

GESTÃO DOS SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

**CAPÍTULO
III**

TÉCNICAS DE CONTROLO RESPIRATÓRIO

As técnicas de controlo respiratório podem ajudá-lo a conseguir uma respiração eficaz e a aliviar os sintomas de falta de ar.

Estas técnicas englobam a respiração com os lábios semicerrados, a respiração diafragmática e as posições de alívio de falta de ar.

RESPIRAÇÃO COM OS LÁBIOS SEMICERRADOS

Respirar com os lábios semicerrados é uma das formas mais fáceis de controlar a falta de ar^(1, 2).

QUANDO USAR?

A respiração com os lábios semicerrados pode ser usada quando sentir falta de ar e/ou ao realizar atividades que exigem algum esforço, como carregar um peso ou subir escadas.

COMO REALIZAR?

1. Relaxe os músculos do pescoço e dos ombros;
2. Inspire lentamente pelo nariz contando até 2 e mantendo a boca fechada;
3. Coloque os lábios como se fosse soprar uma vela (lábios semicerrados);
4. Expire lentamente através dos lábios semicerrados contando até 4.

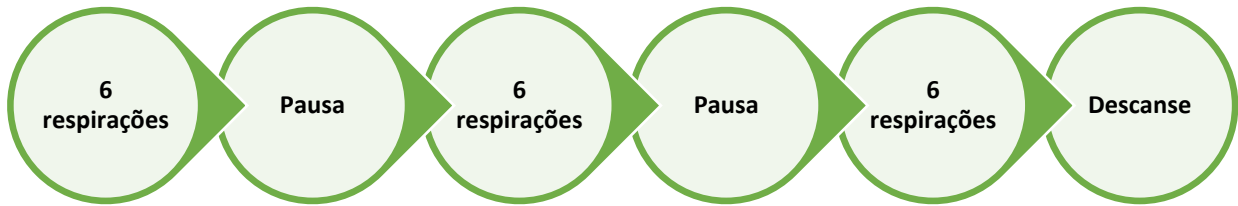


Marques A., 2016⁽³⁾

COMO PRATICAR?

Esta técnica respiratória deve ser praticada quando está confortável e a respirar sem dificuldade, para que se sinta à vontade para a usar quando sentir falta de ar.

Pratique alguns minutos todos os dias:



RESPIRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA

A respiração diafragmática, também designada por respiração abdominal, permite uma melhor dinâmica e eficácia da respiração e previne futuras infeções das vias aéreas.

COMO REALIZAR?

1. Coloque uma mão no peito e outra na barriga;
2. Inspire pelo nariz e sinta com a mão o movimento da barriga a encher. A mão que está no peito não deve mexer;
3. Expire pela boca e sinta com a mão o movimento da barriga a esvaziar⁽³⁾.



Marques A., 2016⁽³⁾

POSIÇÕES DE ALÍVIO DA FALTA DE AR

As posições de alívio de falta de ar são posições confortáveis que ajudam a relaxar o peito e os braços e facilitam a respiração⁽³⁾.

Todas estas posições exigem uma ligeira inclinação do tronco à frente, pois desta forma os músculos responsáveis pela respiração conseguem trabalhar melhor e, portanto, a sensação de falta de ar diminui⁽⁴⁾.

A respiração com os lábios semicerrados associada a estas posições aumenta o alívio da falta de ar.

EXEMPLOS DE POSIÇÕES

Posição 1:

- Incline-se ligeiramente à frente;
- Apoie os cotovelos no parapeito de uma janela;
- Relaxe a cabeça e o pescoço.



Posição 2:

- Encoste as suas costas a uma parede;
- Incline-se ligeiramente à frente;
- Relaxe os ombros e os braços, deixe-os cair;
- Relaxe a cabeça e o pescoço.



Posição 3:

- De lado, encoste-se a uma parede;
- Incline-se ligeiramente à frente;
- Relaxe a cabeça e o pescoço.



Marques A., 2016⁽³⁾

Posição 4:

- Sente-se numa cadeira;
- Incline-se ligeiramente à frente;
- Apoie os cotovelos nas suas coxas;
- Relaxe a cabeça e o pescoço.



Posição 5:

- Sente-se numa cadeira, tendo uma mesa à sua frente com uma almofada;
- Incline-se à frente, apoiando-se sobre a almofada;
- Relaxe a cabeça e o pescoço;
- Rode a cabeça para o lado mais confortável.



Posição 6:

- Sente-se sobre os calcanhares;
- Incline-se à frente sobre duas ou três almofadas;
- Apoie os braços nas almofadas;
- Relaxe a cabeça e o pescoço;
- Rode a cabeça para o lado mais confortável.



