INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE CACOAL - FANORTE

CURSO SUPERIOR DE ENFERMAGEM

**ALAN CAMILO DE VASCONCELOS
RARIELLY DOS SANTOS**

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA INDIVIDUALIZADA EM
PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)**

CACOAL-RO

2018

ALAN CAMILO DE VASCONCELOS

RARIELLY DOS SANTOS

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA INDIVIDUALIZADA EM
PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)**

Trabalho de Pré-projeto de TCC
apresentado ao Curso de Enfermagem
da Instituição de Ensino Superior de
Cacoal - FANORTE, sob orientação do
Prof. Tiago Pereira de Albuquerque,
como requisito avaliativo na Disciplina
de Trabalho de conclusão de curso.

CACOAL-RO

2018

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....6

Araújo et al, (2014), afirma que a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença prevenível e tratável com alguns significantes efeitos extra-pulmonares que podem contribuir para a gravidade do indivíduo. O componente pulmonar é caracterizado pela limitação crônica do fluxo aéreo não totalmente reversível. A limitação do fluxo aéreo é geralmente progressiva e associada a uma resposta inflamatória exagerada do pulmão às partículas ou gases nocivos. A DPOC é um grande desafio para a saúde pública, ocupando a 4ª posição entre as principais causas de morte no mundo. Algumas alternativas podem amenizar os efeitos como, por exemplo, a oxigenioterapia, sendo a mesma uma das terapias disponíveis atualmente, para reduzir a taxa de mortalidade (BARROS, 2015).....6

Neste contexto, o autor demonstra que a insuficiência respiratória crônica costuma ser a fase final de diversas enfermidades respiratórias como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar, graves deformidades torácicas e bronquiectasias adquiridas. Malta (2015) demonstra em seus estudos que os pacientes que vivem com hipoxemia e, muitas vezes, hipercapnia, apresentam importante comprometimento físico psíquico e social com deterioração da qualidade de vida. Além disso, esses pacientes apresentam repetidas complicações, com numerosas internações hospitalares e conseqüente aumento do custo econômico para todos os sistemas de saúde (FABRÍCIO et al., 2014).....6

Reconhecer o que é necessário para o paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é fator indispensável para a avaliação da atenção em um contexto hospitalar, tornando assim essencial à identificação dos cuidados executados pelo enfermeiro. A presença e atuação qualificada dos profissionais é condição fundamental para a implantação de um cuidado efetivo. Desse modo, vale ressaltar a importância da parceria no processo multiprofissional de cuidar, garantindo o desenvolvimento de uma rede participativa que privilegie o espaço social como local para a prática de ações de proteção e manutenção da saúde (FEUERWERKE; MERHY, 2013).....6

Aliados neste contexto apresenta-se o papel do profissional de enfermagem em relação aos cuidados a pacientes que sofrem de DPCO, sendo que os cuidados de enfermagem neste contexto são essenciais e deve ser individualizado para promoção dos cuidados domiciliares, sendo papel do enfermeiro fornecer instruções aos pacientes e familiares, estimular o autocuidado, sinais e sintomas iniciais da infecção e de outras complicações, de modo que possam procurar imediatamente cuidados de saúde apropriada (BRUNNER & SUDDARTH, 2015).....7

Através da sistematização da assistência de enfermagem é possível prestar ao paciente um atendimento de forma integral e humanizada, com planejamento de ações individualizadas e de acordo com as necessidades de cada paciente, garantindo assim sua qualidade. Sendo assim, o plano de cuidados está sujeito a modificações de acordo com as prioridades dos problemas que surgem diariamente. Algumas ações podem ser observadas neste contexto, sendo que o enfermeiro desempenha um papel importante não somente no tratamento em relação ao paciente, mas sim na prevenção da doença, sendo quando intervém em programas de educação para a saúde da população em risco, especialmente grupos jovens onde a evicção tabagica é uma prioridade. (LIMA, 2015).....7

Desse modo, o enfermeiro desenvolve as suas atividades em centros de saúde, nos serviços de ambulatório, nos cuidados ao domicílio, nos serviços de internamento, nos cuidados continuados e paliativos. No processo de fim de vida, a intervenção dos enfermeiros centra-se em medidas de conforto, alívio de sintomas bem como na integração da família, integração esta que exige aos enfermeiros competências específicas e acrescidas (FERREIRA, 2016).....7

