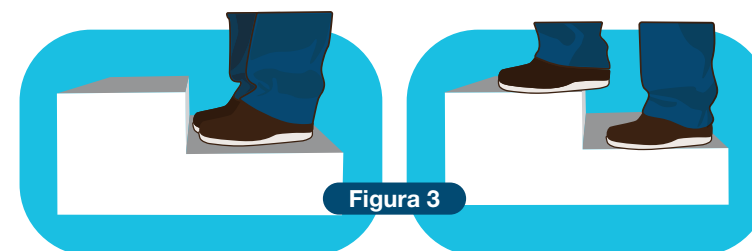


Figura 3

2. Eliminar atividades desnecessárias

- Use um roupão atalhado após o seu banho evitando dessa forma o trabalho de enxugar-se e faça seu banho sentado para maior economia de energia e segurança para não escorregar e cair, ficar em pé gasta energia; (Figura 4)
- Deixe as louças secarem sozinhas após a sua lavagem;
- Tome banho, faça a barba e penteie os cabelos, permanecendo sentado e apoiando os cotovelos na pia. É só abaixar o espelho, ou colocar um menor em cima da pia; (Figura 5)
- Use sapatos sem cadarços, porque assim evita-se ter que abaixar-se e amarrá-los. Calçar o sapato sentado cruzando a perna sobre a coxa oposta. (Figura 6 e 7)



Figura 6



Figura 7

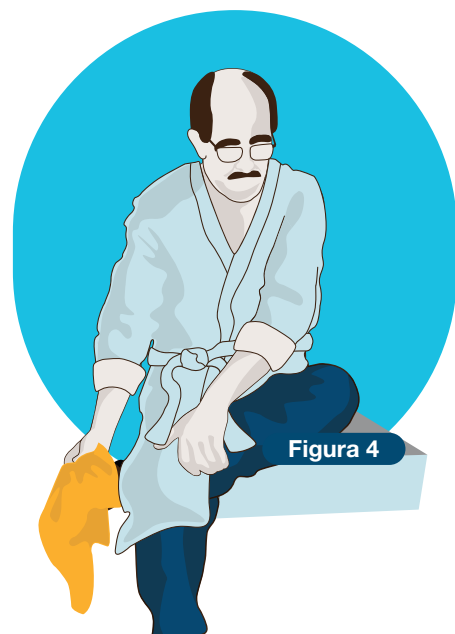


Figura 4

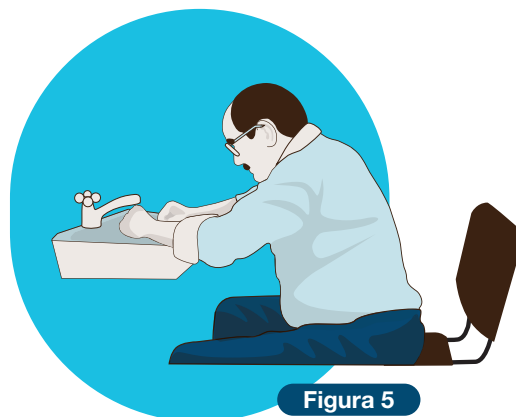


Figura 5

3. Solicitar ajuda

O paciente não deve ter medo, nem vergonha, de pedir ajuda de outras pessoas quando for necessário. Pedir ajuda não quer dizer dependência, mas sim segurança e poupar energia para utilizá-la em algo com melhor proveito. (Figura 8)

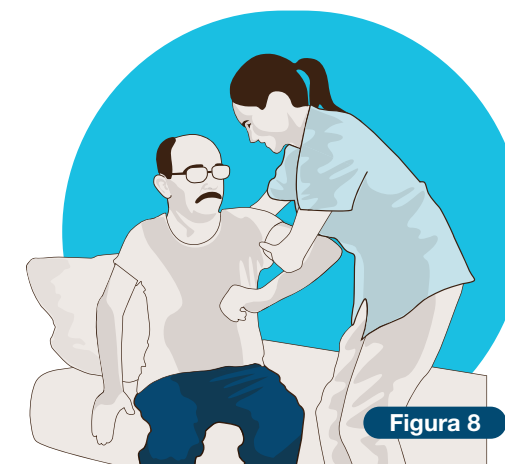


Figura 8

4. Organizar o tempo

Alterne as tarefas fáceis com as tarefas que são mais cansativas. Assim pode-se planejar melhor a semana e, o que é melhor, o final de semana! Não esquecer de ter períodos de descanso durante o dia. Contudo, deve-se contar com imprevistos! (Figura 9 e 10)

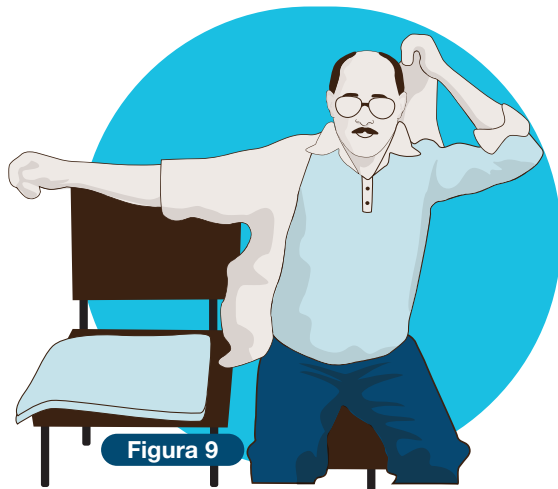


Figura 9



Figura 10

5. Repetir os novos hábitos de conservação de energia

Quando se repete várias vezes a mesma atividade, ela se torna automática e o paciente não terá mais dificuldades em fazê-la. Lembre-se: técnicas e conservação de energia gastam menos energia, portanto, valem a pena! (Figura 11 e 12)

