Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro,
v10,2022/10
ISSN 2178-6925

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PNEUMOTÓRAX

PHYSIOTHERAPY INTERVENTION IN PNEUMOTORAX

Luan Aparecido Araújo de Oliveira
E-mail: luanjacarezinho@hotmail.com
Rodrigo Sebastião Cruvinel Cabral
E-mail: rscruvinel@gmail.com
Fernando Duarte Cabral
E-mail: fernandofisio2@hotmail.com
Daniela Gomes de Oliveira
E-mail: danielagomesdgo18@gmail.com
Renato Canevari Dutra da Silva
E-mail: renatocanevari@yahoo.com.br

Graduação, Faculdade Unibras, Brasil

Aceite 03/11/2022 Publicação 03/12/2022

RESUMO

Pode-se definir pneumotórax como a presença de ar na cavidade pleural, que é uma membrana interna do tórax. Em relação ao tratamento, temos o farmacológico, cirúrgico e o fisioterápico. É sempre importante o diagnóstico de um profissional para realização do melhor tratamento de acordo com a gravidade do problema. A fisioterapia respiratória é de tremenda importância durante o tratamento, pois além de tratar, ela também pode prevenir e após o tratamento ela passa a ser conservadora, garantindo ali uma maior qualidade de vida.
Palavras-chave: Peneumotórax, intevenção fisioterapeutica, fisioterapia respiratória.

ABSTRACT

Pneumothorax can be defined as the presence of a central membrane like the inner membrane of the chest. Regarding treatment, we have pharmacological, surgical and physical therapy. It is always important to diagnose a professional to perform the best treatment according to the severity of the problem. Respiratory physiotherapy is important during treatment, in addition to treating, it can prevent and after conservative treatment, as it can also improve quality of life.
Keywords: Pneumothorax; Respiratory fisioterapy; Physiotherapeutic Intervention.

1 INTRODUÇÃO

Pode-se definir pneumotórax como a presença de ar na cavidade pleural, que é uma membrana interna do tórax. O ar, ao ser inspirado, deveria ir para o pulmão e lá ocorrer as trocas gasosas, entretanto, o pulmão falha e quando este ar escapa, vai para o espaço pleural e cria uma pressão que posteriormente estará colapsando os pulmões, causando dores no peito e falta de ar. O pneumotórax leva a mudanças respiratórias relativamente intensas, dependendo da sua dimensão, do instrumento e reserva respiratória do paciente. Em razão da irritação das terminações nervosas pleurais, é comum tosse e dores.

De acordo com as ocorrências, o pneumotórax pode ser identificado em duas partes. A primeira identificada como Pneumotórax espontâneo primário, causado pela abertura de uma pequena área frágil do pulmão; e a segunda como Pneumotórax espontâneo secundário, que acontece em pacientes com alguma doença pulmonar já existente.

E pode ser subdivido em 4 tipos: espontâneo, traumático, infeccioso e iatrogênico.

Os sintomas podem ser variáveis e aparecem do nada, de forma espontânea ou durante o repouso e as apresentações mais comuns são, dor intensa, principalmente ao inspirar; dores no peito; sensação de dispneia; dificuldade para respirar; pele azulada, especificamente nos dedos e lábios; aumento dos batimentos cardíacos; e tosse constante.

Em relação ao tratamento, temos o farmacológico, cirúrgico e o fisioterápico. É sempre importante o diagnóstico de um profissional para realização do melhor tratamento de acordo com a gravidade do problema.

A fisioterapia respiratória reúne várias técnicas manuais extremamente eficazes que podem ser preventivas ou curativas, e tem como objetivo, por exemplo, mobilizar as secreções; melhorar a oxigenação no sangue; a expansão pulmonar; a diminuição do trabalho respiratório; reeducar a função respiratória; e a prevenção complicações.