Posição 7:

- De lado na cama, com o tronco ligeiramente inclinado à frente, coloque uma almofada acima do ombro;
- Coloque outra almofada à frente do peito;
- O pescoço deve estar ligeiramente inclinado para a frente;
- Relaxe a cabeça e o pescoço.



Marques A., 2016⁽³⁾

O QUE FAZER NUM ATAQUE FORTE DE FALTA DE AR?

PESSOA COM DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÓNICA

1. Pare e encontre uma posição confortável de alívio de falta de ar;
2. Relaxe os músculos dos ombros e do pescoço;
3. Inicie a técnica da respiração com os lábios semicerrados. Se não for possível a inspiração pelo nariz, realize pela boca;
4. Abrande a respiração, demore mais tempo a expirar do que a inspirar;
5. Continue a expirar lentamente com os lábios semicerrados. Tente inspirar pelo nariz;
6. Mantenha a respiração com os lábios semicerrados, pelo menos, durante 5 minutos.



FAMILIAR

1. Procure falar lentamente e transmitir calma;
2. Ajude a pessoa a concentrar-se na respiração com os lábios semicerrados;
3. Relembre-a a adotar uma postura de alívio da falta de ar;
4. Ajude-a a tomar a sua medicação em SOS como prescrito pelo médico;
5. Esteja atento aos sintomas e ao seu agravamento;
6. Ajude-a, caso necessário, a encontrar uma forma de se deslocar ao Centro de Saúde, Hospital ou outra Unidade de Saúde.



DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA

A desobstrução brônquica consiste num conjunto de técnicas que ajudam a mobilizar a expetoração para as zonas superiores do tórax e que facilitam a sua expulsão⁽¹⁾.

PORQUE É IMPORTANTE?

A expetoração, como é espessa e viscosa, bloqueia as vias respiratórias, tornando a respiração mais difícil. Para além disso, a acumulação de expetoração nos pulmões pode causar infeções respiratórias.

QUE TÉCNICAS DE DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA FAZER?

CICLO ATIVO DAS TÉCNICAS DE RESPIRAÇÃO ⁽⁵⁻⁷⁾

Este ciclo alterna as inspirações profundas que ajudam a deslocar a expetoração das vias respiratórias mais pequenas para as maiores, com as técnicas de tosse/*huffing* que facilitam a sua expulsão e o controlo respiratório.



Como realizar o Ciclo Ativo das Técnicas de Respiração?

1. Controlo Respiratório

Procure realizar a respiração diafragmática durante esta fase; se esta respiração for difícil para si, pode realizar a respiração com os lábios semicerrados.

Realize o exercício durante 5 a 20 segundos;

2. Inspirações profundas

Realize uma inspiração profunda pelo nariz;

No final da inspiração profunda, faça uma pausa de 3 a 5 segundos se conseguir;

De seguida, expire de forma relaxada;

Repita 3 ou 4 vezes.

3. Controlo Respiratório

Volte ao controlo respiratório durante 5 a 10 segundos.

4. Huffing⁽⁵⁾

Sentado numa cadeira, incline o tronco ligeiramente para a frente;

Inspire profundamente pelo nariz;

Expire de forma rápida e forte, mantendo sempre a **boca em forma de O**, imaginando que pretende embaciar um espelho;

Faça esta técnica 1 ou 2 vezes.



Marques A, 2016⁽³⁾

5. Tosse⁽⁸⁾

Sentado numa cadeira, incline o tronco ligeiramente para a frente;

Realize uma inspiração profunda pelo nariz;

Tussa 3 a 5 vezes inclinando-se para a frente e comprimindo o abdómen (pode usar uma almofada, abraçando-a);

Deite fora a expetoração para um lenço de papel;

Faça uma pausa e repita 2 vezes, se necessário.



Marques A, 2016⁽³⁾

6. Controlo Respiratório

Volte ao Controlo Respiratório durante 5 a 10 segundos.

Em que posição estar?

Esta técnica deve ser realizada preferencialmente na posição de sentado. Caso não se sinta confortável, pode tentar realizar estas técnicas deitado com uma almofada nas costas ou deitado de lado.

Quantas vezes realizar o ciclo?

O ciclo deve ser repetido quantas vezes forem necessárias até se sentir livre de secreções ou ter de parar por estar muito cansado: normalmente realizam-se entre 3 a 5 ciclos⁽⁷⁾.

MAIS ALGUMAS ORIENTAÇÕES

- Beba muita água para diminuir a viscosidade da expetoração;
- Use o inalador antes de iniciar as técnicas de desobstrução brônquica.