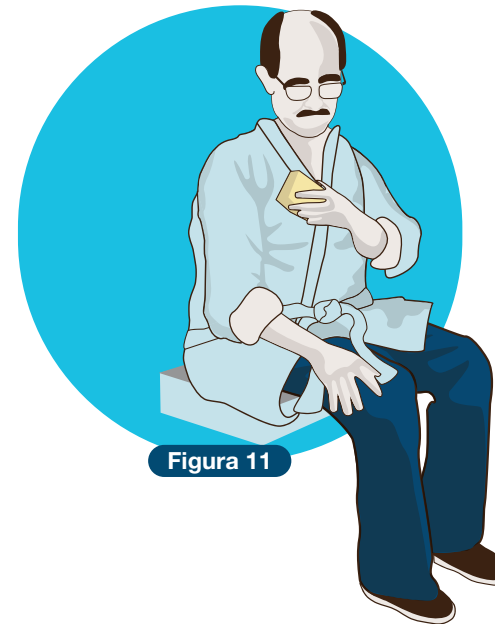


Figura 11

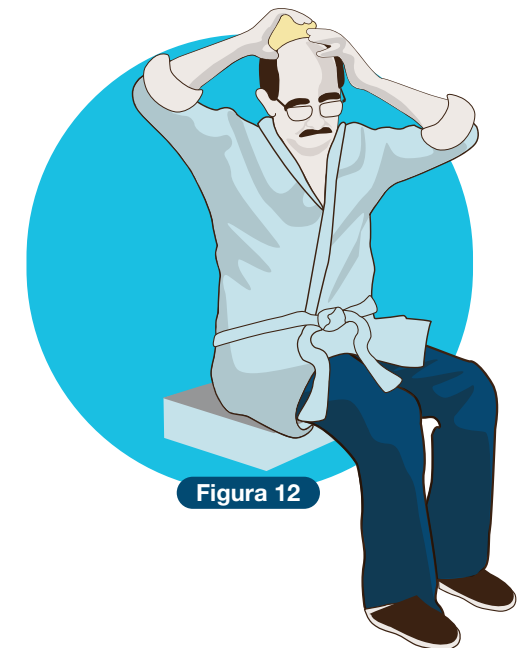


Figura 12

6. Organizar o espaço

- Organize os objetos que se usa com mais frequência em gavetas, armários e prateleiras, situados na altura entre a cintura e os ombros, para que não se agache ou eleve os braços. (Figura 13, 14 e 15)
- Mantenha os objetos sempre em ordem para evitar o transporte desses itens desnecessariamente.

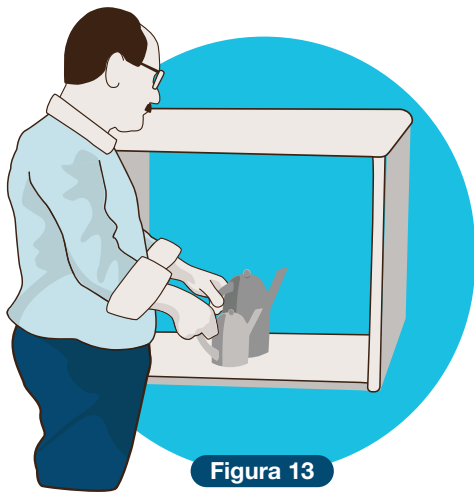


Figura 13

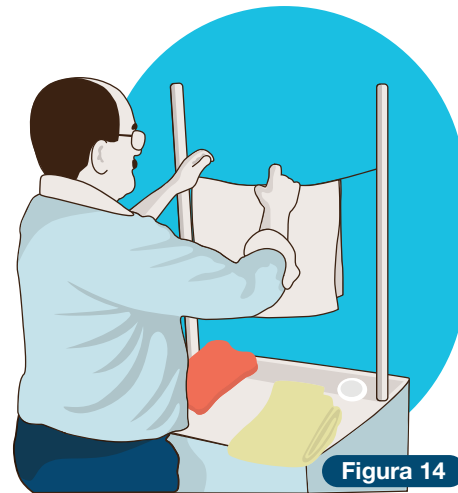


Figura 14



Figura 15

7. Andar devagar

Para quê ter pressa? Passos lentos gastam menos energia. Deve-se fazer uma atividade por vez, devagar e com suavidade. A pressa só aumenta o desconforto respiratório! (Figura 16)

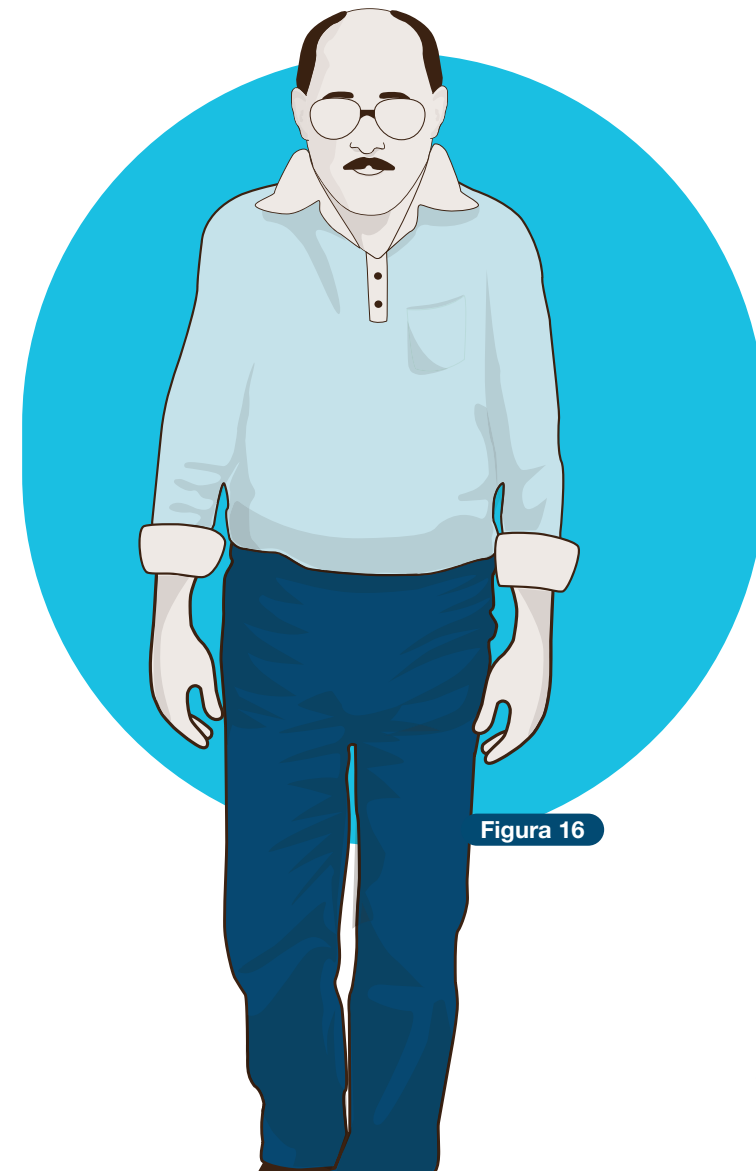


Figura 16

8. Postura

- Utilize o corpo de maneira apropriada;
- Evite curvar-se para levantar objetos;
- Fazer o maior número possível de atividades sentado, inclusive o banho; (Figura 17 e 18)
- Apoie os cotovelos enquanto estiver fazendo as tarefas que tenham que sustentar os braços. Por exemplo: comer ou consertos. (Figura 19)



Figura 17



Figura 18

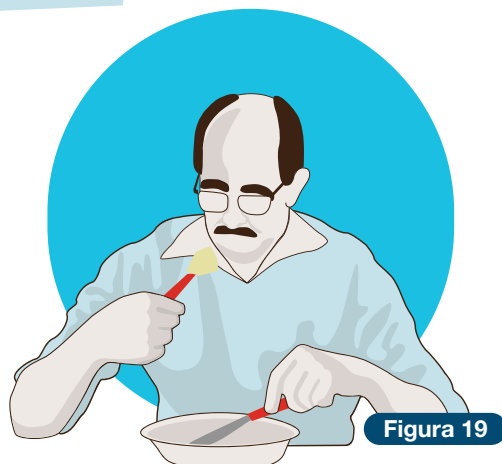


Figura 19

6. PARA QUE FAZER EXERCÍCIOS?

OS EXERCÍCIOS

Muitas vezes pode se perguntar: por que realizar exercícios? A finalidade é melhorar a capacidade física e manter a musculatura.