Este estudo tem como objetivo discorrer sobre a intervenção fisioterapêutica e outros tratamentos para pneumotórax, de forma clara e objetiva afim de auxiliar profissionais da área ou até mesmo informar aqueles que se interessem pelo assunto.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho é uma bibliográfica com base qualitativa, realizado com referência em pesquisas sobre o tema Tratamento Fisioterápico para Pneumotórax.

O artigo em questão é uma revisão de literatura simples, que através de diversos levantamentos de pesquisas, deixa claro tudo sobre Pneumotórax e suas formas de tratamento, não só envolvendo a fisioterapia, foram usadas fontes online e todo material é de fácil acesso.

A pesquisa foi realizada tendo como palavras-chave: pneumotórax, fisioterapia respiratória, intervenção fisioterapêutica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Definição de peneumotórax

Nossos pulmões são revestidos pela pleura visceral, que nada mais é que uma membrana fina onde os alvéolos pulmonares estão intimamente aderidos, e nos alvéolos acontecem as trocas gasosas, durante um processo denominado hematose. Existe outra membrana idêntica chamada pleura parietal, esta reveste as costelas e o tecido da parede torácica internamente. Entre as duas pleuras, existe uma área pequena, espaço pleural, que é preenchida pelo líquido pleural. Um pneumotórax é definido como a presença de ar na cavidade pleural (Figura 1).

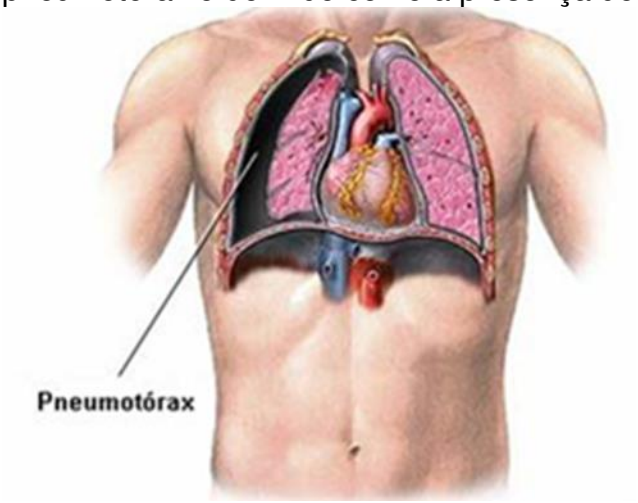

Figura 1: Representação do Pneumotórax

3.2Tipos de Pneumotórax.

O pneumotórax é subdividido em 4 tipos. O primeiro, é o espontâneo, no qual pode estar ligado ou não a uma doença pulmonar. O traumático surge por conta de um trauma no tórax. O infeccioso causado por infecções pulmonares e por último o iatrogênico, causado por uma intervenção médica.

O espontâneo por sua vez, pode ser subdivido em 2: primário e secundário. O pneumotórax espontâneo primário, é provocado pela abertura de uma pequena área pouco funcional do pulmão. O pneumotórax espontâneo secundário, ocorre com alguma patologia pulmonar já conhecida.

3.3 Sintomas,

Os sintomas de pneumotórax, surgem de acordo com a quantidade de ar que entra na cavidade pleural, do nível de colapso dos pulmões e ainda, a funcionalidade do pulmão anterior a ocorrência. Podem estar omitidos ou se eclodirem variando desde a falta de ar à dores torácicas e dificuldade respiratória graves, choque e parada cardíaca que coloque a vida em risco.

Na maioria das vezes, uma dor torácica aguda, falta de ar e, ocasionalmente, tosse seca começam subitamente. A dor também pode ser sentida nos ombros, pescoço ou abdome. Os sintomas tendem a ser menos graves em um pneumotórax de desenvolvimento lento do que em um de desenvolvimento rápido. (RICHARD W. LIGHT, 2021)

3.4 Dignóstico,

O diagnóstico de pneumotórax pode ser através de exame físico ou radiográfica do tórax.

Um exame físico geralmente pode afirmar se o pneumotórax for

relativamente grande. Com o uso de um estetoscópio, o médico pode perceber se há uma área do tórax que não transmite sons respiratórios normais ou se o som emitido é oco, como de um tambor, durante a realização da percussão. Ocasionalmente, o ar se aglomera sob a pele do tórax, sendo possível ouvir e sentir crepitações durante o toque no tórax.