2 RESUMO.....8

3 PROBLEMATIZAÇÃO.....9

4 HIPÓTESE.....10

5 OBJETIVOS.....11

5.1 Primário.....11

5.2 Secundários.....11

1. INTRODUÇÃO.....04

2. RESUMO.....06

3. PROBLEMATIZAÇÃO.....07

4. HIPOTESE.....08

5. OBJETIVOS.....09

5.1 Primário.....09

5.2 Secundário.....09

6. METODOLOGIA.....10

6.1 Metodologia de análise dos dados.....11

6.2 Desfecho.....11

7. REFERENCIAL TEÓRICO EMPÍRICO.....13

7.1 Conceitos de doenças pulmonar obstrutiva crónica.....13

7.2 O papel do enfermeiro na assistência de pacientes portadores de DPCO. 14

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....17

9. CRONOGRAMA.....	18
10. REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

Araújo et al, (2014), afirma que a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença prevenível e tratável com alguns significantes efeitos extra-pulmonares que podem contribuir para a gravidade do indivíduo. O componente pulmonar é caracterizado pela limitação crônica do fluxo aéreo não totalmente reversível. A limitação do fluxo aéreo é geralmente progressiva e associada a uma resposta inflamatória exagerada do pulmão às partículas ou gases nocivos. A DPOC é um grande desafio para a saúde pública, ocupando a 4ª posição entre as principais causas de morte no mundo. Algumas alternativas podem amenizar os efeitos como, por exemplo, a oxigenioterapia, sendo a mesma uma das terapias disponíveis atualmente, para reduzir a taxa de mortalidade (BARROS, 2015).

Neste contexto, o autor demonstra que a insuficiência respiratória crônica costuma ser a fase final de diversas enfermidades respiratórias como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar, graves deformidades torácicas e bronquiectasias adquiridas. Malta (2015) demonstra em seus estudos que os pacientes que vivem com hipoxemia e, muitas vezes, hipercapnia, apresentam importante comprometimento físico psíquico e social com deterioração da qualidade de vida. Além disso, esses pacientes apresentam repetidas complicações, com numerosas internações hospitalares e conseqüente aumento do custo econômico para todos os sistemas de saúde (FABRÍCIO et al., 2014).

Reconhecer o que é necessário para o paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é fator indispensável para a avaliação da atenção em um contexto hospitalar, tornando assim essencial à identificação dos cuidados executados pelo enfermeiro. A presença e atuação qualificada dos profissionais é condição fundamental para a implantação de um cuidado efetivo. Desse modo, vale ressaltar a importância da parceria no processo multiprofissional de cuidar, garantindo o desenvolvimento de uma rede participativa que privilegie o espaço social como local para a prática de ações de proteção e manutenção da saúde (FEUERWERKE; MERHY, 2013).

Aliados neste contexto apresenta-se o papel do profissional de enfermagem em relação aos cuidados a pacientes que sofrem de DPCO, sendo que os cuidados de enfermagem neste contexto são essenciais e deve ser individualizado para promoção dos cuidados domiciliares, sendo papel do enfermeiro fornecer instruções aos pacientes e familiares, estimular o autocuidado, sinais e sintomas iniciais da infecção e de outras complicações, de modo que possam procurar imediatamente cuidados de saúde apropriada (BRUNNNER & SUDDARTH, 2015).

Através da sistematização da assistência de enfermagem é possível prestar ao paciente um atendimento de forma integral e humanizada, com planejamento de ações individualizadas e de acordo com as necessidades de cada paciente, garantindo assim sua qualidade. Sendo assim, o plano de cuidados está sujeito a modificações de acordo com as prioridades dos problemas que surgem diariamente. Algumas ações podem ser observadas neste contexto, sendo que o enfermeiro desempenha um papel importante não somente no tratamento em relação ao paciente, mas sim na prevenção da doença, sendo quando intervém em programas de educação para a saúde da população em risco, especialmente grupos jovens onde a evicção tabagica é uma prioridade. (LIMA, 2015).