Vamos compreender como os músculos absorvem o oxigênio que está no sangue arterial.

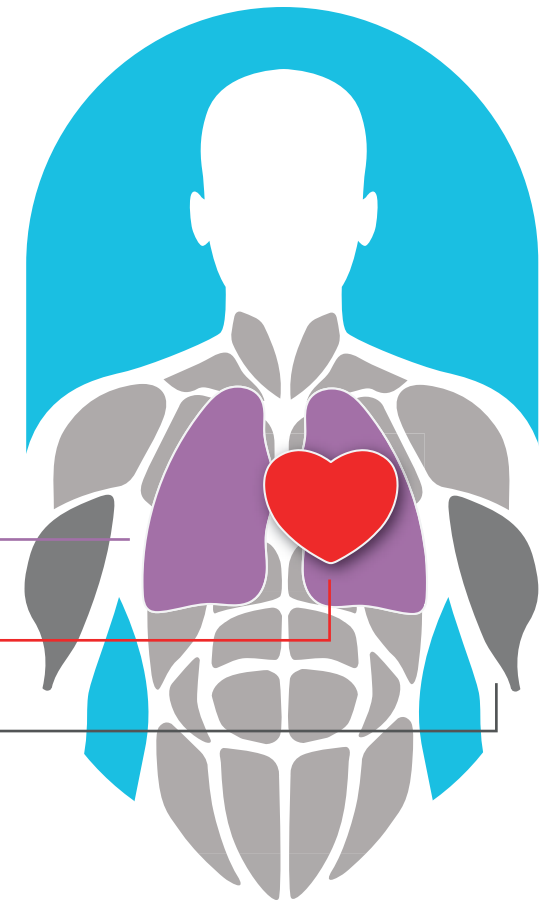
O oxigênio está no ar com uma concentração de 21%. O restante é praticamente só nitrogênio – 78%, que não tem utilidade para o nosso metabolismo.

Existem três passos importantes para que o oxigênio passe do ar e chegue aos músculos:

1. Pulmões

2. Coração

3. Músculos



1º passo - Pulmões

Com a contração dos músculos respiratórios os pulmões recebem ar que vai a sua parte mais externa, os alvéolos, daí o oxigênio passa para o sangue (vimos isso no capítulo 1).

O que faz melhorar a ação dos pulmões são os broncodilatadores (veja o capítulo 4). De um modo geral o médico já prescreveu todos os medicamentos necessários e nas doses adequadas para que os pulmões funcionem do melhor modo. Vamos repetir:

Os exercícios físicos não alteram a função pulmonar e o oxigênio do sangue, mas vão diminuir a falta de ar e melhorar qualidade de vida pela ação nos músculos das pernas, braços e tórax.

2º passo – Coração e vasos sanguíneos

O coração é a bomba que manda sangue com oxigênio para todo o corpo pelas artérias. De um modo geral, seu coração está funcionando bem, conforme os testes de avaliação necessários que se faz antes de começar o programa de exercícios. É importante que artérias estejam desobstruídas (abertas) para que o sangue circule bem.

3º passo – Músculos

Os músculos absorvem o oxigênio e o transformam em energia, a qual serve para todos os nossos movimentos e para que os nossos órgãos funcionem adequadamente. A utilização de energia produz como subproduto o gás carbônico, que volta aos pulmões pelas veias, e água, que se perde pelo suor.

Como os exercícios podem melhorar a capacidade física?

Existem dois modos:

1. Pelo aumento da força de bombeamento do sangue que o seu coração adquire. Ou seja, para uma mesma tarefa que se fazia antes o coração baterá menos vezes (frequência menor) para realizá-la, demonstrando que existe uma reserva cardíaca, caso se deseje fazer um exercício mais intenso.
2. Os músculos são o nosso motor, transformando o oxigênio em energia. Com os exercícios criam-se mais vasos sanguíneos sobre os músculos, fornecendo mais oxigênio a cada bombada do coração; além disso, dentro dos músculos ocorre o aumento do número de mitocôndrias (células responsáveis pela transformação do oxigênio em energia). É como se colocássemos mais válvulas no motor do carro, para ele ficar mais potente.



O resultado de todo esse processo, é que agora a pessoa vai conseguir fazer mais exercícios, com a mesma quantidade de ar que os pulmões conseguem respirar, e, o que é mais importante, vai conseguir fazer as mesmas tarefas do dia-a-dia com menos cansaço. A pessoa ganhou condicionamento físico.

Regras para se beneficiar com os exercícios!

- **Intensidade**

A intensidade do exercício, também chamada de carga, deve ser progressiva à medida que o exercício torna-se fácil. O certo é se sentir um pouco cansado ao fazer exercício.

- **Duração**

Para que se consiga algum benefício com os exercícios é fundamental que ele dure pelo menos, de 30 a 40 minutos para cada grupo muscular sendo treinado, membros superiores ou membros inferiores.

- **Frequência**

Significa quantas vezes por semana tem-se que fazer os exercícios. O ideal é que fossem todos os dias, mas o mínimo é três vezes por semana.

Os exercícios podem ser realizados em um Centro de Reabilitação ou academia de esportes, ou mesmo comunitário, desde que haja uma equipe de atendimento com profissionais capacitados para orientação de pacientes com DPOC. Atualmente, os pacientes são estimulados a realizar exercícios em seu próprio domicílio de acordo com a orientação da equipe especializada. O ideal é aprender os exercícios no Centro de Reabilitação ou em um Ambulatório especializado em DPOC para depois continuar realizando-os em casa. Os resultados da Reabilitação domiciliar tem sido muito bons.

Veja o Guia de Exercícios!