A radiografia torácica mostra a cavidade de ar e a parte agredida do pulmão contornada pela camada pleural interna. E pode apresentar também se a traqueia, a qual é uma grande via respiratória, está sendo levemente afastada para um dos lados.

3.5 Tratamento

Os objetivos do tratamento para pneumotórax consistem em garantir a expansão pulmonar; prevenir aderências pleurais; aumentar mobilidade torácica; retardar a dor; e corrigir possíveis mudanças posturais.

3.6 Tratamento farmacológico e cirurgico

Os objetivos citados anteriormente são alcançados através de medidas conservadoras e drenagem torácica. Há indicação de toracotomia apenas em casos em que o colapso pulmonar está em grande proporção, mas ocorre com pouca frequência.

Em ocorrências de pneumotórax pequeno, o paciente deve ser submetido a observação durante um período de pelo menos 24 horas. Deve-se sedar a tosse, acionar o uso de analgésicos e se necessário, os exercícios respiratórios são recomentados a partir do 7º dia. Sendo assim, caso não haja alteração no volume, o tratamento é conservador e não há necessidade de cirurgia.

Nos casos de pneumotórax médio, se o paciente tiver dispneia, ele será encaminhado para drenagem torácica e ficará sob observação. Se por ventura o paciente não apresentar sintomas, a conduta utilizada será a mesma de pneumotórax pequeno. Com pneumotórax grande, o paciente costuma apresentar dispneia e deve ser levado para realização da drenagem torácica.

O tratamento farmacológico não tem nada específico, devem ser utilizados analgésicos para a dor, sedativos para tosse e anestésico para drenagem e toracocentese. Nos casos de pneumotórax hipertensivo deve-se fazer toracocentese depois drenagem. (INTERFISIO, 2016)

3.7 Tratamento fisioterapeutico

A fisioterapia no pneumotórax deve começar após o tratamento médico, que na maioria dos casos envolve o paciente estar submetido a colocar o dreno no tórax para remoção do ar. O principal objetivo com o tratamento fisioterápico é ajudar o retorno da expansibilidade pulmonar normal e agilizar a saída de ar da cavidade pleural, a fim de garantir a melhora no padrão respiratório e maior conforto.

A fisioterapia respiratória é recheada de técnicas manuais, como percussão torácica, expiração forçada, ELTGOL, técnicas de inspiração, respiração diafragmática, entre outros, que podem prevenir ou curar e tem como intuito movimentar secreções, melhorar oxigenação do sangue, expansão pulmonar, diminuição do trabalho respiratório, alinhar a função respiratória e evitar complicações. Ela ainda é capaz de livrar muitos pacientes de diferentes doenças respiratórias de cirurgias torácicas e abdominais. Tem-se também os incentivadores respiratórios, como o Respiron, por exemplo, que é muito utilizado como auxiliar de outras técnicas na expansão pulmonar. Existem vários artigos científicos que

comprovam a prestabilidade das técnicas da fisioterapia respiratória.

Há também a fisioterapia respiratória domiciliar que neste caso irá propor uma melhor qualidade de vida e evitar maiores complicações ao paciente com pneumotórax. Pelo atendimento a domicilio, é possível manter o bem estar do paciente juntamente com o tratamento que ele está submetido.

3.8 Complicações no Tratamento

Dentre as possíveis complicações durante o período de tratamento podemos citar hipoxia (pouco oxigênio no sangue), hipercapnia (quando a ventilação alveolar cai ou não consegue se elevar adequadamente em resposta a uma produção aumentada de dióxido de carbono) e hipotensão (pressão baixa). A lesão pulmonar por expansão é incomum e quando ocorre é em razão do colapso pulmonar.