Desse modo, o enfermeiro desenvolve as suas atividades em centros de saúde, nos serviços de ambulatório, nos cuidados ao domicílio, nos serviços de internamento, nos cuidados continuados e paliativos. No processo de fim de vida, a intervenção dos enfermeiros centra-se em medidas de conforto, alívio de sintomas bem como na integração da família, integração esta que exige aos enfermeiros competências específicas e acrescidas (FERREIRA, 2016).

De acordo com a conjuntura apresentada, o presente estudo relata sobre o papel do enfermeiro com relação à assistência individualizada em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), tendo como método de análise uma revisão bibliográfica sistemática e qualitativa. Pois segundo Levy; Ellis, 2006, se a pesquisa bibliográfica receber a devida atenção e for conduzida com rigor e de forma sistemática esta permitirá que outros pesquisadores possam fazer uso desses resultados com maior confiabilidade, possibilitando reutilizar estudos já finalizados, focando apenas no tópico em que se deseja pesquisar.

2 RESUMO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma patologia de evolução lenta e progressiva, caracterizada por limitação de fluxo aéreo, não totalmente reversível, podendo afetar negativamente a qualidade de vida do portador. Sendo uma patologia com elevada taxa de morbidade crônica e mortalidade. Deste modo, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na manutenção da capacidade funcional do paciente com DPOC. Aliados neste conceito, o objetivo deste estudo é analisar o papel do enfermeiro em relação à assistência individualizada em pacientes portadores de DPOC no contexto hospitalar. Sendo o presente estudo optou-se como metodologia de análise uma revisão bibliográfica sistemática, com uma abordagem qualitativa. O referencial teórico abordado corresponde a uma busca em endereços eletrônicos, artigos e livros digitais. As respectivas referências foram selecionadas a partir dos anos de 2013 à 2018, sendo que as inferiores a estes anos foram descartadas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Processo de Enfermagem, DPOC.

3 PROBLEMATIZAÇÃO

A DPOC é uma patologia complexa e muitas vezes difícil de controlar, já que, a deficiência a nível respiratório afeta vários componentes do ser humano impossibilitando-o de desempenhar as mais básicas necessidades de vida diária, sendo também responsável por um impacto físico, psicossocial e até mesmo financeiro para a pessoa portadora desta patologia, e todo o seu meio envolvente, nomeadamente a família e a comunidade onde se insere e desenvolve determinados papéis.

Neste sentido, o presente estudo busca responder o seguinte questionamento: Qual o papel do enfermeiro na assistência individualizada em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)?

4 HIPÓTESE

O enfermeiro desempenha função essencial no processo de avaliar as condições do paciente no autocuidado e proporciona condições para que ele ou sua família desempenhem esse papel.

Para isso é fundamental avaliar o conhecimento e desenvolver atividades educacionais no gerenciamento da DPOC a fim de melhorar a assistência prestada e assim ter um melhoramento significativo na qualidade de vida do paciente em questão.

5 OBJETIVOS

5.1 Primário

Analisar o papel do enfermeiro na assistência individualizada em pacientes portadores de Doenças Pulmonares Obstrutiva Crônicas (DPOC).

5.2 Secundários

- Evidenciar as causas de DPOC;
- Identificar o papel do enfermeiro durante à assistência individualizada em pacientes portadores de DPOC;
- Apresentar as principais dificuldades enfrentadas por pacientes portadores de DPOC em relação à melhoria da qualidade de vida.

6. METODOLOGIA PROPOSTA

O estudo apresenta como método de análise uma revisão bibliográfica sistemática. Segundo os autores Webster; Watson, 2002; Walsham, 2006; Levy; Ellis, 2006, "Se a pesquisa bibliográfica receber a devida atenção e for conduzida com rigor e de forma sistemática esta permitirá que outros pesquisadores possam fazer uso desses resultados com maior confiabilidade, possibilitando reutilizar estudos já finalizados, focando apenas no tópico em que se deseja pesquisar". Portanto, além de economia de tempo e recursos, os resultados de uma revisão sistemática permitem identificar lacunas na teoria que podem ser exploradas por outros pesquisadores, mas que não foram identificadas em estudos semelhantes devido à superficialidade e falta de rigor na revisão bibliográfica.