TÉCNICAS DE CONSERVAÇÃO DE ENERGIA

Nas doenças respiratórias crónicas, os pulmões são menos eficientes para responder às necessidades de oxigénio de todo o organismo. Assim, pode sentir-se mais cansado e com mais falta de ar quando realiza atividades normais do dia a dia.

Projeto: Revitalizar a Reabilitação Respiratória (3R) - SAICT-POL/23926/2016

Autorização CNPD: N.º 7295/2016

PORQUE SÃO IMPORTANTES ESTAS TÉCNICAS?

Ao aprender as técnicas de conservação de energia pode realizar as atividades diárias com menor esforço e menos falta de ar.

COMO POSSO CONSERVAR ENERGIA?

1. ESTABELEÇA PRIORIDADES

- Distinga entre aquilo que tem mesmo de fazer e aquilo que gostaria de fazer;
- Elimine as atividades que podem ser dispensadas.

2. FAÇA UM PLANO

- Faça uma lista de objetivos para o seu dia, estabelecendo metas realistas;
- Realize as tarefas que consomem mais energia no período do dia em que se sente com mais energia (normalmente é no período da manhã);
- Divida os trabalhos em tarefas mais pequenas;
- Alterne as tarefas pesadas com outras mais leves;
- Planeie períodos de repouso.



Exemplo:

- Para fazer uma cama, faça um lado de cada vez; Inspire profundamente e expire lentamente com os lábios semicerrados enquanto endireita a roupa da cama;
- Sente-se e descanse um pouco e depois vá para o outro lado da cama e faça o mesmo.



3. COORDENE A RESPIRAÇÃO COM AS ATIVIDADES

- Não sustenha a respiração durante as atividades mais pesadas, pois reduz a quantidade de sangue disponível para o coração, pulmões e corpo;
- Use a respiração com lábios semicerrados, expirando no momento de esforço;



Exemplos:

- Para se levantar de uma cadeira: inspire profundamente antes de iniciar e expire lentamente com os lábios semicerrados enquanto se levanta;
- Para levantar um peso: inspire profundamente e levante o peso enquanto expira lentamente com os lábios semicerrados.

Quando sentir falta de ar use também as posições de alívio da falta de ar.

4. POSICIONAMENTO

- Uma das formas mais fáceis de conservar energia é usar corretamente o corpo;
- Reduza os movimentos de tentar chegar, alcançar ou baixar-se, pois são os que causam maior falta de ar e cansaço;

Exemplos:

- Trabalhe em bancadas que estão à altura da cintura;
 - Guarde os objetos que usa mais frequentemente em gavetas ou prateleiras que estão entre o nível da cintura e o dos ombros;
 - Para calçar as meias e apertar os cordões coloque os pés sobre os joelhos.
- Para transportar um peso mantenha-o próximo do corpo.

Exemplo:

- Se tiver que carregar um objeto, faça um agachamento com as pernas, evitando dobrar a coluna. As mãos devem primeiro agarrar o peso, depois mantenha os cotovelos e o peso o mais próximo possível do seu tronco e levante-se usando as pernas.



- Realize o máximo de atividades possíveis sentado, pois gasta menos energia do que em pé e é uma posição mais favorável à respiração, como:
 - ✓ Passar a ferro;
 - ✓ Lavar a louça;
 - ✓ Tomar banho;
 - ✓ Fazer jardinagem;
 - ✓ Cortar vegetais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gosselink R. Physical therapy in adults with respiratory disorders: where are we? Brazilian Journal of Physical Therapy. 2006;10(4):361-72.
2. Tjep BL, Burns M, Kao D, Madison R, Herrera J. Pursed lips breathing training using ear oximetry. Chest. 1986;90(2):218-21.
3. Marques A, Figueiredo D, Jacomé C, Cruz J. Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e agora?: Lusodidacta; 2016.
4. Vogelmeier CF, Criner GJ, Martinez FJ, Anzueto A, Barnes PJ, Bourbeau J, et al. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report. Respirology. 2017;22(3):575-601.
5. Kisner C, Colby L. Therapeutic exercise: Foundations and techniques. FA Davis Company. 1915 Arch Street, Philadelphia, PA 19103. 2007.
6. Alison J, Barrack C, Cafarella P, Frith P, Hanna C, Hill C, et al. The pulmonary rehabilitation toolkit on behalf of the Australian Lung Foundation. Australian Lung Foundation. 2009.
7. Presto B, Harden B, Cross J, Presto L, Broad M-A, Quint M, et al. Fisioterapia respiratória: Elsevier Brasil; 2009.
8. Sivasothy P, Brown L, Smith I, Shneerson J. Effect of manually assisted cough and mechanical insufflation on cough flow of normal subjects, patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), and patients with respiratory muscle weakness. Thorax. 2001;56(6):438-44.