3.9 Prevenção

Uma das maneiras de prevenir o pneumotórax é evitar o tabagismo, para prevenir os casos de pneumotórax associados às bolhas de enfisema e ao câncer de pulmão. Programas que visam reduzir a violência urbana, inclusive no trânsito, podem ajudar a minimizar os traumas torácicos e, consequentemente, os casos de pneumotórax. Indivíduos que já tiveram um caso de pneumotórax espontâneo apresentem de 40-50% de chances de desenvolver novos episódios, sendo este mais um dos motivos pelo qual abandonar o fumo. (DEBORA CARVALHO MELDAU, 2009)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do levantamento descrito, podemos concluir que pneumotórax é uma presença de ar na cavidade pleural e que no seu tratamento, poucos são os casos que exigem cirurgia, em sua maioria, existe o tratamento farmacológico e fisioterápico. A fisioterapia respiratória é de tremenda importância durante o tratamento, pois além de tratar, ela também pode prevenir e após o tratamento ela passa a ser conservadora, garantindo ali uma maior qualidade de vida. E dentre suas técnicas existem aquelas que podem ser realizadas em casa, ou seja, o paciente em um certo ponto, possui sua autonomia para prolongar o seu próprio bem estar. Trata-se de uma área com um leque de atuações, técnicas manuais ou não é forte garantia de total eficácia na prevenção ou na cura.

REFERÊNCIAS

Hospital Israelita Albert Einstein. Fisioterapia respiratória. Hospital Israelita Albert Einstein, 2020. Disponível em: https://www.einstein.br/estrutura/centro-reabilitacao/especialidades/fisioterapia/fisioterapia-respiratoria#:~:text=%E2%80%8BA%20fisioterapia%20respirat%C3%B3ria%20%C3%A9,fun%C3%A7%C3%A3o%20respirat%C3%B3ria%20e%20prevenir%20complica%C3%A7%C3%B5es. Acesso em: 12/06/2022

W. Light, Richard. Pneumotórax. MANUAL MSD Versão Saúde para a Família, 2021. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/doen%C3%A7as-da-pleura-e-do-mediastino/pneumot%C3%B3rax. Acesso em: 12/06/2022

INFORMAÇÃO PARA O UTENTE E FAMÍLIA - Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO PNEUMOTÓRAX, 2020. Disponível em: https://hff.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/02/Mod.-10-Pneumotorax.pdf. Acesso em: 12/06/2022

Rede D'Or. Pneumotórax. Rede D'Or, 2020. Disponível em https://www.rededorsaoluiz.com.br/doencas/pneumotorax. Acesso em 12/06/2022

Interfisio. Pneumotórax. Interfisio, 2020. Disponível em: https://interfisio.com.br/pneumotorax/#:~:text=A%20fisioterapia%20assume%20o%20tratamento,se%20o%20pneumot%C3%B3rax%20estiver%20drenado. Acesso em 12/06/2022

Samanta Trindade – Equipe de Fisioterapia Domiciliar. FISIOTERAPIA DOMICILIAR PARA PNEUMOTÓRAX. Samanta Trindade – Equipe de Fisioterapia Domiciliar, 2020. Disponível em: https://www.stfisioterapiadomiciliar.com.br/tratamentos/fisioterapia-respiratoria-domiciliar/pneumotorax/#tratamento

https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/medicina-de-cuidados-cr%C3%ADticos/insuficiência-respiratória-e-ventilação-mecânica/insuficiência-ventilatória. Acesso em: 12/06/2022

Antonio Brandao Neto, Rodrigo. Pneumotórax. Medicina Net, 2017. Disponível em https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/7153/pneumotorax.htm. Acesso em 12/06/2022

Carvalho Meldau, Debora. Pneumotórax. Infoescola, 2018. Disponível em: https://www.infoescola.com/doencas/pneumotorax/. Acesso em 12/06/2022

https://www.medicinanet.com.br/conteudos/qualidade-e-seguranca/2449/prevencao_de_pneumonia_associada_a_ventilacao_mecanica_____campanha_%E2%80%9C5_milhoes_de_vidas%E2%80%9D.htm