Dessa forma, a pesquisa traz como abordagem metodológica a compreensão e análise em relação ao tema proposto, sendo assim a busca por referências corresponde em bases eletrônicas de dados e artigos relacionados ao tema.

A pesquisa se enquadra em uma análise qualitativa, sendo que pode-se entender a pesquisa qualitativa como "método ou técnica de pesquisa na etapa de coleta de dados que tem por função levantar informações sobre a realidade ou o contexto investigado". (JARDILINO, ROSSI E SANTOS 2000).

Dessa forma, a pesquisa bibliográfica implica em que os dados e informações necessárias sejam obtidos a partir do levantamento de autores especializados através de livros, artigos científicos e revistas especializadas.

Sendo assim, a busca pelas referências teve como utilização os seguintes descritores: enfermeiro; atuação e DPOC encontrou ocorrência nas bases de dados da biblioteca virtual *Scielo* (Scientific Eletronic Library Online), *Bireme* (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e *Lilacs* (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Como critérios de inclusão foram utilizados estudos publicados em português no período de 2013 a 2018; textos completos disponíveis nas bases de dados, publicações cujos objetivos fossem a identificação ou a descrição da

atuação do enfermeiro junto ao paciente com DPOC, evidenciando os cuidados de enfermagem.

6.1 Metodologia de Análise dos Dados

Para a tabulação de dados e elaboração de gráficos quando necessário, será utilizado o Microsoft Word 2016 e Microsoft Excel 2016.

6.2 Desfecho

A presente pesquisa aponta seu referencial teórico para os cuidados relacionados à pacientes portadores de DPCO, proporcionado a estes pacientes e seus familiares, maior conscientização em relação à patologia, havendo assim uma troca de conhecimento entre o profissional de enfermagem e o paciente.

7. REFERENCIAL TEÓRICO-EMPÍRICOS

7.1 Conceito de doenças pulmonar obstrutiva crônica

De acordo com Azevedo (2015) as doenças respiratórias crônicas representam um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, afetando a qualidade de vida das pessoas e gerando incapacidade física e grande impacto socioeconômico.

Vasques (2014) afirma que a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por limitação do fluxo aéreo não totalmente reversível, progressiva e associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases nocivos. O processo inflamatório crônico pode produzir modificações dos brônquios (bronquite crônica) e causar destruição do parênquima pulmonar (enfisema), com consequente redução de sua elasticidade. A presença dessas alterações é variável em cada indivíduo e determina os sintomas da enfermidade (TORRES, 2014).

Os sintomas incluem tosse crônica, produção de expectoração e dispneia ao esforço. Embora a DPOC comprometa os pulmões, também produz consequências sistêmicas significativas para o sistema muscular e o cardiovascular. As mudanças compostas por inflamação, hipersecreção de muco, contração da musculatura lisa das vias aéreas, espessamento da parede brônquica, perda de retração elástica e destruição alveolar levam à limitação do fluxo aéreo, à inadequação da relação ventilação-perfusão e à hiperinsuflação pulmonar (PATREL, 2015, p. 324).

O fator de risco considerado mais importante para presença da DPOC é a fumaça de cigarro. O cachimbo, o charuto e outros tipos de tabaco populares em muitos países também são fatores associados à DPOC (RAMOS, 2015). Fatores adicionais incluem: poeiras e produtos químicos ocupacionais; poluição do ar intradomiciliar, proveniente de fogões a lenha utilizados para cozinhar e aquecer residências pouco ventiladas; poluição extradomiciliar, que se acrescenta ao impacto total de partículas inaladas do pulmão, embora seu papel específico para determinação da DPOC não seja bem compreendido; e a exposição passiva à fumaça de cigarro, que também pode contribuir para sintomas respiratórios e para a DPOC (FERREIRA, 2016).

É importante enfatizar que a pessoa com diagnóstico de DPOC deve, necessariamente, modificar seus hábitos e o estilo de vida. O uso de fumo, do álcool, o contato com poluentes e com fumantes, entre outros, deverão ser restritos ou abandonados. Além disso, a pessoa deverá buscar trabalho compatível, novas formas de lazer e reajustar-se financeiramente (KERKOSKI et al., 2014).