7. COMER BEM PARA VIVER BEM

A ALIMENTAÇÃO

A alimentação saudável deve ocupar lugar de destaque na vida diária de qualquer pessoa, pois, através dela, pode-se prevenir e tratar doenças e ter uma qualidade de vida muito melhor. Todo o alimento que comemos é aproveitado pelo nosso corpo. Com ele, conseguimos certas substâncias, chamadas nutrientes, que têm funções diferentes. Essas substâncias estão distribuídas em três grupos de alimentos e, se tivermos alimentos de todos esses grupos, com certeza, o corpo estará recebendo tudo que é preciso para se viver com saúde.

Os grupos de alimentos são:

- **Alimentos energéticos**

São alimentos que fornecem energia para realizarmos as atividades diárias como trabalhar, andar, comer e, até mesmo, dormir.

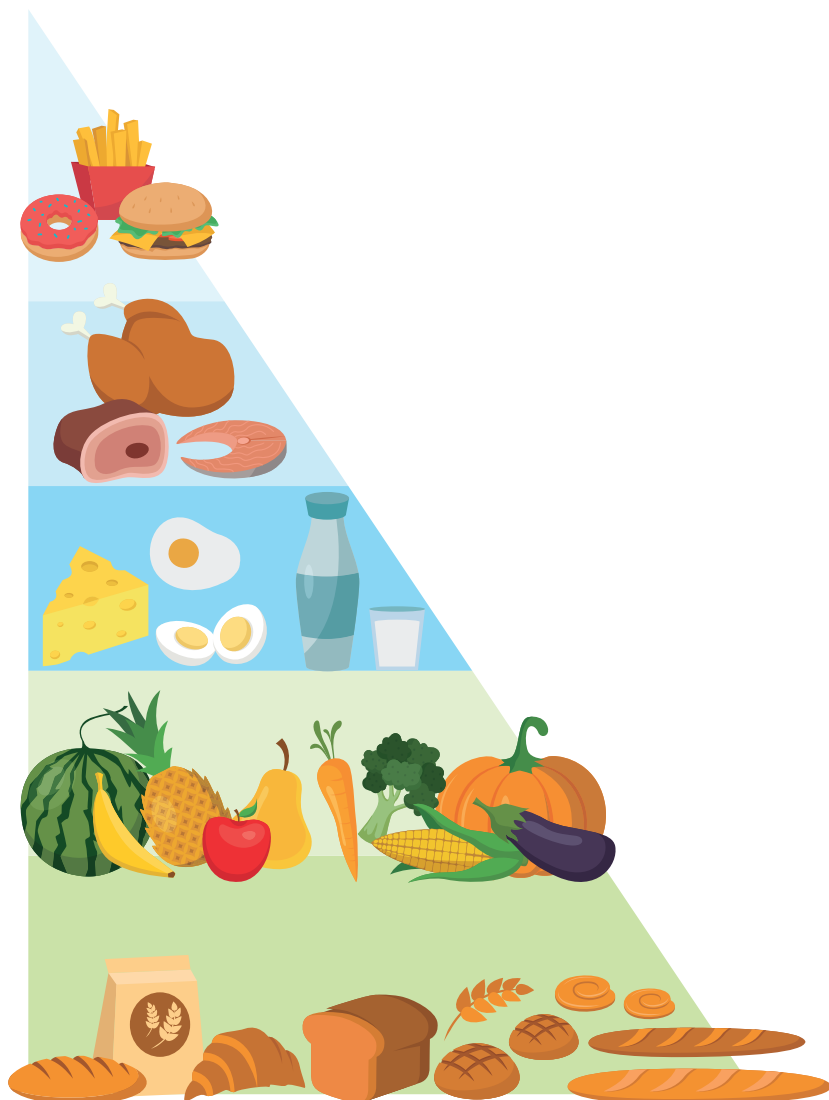
Esses alimentos são fontes de carboidratos, os quais são encontrados no arroz, macarrão, batata, mandioca, pães, açúcar, mel e doces. As gorduras também são alimentos energéticos e são encontradas nos óleos, azeite de oliva, margarina e manteiga.

- **Alimentos construtores**

Esses alimentos são como os tijolos de uma casa, pois têm a função de formar e manter os órgãos e estruturas como: músculos, cabelos, unhas e cicatrizar feridas. Nas crianças, são importantes para o crescimento. Esses alimentos são fontes de proteínas, que são encontradas nas carnes de boi, de aves e peixes, ovos, feijão, ervilha, soja, leite e derivados como queijo e iogurte.

• Alimentos reguladores

Esses alimentos regulam as funções do organismo para que ele funcione bem. Esses alimentos são fontes de vitaminas, sais minerais e fibras, e são encontrados nas frutas e nas verduras.



O que fazer então?

Agora, não esquecer que os pacientes com DPOC têm um problema respiratório! É preciso manter um peso adequado. Um paciente com DPOC não pode ficar muito gordo nem muito magro. Por isso, após conhecer os grupos de alimentos é muito importante que se tenha uma alimentação equilibrada, ou seja, comer pelo menos um alimento de cada grupo em cada refeição.

Uma comida simples, mas bem equilibrada para as necessidades é a combinação do arroz, feijão, carne ou ovo e verdura nas quantidades necessárias para o bom funcionamento do seu corpo.

Para se manter um peso adequado, que garanta viver com saúde, deve-se a quantidade que realmente se precisa.

Para aqueles que têm excesso de peso, moderar a quantidade de comida é essencial, pois se está carregando um peso desnecessário e que os pulmões doentes não conseguem oxigenar adequadamente. É necessário adotar horários para se alimentar e não passar muito tempo sem comer nada, pois isso poderá deixar a pessoa com mais fome na próxima refeição. Procurar comer de cinco a seis vezes por dia em pequenas porções. Evitar ingerir doces, açúcar, frituras, carnes com gordura, refrigerante e leite integral.

Para os magros, sabe-se que é difícil comer mais do que se está acostumado. Por isso, ao invés de aumentar a quantidade, procure comer mais vezes por dia (seis vezes, no mínimo!). Coloque açúcar, geléia, leite condensado e creme de leite em cima das frutas, sucos, pães, bolachas ou, ainda, pode-se adicionar um pouco de óleo de cozinha sobre o prato pronto, no almoço e no jantar, se tiver restrição desses alimentos, procure sempre orientação de um nutricionista.

Se você convive com alguns desses problemas, PRESTE ATENÇÃO NESSAS DICAS:

1. Falta de apetite

Coma primeiro os alimentos mais calóricos (aqueles que são ricos em gorduras e açúcares) e de sua preferência. Beba líquido somente após as refeições. Prefira os alimentos frios, coma várias vezes ao dia, porém em menor quantidade. Adicione margarina, manteiga, creme de leite ou maionese nas suas refeições.

2. Gases

Coma pouca quantidade de alimentos, evitando comer com pressa e mastigando-os bem. Evite os alimentos formadores de gases como, por exemplo: verduras cruas, feijão, leite, vagem e lentilha.

