

Capítulo 36 - DOI:10.55232/1086001.36

**CIRURGIA DE REDUÇÃO DO VOLUME PULMONAR
VERSUS INTRODUÇÃO DE VÁLVULAS: UMA ALUSÃO AO
PROCESSO DE ENFISEMA PULMONAR**

Makre Da Silva Bispo

INTRODUÇÃO: O enfisema pulmonar é definido por uma distensão anormal dos espaços aéreos que se estende aos bronquíolos terminais, transcorrendo ao aniquilamento dos septos alveolares. Os fatores decorrentes desse processo patológico são caracterizados por manifestações clínicas estabelecidas, tais como: dispneia, hiperpnéia, tosse crônica com ausculta de sibilos e som hiperressonante, hipóxia, hipercapnia, reações inflamatórias e processos infecciosos decorrentes do acúmulo de secreções, utilização da musculatura acessória, fadiga, dentre outros. Associada à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), que abrange um distúrbio amplo sobre alterações fisiológicas pulmonares, o enfisema trata-se de um processo que não pode ser revertido, todavia, existem medidas específicas que retardam o avanço da doença. Dentre as formas clínicas e representativas sobre o controle e acompanhamento da doença – uso de corticosteróides, broncodilatadores, nebulização, oxigenoterapia e métodos cirúrgicos que são utilizados quando o tratamento inicial não apresenta uma resposta eficaz, especialmente a cirurgia de redução do volume pulmonar ou introdução de válvulas. **OBJETIVO:** Compreender e identificar as diferenças quanto às vantagens entre cirurgias redutoras do volume pulmonar e introdução de válvulas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através de consulta de artigos científicos disponibilizados na íntegra e no idioma português nas bases de dados Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 10 artigos e filtrados 3 estudos acerca da temática. Nota-se que ambas têm a finalidade de reduzir o volume pulmonar para retardar o agravamento, favorecendo a expansibilidade sobre os locais que não foram tão afetados. Na cirurgia para redução do volume pulmonar, os riscos relacionados ao processo de morbidade são maiores, posto que, se houver uma complicação pós-cirúrgica, faz-se difícil reverter o quadro em questão. Outrossim, o paciente submete-se a técnicas de incisões, suturas mecânicas e tempo de hospitalização prolongado. Consoante a isso, tem-se o método sobre introdução de válvulas como um procedimento menos agressivo, que evita expor o cliente de forma direta, o que faculta a um tempo de hospitalização reduzido, e, no caso de possíveis agravamentos, torna possível a reversão, por meio da remoção do instrumental. É considerável frisar que nem todos os pacientes poderão ser submetidos ao sistema de introdução de válvulas, visto que existem alguns processos patológicos e outros fatores que impedem a técnica, fazendo-se necessário a avaliação médica para autorização do procedimento. **CONCLUSÃO:** O processo de desenvolvimento do enfisema pulmonar, na generalidade, é causado pelo uso do tabagismo. Portanto, deve-se ofertar a assistência in loco por meio de ações preventivas e reflexivas quanto ao uso, bem como rastrear os grupos de riscos afim de evitar possíveis agravos. Quanto às

técnicas cirúrgicas, é imprescindível a efetivação de estudos específicos sobre o deferimento de um maior público, referente à introdução de válvulas, visto que os riscos se tornam menores para o paciente.

Palavras-chave: Enfisema pulmonar, pneumopatias, doença pulmonar obstrutiva crônica.

Referências Bibliográficas:

BRANDÃO, Daniel Sammartino. Tratamento do enfisema pulmonar avançado: Cirurgia redutora de volume pulmonar ou broncoscopia. Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do Estado do Rio de Janeiro, p. 31-35, 2014. Disponível em http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2014/n_01/full.pdf#page=34. Acesso em: 04.nov.2017. BRANDÃO, Daniel Sammartino. Tratamento do enfisema pulmonar avançado: Cirurgia redutora de volume pulmonar ou broncoscopia. Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do Estado do Rio de Janeiro, p. 31-35, 2014. Disponível em http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2014/n_01/full.pdf#page=34. Acesso em: 04.nov.2017.

OLIVEIRA, Felipe Nominando Diniz; CARDOSO, Paulo Francisco Guerreiro. Válvula endobrônquica em DPOC: futuro ou presente. SOCIEDADE PAULISTA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA BIÊNIO 2016/2017, p. 57. Disponível em <https://pneumologiapaulista.org.br/wp-content/uploads/2016/11/PP311016.pdf#page=57>. Acesso em 04.nov.2017.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. In: Brunner & Suddarth, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica . 2005. pág. 1133-1133.