Infelizmente, exceto pela suplementação de oxigênio, a maioria dos tratamentos não tem demonstrado uma melhora na sobrevida. Da mesma maneira, nenhuma intervenção, exceto a cessação do fumo, tem se mostrado efetiva para deter a taxa de declínio da função pulmonar. Dessa forma, a maioria dos tratamentos e intervenções tem foco no alívio dos sintomas, no aumento da tolerância ao exercício físico, na prevenção e tratamento das exacerbações (VOLLAANERUD et al., 2014).

Na assistência às pessoas com doenças crônicas, como a DPOC, a avaliação da qualidade de vida e dos seus fatores determinantes podem trazer contribuições relevantes para a definição de prioridades assistenciais bem como acompanhar a evolução da doença e do tratamento, identificar precocemente condições de morbidade e melhorar o relacionamento da equipe de saúde com a pessoa doente (PIMENTEL, 2016).

Neste sentido, algumas observações deveram ser descritas a pacientes e familiares, de acordo com a conjuntura textual apresentada, sendo inúmeros os fatores agravantes em relação à patologia, e o enfermeiro desempenha papel fundamental neste contexto, trazendo as informações coerentes a estes pacientes para a sua melhoria de vida.

7.2 O papel do enfermeiro na assistência de pacientes portadores de DPOC.

Todos os profissionais de saúde têm a responsabilidade de ajudar os doentes e seus cuidadores no estabelecimento de um plano de cuidados que preveja assistência durante toda a evolução da doença, a fim de que o controle e tratamento da DPOC permitam, não só a melhoria da qualidade de vida dos doentes e famílias como a maior racionalização dos elevados custos envolvidos (LIMA, 2015). Através do estudo de Malta (2015), pode-se observar que as doenças respiratórias crônicas representam um dos maiores problemas

de saúde pública no mundo, afetando a qualidade de vida das pessoas, gerando incapacidade física e grande impacto socioeconômico.

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro deverá estar centrada, na elaboração em cooperação com os outros técnicos da equipe multidisciplinar, de um plano terapêutico global para o paciente, em que este é um parceiro e o apoio da sua atuação, ajudando-o na responsabilização pela manutenção da sua saúde como ator privilegiado na tomada de decisão (NOGUEIRA, 2015). O enfermeiro formula diagnósticos de enfermagem e propõe intervenções, centradas na relação terapêutica, como forma de garantir o autocontrole e o autocuidado do cliente, onde a adoção de um estilo de vida mais saudável, pelo recurso ao exercício físico, a uma alimentação saudável, à cessação tabagica merecem destaque (TEIXEIRA, 2016).

Para Barros (2015) a intervenção de enfermagem centra-se em programas educativos e programas de reabilitação respiratória. Esta intervenção tem como objetivo o retardamento da progressão da doença, visa à qualidade de vida, a promoção da saúde, a prevenção de complicações, a satisfação do cliente o seu bem-estar e autocuidado, assim como o controle eficaz dos problemas de saúde.

Estes programas traduzem-se na redução do estado de fadiga, da ansiedade e depressão, que estão comumente associadas à DPOC. Nas exacerbações da doença o enfermeiro institui o processo de enfermagem onde é freqüente surgirem os seguintes diagnósticos de Enfermagem (CIPE - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem): ventilação espontânea comprometida, dispnéia atual, limpeza das vias aéreas comprometida, conhecimento para a saúde diminuído e ansiedade atual (MAGALHÃES, 2013).

Após formular os diagnósticos de enfermagem o enfermeiro planeja intervenções específicas e individualizadas a cada cliente, que valida com o próprio. É freqüente a instituição de oxigenoterapia, ventilação não invasiva, inaloterapia, cujo ensino enquadra-se na área das intervenções autônomas de enfermagem sendo direcionado ao cliente ou em caso de impossibilidade do próprio ao seu cuidador (FREITAS, 2014, p. 23).