3. Falta de ar

Descanse e use os broncodilatadores, conforme orientação médica. Depois, faça sua refeição bem devagar, apoiando os antebraços sobre a mesa e deixando o talher sobre o prato enquanto mastiga.

Não se esqueça de preparar as refeições nos períodos em que a sua falta de ar é menos intensa.

4. Obstipação intestinal

Três componentes são muito importantes para o intestino funcionar adequadamente: ingerir fibras, estar bem hidratado e realizar atividade física. Realize atividades físicas de acordo com a sua capacidade, tendo alimentação rica em fibras (verduras de folhas cruas e frutas com casca e bagaço). Beba bastante líquido, não esquecendo que são necessários 1,5 a 2 litros de água ou outro líquido por dia!

5. Problemas dentários

Consuma os alimentos bem cozidos e macios, pois assim fica mais fácil de mastigar! Não esqueça de visitar o dentista periodicamente para prevenção e a procurá-lo assim que necessário!

Lembre-se: Na dúvida ou dificuldade de adequar sua alimentação, procure orientação do seu médico e/ou nutricionista.

8. COMO RESPIRAR MELHOR?

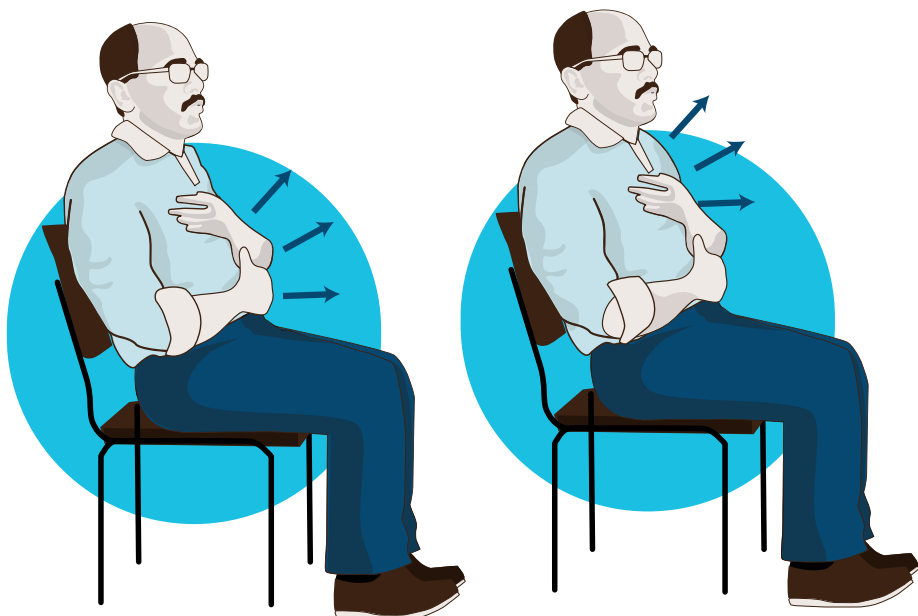
VAMOS EXPLORAR A RESPIRAÇÃO...

Quando se tem a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), a respiração fica mais difícil em relação a uma pessoa que não tenha problemas pulmonares.

Normalmente, respiramos em torno de 15 a 29 vezes por minuto.

Pare por um momento, e sinta a sua respiração! Coloque uma mão sobre a barriga e a outra sobre seu tórax. Sinta como ocorre a entrada do ar pelas suas narinas, os pulmões expandindo, ao mesmo tempo em que o tórax e o abdome se deslocam para frente!

Já durante a expiração ocorre o contrário, o tórax e o abdome retornam a posição que estavam antes.



Estratégias de fisioterapia respiratória

Há situações onde se sente que a respiração fica mais difícil do que normalmente está. Quando isso ocorre, utilize as técnicas a seguir:

1. Fazer respiração freio labial (“biquinho” quer dizer a mesma coisa!)

- Puxe o ar pelo nariz vagarosamente e sinta-o entrar nos pulmões.
- Aproxime os lábios, fazendo um biquinho (como se fosse beijar alguém...).
- Solte o ar devagar e longo sem desfazer o freio labial (“biquinho”). Faça esse exercício várias vezes.
- Não é necessário encher demais os pulmões!



Sabe por que é importante usar a respiração freno labial?

- Controlar melhor a sensação da falta de ar;
- Reduzir o gasto de energia para respirar;
- Conseguir esvaziar mais o seu pulmão, e soltar o ar que fica “preso”;
- Aumentar o seu controle sobre a doença;
- Aumentar sua capacidade em realizar movimentos.

Com essa respiração freno labial treinada, use-a todas as vezes que for realizar exercícios ou sentir-se com dificuldade respiratória nas atividades da vida diária, como subir escada, andar depressa, tomar banho, limpar a casa.

2. Apneia após o final da inspiração

O que é apnéia? Apnéia é uma pausa na respiração.

Como fazer?

- Puxe o ar vagorosamente pelo seu nariz;
- Segure-o dentro dos seus pulmões por, aproximadamente, cinco segundos.
- Solte o ar, de preferência, fazendo o freno labial (“biquinho”).

3. Respiração diafragmática

Lembra-se do diafragma? Ele é o principal músculo da respiração e separa o tórax do abdome. Quando ele se contrai, os pulmões se expandem (enchem de ar) e quando ele se relaxa ocorre à saída do ar de dentro dos pulmões.

Como respirar usando principalmente o diafragma?



- Relaxe seus músculos;
- Coloque uma mão sobre a sua barriga fazendo uma certa pressão;
- Quando você puxar o ar pelo nariz, desloque a sua barriga para frente sentindo que está empurrando a sua mão;
- Solte o ar, não esquecendo de usar o freno labial.
- Repita esta respiração por, pelo menos, dois minutos;
- Faça várias vezes ao dia.

Lembrar que:

- Não encha demais seus pulmões;
- Se se sentir meio tonto, aguarde um pouco para dar continuidade aos exercícios; pois todas as vezes que se respira fundo, o gás carbônico é colocado para fora dos pulmões, podendo gerar essa sensação e tontura;
- As técnicas podem ser utilizadas em qualquer posição: sentado, deitado ou até mesmo andando.

Gostou? Aproveite seu dia!

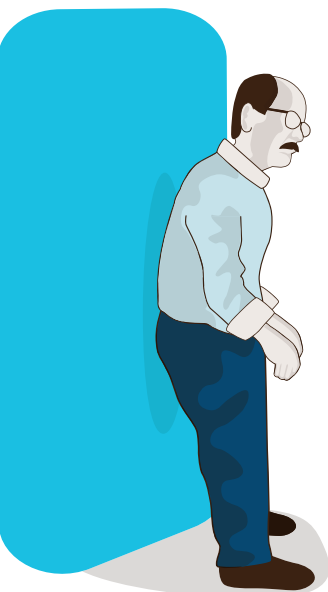
Algumas posições do corpo podem ajudar a sentir menos falta de ar. Aqui estão algumas que podem ajudar:

Sentado:

- Coloque o corpo à frente;
- Descanse um dos braços no joelho;

Um outro modo:

- Coloque o corpo à frente e deite-o sobre travesseiros;
- Descanse os braços sobre a mesa;
- Descanse a cabeça sobre os ombros.



