

Concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE TENENTE LAURENTINO CRUZ-RN

Candidato: Ananília Regina Silva Cavalcante

Nº. Documento de Identidade: 002751894

Nº. CPF: 094.290.364-16

Nº. de Inscrição: 0211007

Cargo: Fisioterapeuta

Área Temática (Matéria/Disciplina): Conhecimentos específicos

Nº. da Questão: 39 (apenas pra recursos sobre o item 1, "e")

Fundamentação e argumentação lógica:

A questão 39 perguntava um tratamento útil para melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores de enfisema pulmonar no gabarito aparece a resposta "C" porém essa alternativa é errada devido o fato do enfisema se caracteriza pela destruição e alargamento dos bronquíolos terminais e alvéolos, que perdem sua elasticidade e favorecem o aprisionamento do ar dentro dos pulmões. O ar consegue entrar, mas apresenta dificuldade para sair, ficando preso dentro dos pulmões. Este aprisionamento do ar ocorre pela destruição do tecido pulmonar e perda da elasticidade dos bronquíolos e alvéolos, que acabam por colapsar durante a fase expiratória do ciclo respiratório. A destruição dos bronquíolos e alvéolos também é responsável pela perda de capacidade do pulmão em realizar as trocas gasosas, fazendo com que o paciente não consiga aproveitar o oxigênio respirado, nem expelir adequadamente o gás carbônico (CO₂) produzido.

No enfisema notamos uma hiperinsuflação mantida dos pulmões devido ao ar que nunca sai por completo.

O enfisematoso é muito magro, desnutrido, com a caixa torácica aumentada, chamada de tórax em barril. É um doente com importante hiperinsuflação do pulmão e dificuldade para pôr o ar para fora, respirando como se estivesse sempre assoprando.

Os **incentivadores inspiratórios** (resposta "C") aumenta a quantidade de ar dentro dos pulmões na qual eles não conseguem expelir, a fisioterapia tem por objetivo favorecer a desinsuflação desses pacientes e não aumentar a insuflação fato favorecido pelo uso dos incentivadores.

A melhor forma para promover a desinsuflação desses pacientes é a Padrão Ventilatório com Retardo Expiratório ou Freno Labial. A expiração forçada em pacientes com aumento da resistência das vias aéreas pode provocar o colapsamento das mesmas por fechamento precoce, principalmente em condições de volumes pulmonares pequenos.

O padrão ventilatório com expiração retardada ou com resistência expiratória, permite que a integridade dos condutores aéreos seja mantida aberta, evitando o colapso precoce que ocorre por influencia do predomínio da pressão intra-brônquica sobre as paredes brônquicas (pontos de pressão igual – PIP).

Esta técnica permite a manutenção de uma desinsuflação pulmonar homogênea, mantendo a pressão intra-brônquica e favorecendo, portanto as trocas gasosas.

AZEREDO e Colaboradores. Fisioterapia Respiratória Atual. Edusam: Rio de Janeiro.

COSTA, Dirceu. Fisioterapia Respiratória Básica.

CONSENSO DE LYON 1994 - 2000. Fisioterapia Respiratória.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Alenn. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 5 ed. 2007.

SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas. Manole, Barueri-SP: 2005.

Data: 09/02/2015

Assinatura:

Ananília Regina Silva Cavalcante