Considerando necessárias as intervenções supracitadas, Nogueira (2015) destaca que os enfermeiros desempenham um papel crucial na

preparação do regresso a casa ao ajudar a pessoa com DPOC na sua recuperação e a facilitar o seu familiar na aquisição de competências para o papel de cuidador. O trabalho desenvolvido por estes profissionais torna-se igualmente importante no sentido de ajudar estas pessoas a ultrapassarem a fase mais crítica da recuperação: a transferência de cuidados do hospital para o domicílio.

Conseqüentemente, este profissional de saúde tem a responsabilidade de desenvolver um conjunto de intervenções a pacientes com a patologia, ao prestador de cuidados e respectiva família(FIGUERÓ FILHO, 2014).A fim de favorecer a organização dos cuidados supracitados e a qualidade da assistência ao indivíduo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deverá ser aplicada. Isso facilita o planejamento e execução das intervenções traçadas de modo a auxiliar a família com os cuidados em domicílio para se obter uma eficácia no tratamento e possibilitando que o paciente permaneça no âmbito hospitalar por um curto período, além de alcançar os resultados esperados (BESSA, 2014).

Sendo assim, a intervenção de enfermagem centra-se em programas educativos e programas de reabilitação respiratória, esta intervenção tem como objetivo o retardamento da progressão da doença, visa à qualidade de vida, a promoção da saúde, a prevenção complicações, a satisfação do cliente o seu bem-estar e autocuidado, assim como o autocontrole eficaz dos problemas de saúde. Desse modo, o presente estudo traz a importância em relação aos profissionais da área da saúde, sendo que os mesmos transcrevem as dificuldades que enfrentam tanto os pacientes, quanto os prestadores do serviço em questão.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado, fica evidente que o enfermeiro deve ter conhecimento acerca da DPOC a fim de que atenda o paciente de forma integral. Vale ressaltar que após a leitura dos artigos, foi possível observar fatores relevantes sobre a realidade do atendimento ao paciente com DPOC, sendo que requerem aprofundamento, demonstrando a necessidade de realização de novos estudos científicos relacionados à temática, com a finalidade de aperfeiçoamento dessa área que está em franco crescimento.

Através da sistematização da assistência de enfermagem é possível prestar ao paciente um atendimento de forma integral e humanizada, com planejamento de ações individualizadas e de acordo com as necessidades de cada paciente, garantindo assim sua qualidade. Sendo assim, o plano de cuidados está sujeito a modificações de acordo com as prioridades dos problemas que surgem diariamente.

Desse modo, conclui-se que a assistência do enfermeiro contribua através de uma medida preventiva e educativa, bem como, melhorar a qualidade de vida daqueles que sofrem com a DPOC melhorando assim o estado psicossocial do paciente e a integração com a família e a qualidade de vida destes pacientes.

9. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	ANO	2018				
	MÊS	4	5	6	7	12
Definições e Ajustes com orientador		X	X			
Formação de Referencial Teórico		X	X	X	X	X
Coleta de dados		X	X			
Interpretação dos resultados						
Apresentação				X		

10. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E.F. et al. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. J Pneumol. 2014. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/.../25/458>. Acesso em: 25 de Maio de 2018

AZEVEDO, D.F. Reabilitação respiratória em DPOC – a importância da abordagem da enfermagem. Rio de Janeiro. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0348.pdf>. Acesso em: 27 de Maio de 2018.

BARROS, S.D. DPOC – o impacto da oxigenoterapia domiciliar no tratamento. Pulmão. São Paulo. 2015.

BESSA, M.M.M. Atendimento domiciliar a um paciente portador de Doença pulmonar Obstrutiva Crônica (Dpoc): Estudo de Caso. Medicina (Ribeirão Preto). São Paulo. 2014.

BRUNNER & SUDDARTH, Manual de enfermagem médico-cirúrgica. Revisão técnica Sônia Reginade Souza; tradução Patrícia LydieVoeux.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2015.

FABRÍCIO, D.F. et al. Manifestações sistêmicas na doença pulmonar obstrutiva crônica. J BrasPneumol. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0348.pdf>. Acesso em: 26 de Maio 2018

FERREIRA, L.N. Reabilitação Pulmonar. Revista Contexto e Enfermagem. São Paulo. v. 1, n. 2, p.12-13. 2016. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v287n3a27.pdf. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

FEUERWERKE, D.D; MERHY, W.Q. Home care e enfermagem: proposta de intervenção no paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Reabilitação. Rev. Saúde Pública. São Paulo. v.2, n. 1, p. 11-14, 2013.