Em pé:

- Encoste o corpo em um canto da parede;
- Coloque o corpo um pouco à frente;
- Descanse as mãos sobre as pernas;
- Apoie os cotovelos em um batente (pode ser da janela...);
- Coloque a cabeça entre os braços;
- Relaxe seus ombros.

Agora que essas técnicas foram aprendidas, responda essas perguntas:

- Você conseguiu controlar melhor sua respiração quando alterou a posição do seu corpo?
- Como sua respiração ficou? Algo diferente?
- Você pensa que seus amigos e família podem ajudá-lo durante uma crise de falta de ar?

Pense no assunto e vamos ver o que eles podem fazer por você.

Sugestões para amigos e familiares:

Mostre esse manual para seu cônjuge, filhos e amigos, assim eles aprenderão como ajudá-lo quando você tiver falta de ar. Você pode seguir essas dicas, mesmo sozinho, pois são importantes, principalmente durante uma crise:

- Fale para o paciente se concentrar na respiração e tente respirar junto com ele;
- Pergunte sobre a posição em que o paciente se sente melhor;
- Tente chamar atenção do paciente para assuntos diversos como, por exemplo, ligar a TV e colocar em algum programa divertido;
- Converse com o paciente calmamente, dando apoio e, se necessário, providencie a medicação prescrita pelo médico;
- Fique de olho já nos primeiros sintomas que o paciente sentir;
- Se necessário, leve-o ao hospital;
- Não resista em pedir ajuda e fazer perguntas ao médico.

E os outros sintomas?

Como já foi dito, o principal sintoma da DPOC é a falta de ar.

Porém, sabemos que em alguns dias do mês o paciente pode ter mais catarro que o de costume. Ele atrapalha muito a respiração. Exatamente por isso é necessário aprender algumas dicas de como retirá-lo com mais eficiência. Antes, algumas informações importantes:

- O catarro tende a acumular-se durante a noite. Por isso, seria bom que se o retirasse logo pela manhã;
- Beba bastante líquidos, para alguns isso ajuda na saída mais fácil do catarro.

Como retirar o catarro em grande quantidade?

1. Dispositivos portáteis

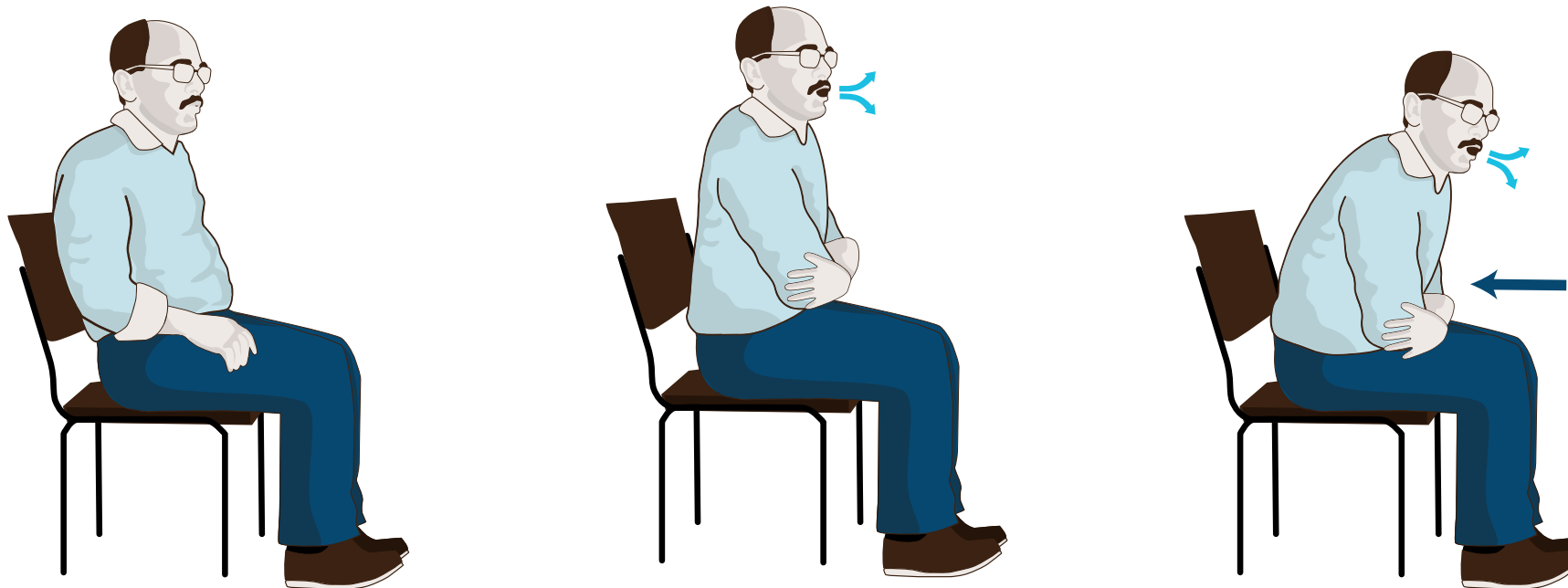
Atualmente, temos dispositivos portáteis que auxiliam a retirada de catarro, são chamados de dispositivos oscilatórios: Flutter, Shaker, Acapella e Aerobika. Eles são semelhantes no seu funcionamento.

Nos pulmões que estão muito lesados é mais difícil o catarro subir nos brônquios e ser eliminado. Nessa situação em especial, pode adotar uma posição que possa vir ajudar a eliminar o catarro ao usar o dispositivo que foi indicado para você usar.



2. Soltar o ar com força e rápido:

- Sente-se confortavelmente;
- Apóie os pés;
- Puxe o ar usando a respiração diafragmática;
- Solte o ar com a boca aberta e bem rápido, como se quisesse tossir (sem tossir);
- Repita por algumas vezes.



3. Tosse

- Respire fundo e segure o ar;
- Tussa por, no mínimo, três vezes seguidas antes de puxar o ar novamente;
- Repita por várias vezes até sentir que retirou o excesso do catarro.

Se você não tem excesso de secreção, não há necessidade de persistir fazendo essas estratégias de fisioterapia respiratória.