FIGUEIRÓ FILHO, H. Assistência de Enfermagem na doença pulmonar crônica. R bras Cie Mov. São Paulo. v. 2, n. 2, p.15-16, 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/5888n3a27.pdf. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

FREITAS, C.V. Doença pulmonar obstrutiva crônica e fatores associados em São Paulo. Rev. Saúde Pública. v. 45. n.5. 2014.

KERKOSKI, E. et al. Percepção dos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica sobre a qualidade de vida.Esc. Anna Nery. v.14 n. 4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2014.

LEVY, Y; ELLIS, T.J. Uma abordagem sistêmica para conduzir uma revisão de literatura eficaz em apoio à informação pesquisa de sistemas. *Informating Science Journal*, v.9, p.181-212, 2006.

LIMA, E.S. Doença pulmonar obstrutiva crônica. *RevBras Med.* Rio de Janeiro. Vol. 1, nº 2, p. 12-15, 2015. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a27.pdf. Acesso em: 02 de Junho 2018.

MALTA, F.G.D. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica: no SAD. *RevBras Med.* São Paulo. 2015.

MAGALHÃES. F.G. Efeitos da reabilitação pulmonar em pacientes fumantes e ex-fumantes com doença pulmonar obstrutiva crônica. *Arqbrasciênc saúde.* SãoPaulo. v. 2 n. 1, p 12-14, 2013. Disponível em:<https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/download/15072/pdf>. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

NOGUEIRA, D.L. Atendimento domiciliar nos pacientes com DPOC. *Rev Saúde Pública.* São Paulo. v. 2, n. 3, p 12-13, 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/v27-0348.pdf. Acesso em: 31 de Maio de 2018.

TEIXEIRA, E.T. Influência do tabagismo atual na aderência e nas respostas à reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC.*RevBras Med.* São Paulo. 2016. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a27.pdf. Acesso em: 01de Junho de 2018

TORRES, S.A. Doença pulmonar obstrutiva crônica e fatores associados em São Paulo,*Rev Saúde Pública.* São Paulo. v. 2, n. 3, p 12-13, 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0348.pdf. Acesso em: 01 de Junho de 2018.

PATREL, S.S. Atuação do enfermeiro na DPOC em domicílio. *RevPortPneumol.* São Paulo. v. 3, n. 2, p.23-26, 2015. Disponível em: [http://www.jbpml.org.br/content/imagebank/pdf/Sup_v. 51, n. 4](http://www.jbpml.org.br/content/imagebank/pdf/Sup_v.51_n.4). Acesso em: 02 de Junho de 2018.

PIMENTEL, M.B Reabilitação de Pacientes com DPOC. *Saúde Rev.* São Paulo. v. 2, n. 2, p. 23-24 2016. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/.../653/633>. Acesso em: 02 de Junho de 2018.

RAMOS, I.C.L. Eficácia da Reabilitação Pulmonar na UTI e contribuição na Qualidade de Vida de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Brasília: Universidade Católica de Brasília. Curso de Enfermagem em terapia intensiva na Universidade Católica de Brasília, 2015.

VASQUES, D.F. Pacientes portadores de DPOC hospitalizados: análise do tratamento prévio.*JBrasPneumol.* São Paulo. 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a27.pdf. Acesso em: 01 de Junho de 2018.

VOLLAANERUD, F.G. et al. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Rev Bras Med. São Paulo. v. 5, n. 4, p 23-24, 2014. Disponível em: http://www.jbpml.org.br/conten_v51n4.pdf. Acesso em: 02 de Junho de 2018.

WALSHAM, G. Fazendo pesquisa interpretativa. Revista Europeia de Sistemas de Informação, v.15, pp.320-330, 2006.

WEBSTER, J; WATSON, J.T. Analisando o passado para se preparar para o futuro: escrevendo uma revisão de literatura. MIS Quarterly