9. COMO APROXIMAR-ME DO MEU/MINHA PARCEIRO(A)

Falar sobre a sexualidade não é uma tarefa fácil, seja qual for a idade ou o sexo da pessoa a que nos referimos. Porém, esse assunto deve ser tratado com naturalidade e simplicidade, pois é uma das quatro atividades básicas da vida como comer, beber e dormir. Essas atividades são as que nos fazem sentir vivos e vibrantes.

O relacionamento sexual entre duas pessoas é descrito como uma sensação de prazer e satisfação, não só física como psicológica. Portanto, não deve ser vista como uma atividade difícil ou desconfortável, e deve ser mutuamente desejada.

A atividade sexual deve ser vista como um momento de relaxamento, descontração e intimidade entre duas pessoas que se gostam e se completam. Embora possa haver limitação na realização desta atividade, sempre é possível encontrar alternativas para manter um relacionamento gostoso e prazeroso.

PRESTE ATENÇÃO!

Há um mito que mulheres histerectomizadas (sem o útero) ou pós-menopausa não têm mais interesse por sexo. Isso não é verdade! Muitas mulheres nesta situação sentem desejo e prazer no relacionamento sexual.

Um problema muito comum, sobretudo nas mulheres idosas pós-menopausa, é a falta de lubrificação vaginal, irritabilidade da mucosa vaginal e depressão ou irritação, assim, diminuindo o desejo sexual. Este fator pode perfeitamente ser contornado com o uso de lubrificantes que podem ser prescritos pelo médico, e isso torna o relacionamento mais confortável e prazeroso.

Cuidado! Vaselina não deve ser usada, pois embora ela lubrifique, ela permite o acúmulo de bactérias e não se dissolve.

O orgasmo da mulher depende de vários estímulos, não apenas da penetração do pênis.

Muitos homens acham que o tamanho do pênis interfere na satisfação da mulher, e acreditam que somente desta forma poderão satisfazer ao casal. Não esqueçam que um toque, uma carícia ou ainda o simples fato de estar com a pessoa que se ama, já é um grande prazer.

Estas considerações nos levam a pensar e reconhecer um importante fato: a idade, o envelhecimento corporal, e, especificamente, pessoas como você que tem a DPOC, NÃO diminuem a capacidade de se divertir e sentir prazer em suas horas de intimidade.

A queda de tabus pode colocar uma série de outras opções para um relacionamento sexual saudável. Por exemplo: abraçar, tocar, acariciar e estimular com as mãos.

Quais as alterações que a doença lhe trouxe?

A DPOC afeta seu órgão sexual e a resposta sexual à estimulação.

O homem necessita de maior tempo e intensidade para se estimular e também para ter uma ereção. Ocorre diminuição na frequência e intensidade do orgasmo e o tempo de ejaculação torna-se mais longo.

Porém, isso não deve ser empecilho para que você descubra outras formas de prazer.

O que pode-se fazer?

Explorar novos caminhos e despertar as sensações de prazer e satisfação durante a prática sexual é muito importante.

Algumas coisas como música suave, fazer ou receber uma massagem gentil e tocar acariciando os genitais levam a uma nova forma de encarar o relacionamento sexual.

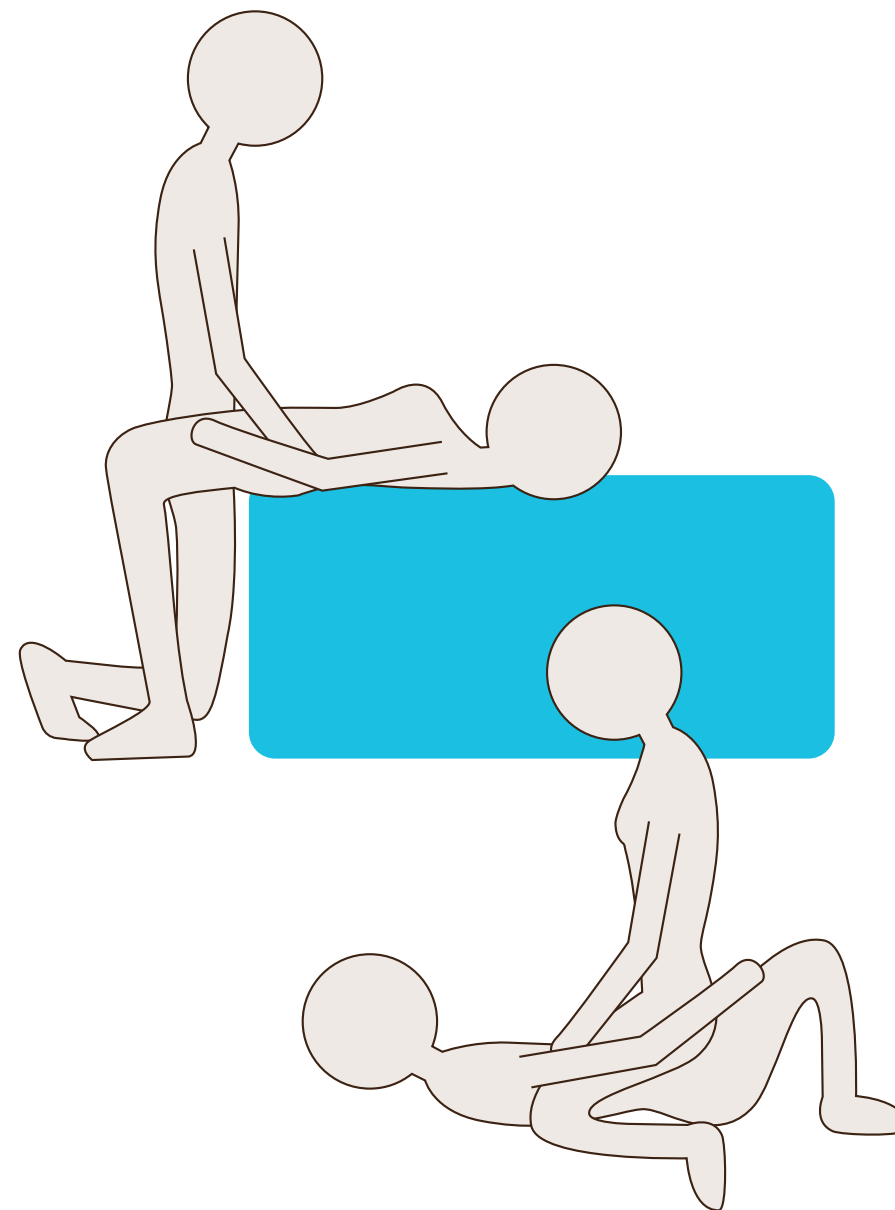
Pessoas com problemas pulmonares precisam desenvolver suas atividades sexuais de forma mais lenta, relaxada, realizando o controle da respiração. O uso de posições confortáveis e o uso de oxigênio devem ser considerados como muito importantes. Alguns pacientes sentem que o uso dos broncodilatadores antes do ato sexual facilita a respiração. Experimente e veja o que é melhor para você!

É necessário que o indivíduo desenvolva um método, onde ele procurará uma posição relaxada com máximo suporte. A conversa com a(o) parceira(o) sobre os seus sentimentos e sobre o que ele ou ela gostam ou não gostam, é uma forma de reduzir a ansiedade, fazendo com que os parceiros sintam prazer e satisfação.

Estas atitudes levam as pessoas a enriquecer sua experiência sexual e mudar o foco da relação que está voltado para a sensação de orgasmo.

Se você e seu ou sua parceira sentem desejo de manter relação sexual, relaxe e saiba que isto é possível, embora existam alguns problemas que precisam ser solucionados.

Na sequência mostraremos algumas sugestões de posições que facilitam a realização de atividades sexuais, com conservação de energia e menor gasto de oxigênio, por exemplo: joelhos apoiados ou corpo deitado com parceiro por cima sem pressionar abdômen e tórax, mas isto não impede que você desenvolva seu próprio jeito, desde que você se sinta bem e confortável.



10. ESTRESSE, COMO LIDAR COM ELE?

O que é o estresse?

Para podermos lidar com um mal como o estresse, é importante entendermos alguns fatos primeiro.

O termo estresse (stress, no original), foi criado em 1936, na Alemanha, pelo Dr. Hans Selye para denominar a agressão física a qual submeteu animais de laboratório para estudar o comportamento deles.

Do ponto de vista científico, o estresse é um conjunto de alterações físicas e químicas do organismo que o indivíduo lança mão para torná-lo capaz de enfrentar uma situação nova que exija adaptação. O suor excessivo, por exemplo.

O estresse é um estado intermediário entre a saúde e a doença.

O estresse refere-se a dois componentes inseparáveis: o INDIVÍDUO e o AMBIENTE.

A “pressão” do dia a dia está no ambiente, enquanto o estresse é a reação dos indivíduos a essas “pressões”. Não há ambiente sem pressões. Basta prestar atenção a nossa volta para perceber a quantidade de exigências que são feitas.

O ser humano atual precisa estar todo o tempo se defendendo das mais variadas formas de ameaça física, psicológica e social.

Quando alguém fica estressado o ritmo da respiração aumenta e se consome mais oxigênio. Essa reação faz com que pacientes com DPOC sintam mais falta de ar. Por essa razão é importante saber como se manifesta.

Como reconhecer as reações de estresse?

Nosso organismo tem reações parecidas enquanto estamos diante de um problema:

Sinais do corpo

- Suor frio
- Coração disparado
- Dor de cabeça
- Gagueira
- Tensão muscular
- Incapacidade de ficar quieto
- Respiração ofegante
- Aceleração do ritmo da fala
- Alteração no tom de voz
- Boca seca
- Cansaço
- Diarréia e vômitos

Sinais emocionais

- Baixa auto-estima
- Auto-compaixão
- Apatia
- Negativismo
- Ressentimento / Culpa
- Insatisfação
- Aflição / Medo / Raiva
- Dificuldade de concentração
- Raciocínio sem lógica
- Erros freqüentes
- Confusão / Esquecimento
- Descuido com a aparência
- Fuga de responsabilidades
- Hesitação
- Aumento do consumo de cigarros, bebidas ou drogas
- Aumento da fome ou perda do apetite
- Propensão a atritos interpessoais

Então, o que fazer?

Passar pelas fases do estresse é normal para qualquer pessoa. No entanto, temos que ficar atentos para que esses sintomas não sejam corriqueiros em nossas vidas.

O paciente com DPOC já tem dificuldades em respirar. Já vimos que o estresse faz gastar mais energia, e isso não é nada bom. Então vamos aprender a considerar algumas questões:

- Procure desenvolver a sua capacidade de perceber os fatores estressantes – por exemplo, entrar em pânico ao ver uma escada pela frente.
- Qualquer situação de mudança exige adaptações - muitas vezes não são os acontecimentos em si que nos deixam nervosos, mas a forma como nós os vemos.
- Esteja atento à distância que existe entre o que é, o que se acredita ver, e o que você gostaria de ver.

“Regras de ouro” para a redução do estresse

- Procure expressar seus sentimentos;
- Admita a possibilidade de errar. Permita-se;
- Procure ser solidário. Desvie a atenção de seus problemas;
- Evite criar expectativas que estão além de suas possibilidades;
- Intercale recreação na rotina do seu dia a dia, “hobbies”;
- Faça caminhada, observe a natureza;
- Procure alimentação que combata o estresse;
- Pare, observe o ritmo de sua respiração;
- Não se desespere, “afogar-se em tristezas” não o ajudará.

Permitam-se recompensas por ações, tenha como hábito somente pensamentos positivos.

Qual a importância do lazer?

O lazer é um tema muito discutido nos dias atuais. “É preciso viajar, quebrar a rotina, refrescar a cabeça, esquecer-se um pouco das obrigações e dos problemas do dia-a-dia” – estas são as frases que ouvimos na TV e lemos nos jornais e revistas convidando-nos a buscar satisfação pessoal! Também é lazer ir a um parque, sentar em uma praça, visitar uma pessoa amiga ou parente, entreter-se com algum jogo, preencher palavras cruzadas, ler um livro.

Mas será que a satisfação pessoal é tão importante assim?

Para vivermos de forma bem adaptada e saudável é preciso que tenhamos equilíbrio em todas as coisas: precisamos do trabalho, mas também precisamos do descanso, precisamos do alimento sólido, mas também precisamos da água, precisamos construir bens materiais, mas precisamos nos construir como pessoas ao longo desta vida. Não é verdade?

O trabalho humano há muitos anos, fornecia ao homem não somente a oportunidade de construir seu patrimônio e suprir suas necessidades materiais, como também contribuía para o desenvolvimento pessoal do indivíduo. Por que isto acontecia? Por que as pessoas podiam executar tarefas que eram do seu interesse, com a qual se identificavam profundamente e a estas tarefas dedicavam o seu corpo, a sua alma, a sua mente e o seu coração.

Agência responsável:



Apoio:



Direitos autorais reservados ao Dr. José Roberto Jardim - CRM SP 17819

Revisão:

Dra Angela Honda de Souza - CRM SP 98983

Ft Renata Ferrari Silva - CREFITO 101529 F

Ft Luciana Chiavegato - CREFITO 12450 F

2023 © Direitos reservados: Dr José Roberto Jardim e Fundação ProAR

Proibida a reprodução integral ou parcial sem autorização.

Contato: jardimpneumo@gmail.com ou contato@fundacaoproar.org.br