



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MAÍLA ALMEIDA PURIFICAÇÃO

**EFEITOS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NOS USUÁRIOS DO SUS
COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: Revisão Da Literatura**

**SALVADOR
2014**

MAÍLA ALMEIDA PURIFICAÇÃO

**EFEITOS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NOS USUÁRIOS DO SUS
COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO DA
LITERATURA**

Monografia apresentado ao Colegiado de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Prof^o. Dr^o M^a Teresa Brito Mariotti de Santana.

**SALVADOR
2014**

MAÍLA ALMEIDA PURIFICAÇÃO

EFEITOS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DO SUS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO DA LITERATURA

Monografia apresentada ao Colegiado de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito para a obtenção parcial do título de Bacharel.

Aprovada em 16/12/2014

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Maria Teresa Brito Mariotti de Santana
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará
Orientadora

Prof^a Maria Enoy Neves Gusmão
Doutora em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
2^a Examinadora

Enfermeira Carolina Barbosa Souza Silva
Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
3^a Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus por ter nos dado força e sabedoria para prosseguir. Aos meus pais, pela cumplicidade e união, mesmo nos momentos mais difíceis, pela educação e pelos valores transmitidos, modelo de otimismo, perseverança, valores morais, sempre presentes, apesar da distância. Vocês foram os meus grandes incentivadores. As minhas irmãs, Jurema e Jaiane, por estarem comigo nessa caminhada, pelo incentivo, apoio, força. Ao meu noivo Leandro pela paciência, disposição em todos os momentos e compreensão nos momentos que não pude estar presente.

A minha orientadora Prof^a Maria Teresa Mariotti de Santana pelo carinho, dedicação e confiança durante toda esta jornada. Aos membros do Grupo ATIVAR. NUREKR por terem permitido a aproximação com o tema. Aos professores participantes da banca por terem aceitado o convite. As minhas amigas de curso pelos bons momentos que passamos juntos, ao longo dessa curta jornada Geiza, Poliane, Carliana Laís, Noemi, Gabriela, Nelcimara, Leíze que tanto me ajudaram e apoiaram durante todo o curso.

A todos da minha família, por torcerem pela minha felicidade.

Meus sinceros agradecimentos!

PURIFICAÇÃO, Maíla. Efeitos dos programas de qualidade de vida dos usuários do SUS com doença obstrutiva crônica: Revisão da Literatura. 2014. 20 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso-Graduação) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, (2014)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença crônica dos pulmões que diminui a capacidade para a respiração. As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com a doença, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano, prejudicando a qualidade de vida saudável. **OBJETIVO:** Revisar as evidências na literatura científica sobre os efeitos dos programas de qualidade de vida no usuário com DPOC realizada no período de outubro a novembro de 2014. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura. As buscas foram realizadas na base de dado eletrônica LILACS, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram pré-selecionados 65 artigos para inicialmente através leitura do título e do resumo aproximar o objeto de estudo e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, constituindo assim a amostra final com 7 artigos nacionais e originais. Estes últimos foram lidos na íntegra utilizando um instrumento para nortear as leituras pelos pesquisadores. **RESULTADOS:** Há evidencia de melhoria de qualidade de vida dos usuários com DPOC como efeitos dos programas desenvolvidos de acordo com a Qualidade de vida dos usuários com DPOC por exercícios físicos e Qualidade de vida dos usuários com DPOC por reabilitação pulmonar. **CONCLUSÃO:** As análises apresentadas revelam os efeitos positivos tanto do exercício quanto da reabilitação pulmonar. Contudo, torna-se necessário a inclusão de mais programas voltados a melhoria da qualidade de vida assim como, a inserção de programas como a CUIDADOTECA. As discussões aqui levantadas, apesar das suas limitações, contribuem para a divulgação do conhecimento e podendo ate servir de subsídios para a construção de novos temas de pesquisa.

Palavra Chave: Enfermagem, Doença pulmonar, Qualidade de Vida.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a chronic lung disease that decreases the ability to breath. The physical, emotional and intellectual limitations that come with the disease, with consequences in the lives of patients and their families , generate human suffering , damaging the healthy quality of life. **OBJECTIVE:** To review the evidence in the scientific literature on the effects of quality of life programs in the user with COPD conducted from October to November 2014. **METHODS:** This is a literature review. The search was performed in the electronic data base LILACS, the Virtual Health Library (VHL). Pre-selected 65 articles were to initially through reading the title and abstract approach the object of study and apply the inclusion and exclusion criteria, and is therefore the final sample with 7 national and original articles. The latter were read in full using an instrument to guide the readings by the researchers. **RESULTS:** There is evidence of improved quality of life of users with COPD as effects of programs developed according to the quality of life of users with COPD by physical exercise and quality of life of users with COPD for pulmonary rehabilitation. **CONCLUSION:** The presented analysis shows the positive effects of exercise and pulmonary rehabilitation. However, it is necessary to include more programs aimed at improving the quality of life as well as the insertion of programs as CUIDADOTECA. The discussions raised here, despite its limitations , contribute to the dissemination of knowledge and may even contribute for the construction of new research topics .

Key word: Nursing, lung disease, Quality of Life.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Distribuição de artigos incluídos segundo base de dados, Brasil, 2004 - 2013	19
Quadro 2	Constituição do <i>corpus</i> para análise da produção científica, Brasil, 2004 - 2013.	23
Quadro 3	Qualidade de vida dos usuários com DPOC por exercícios físicos. Brasil, 2004 - 2013	25
Quadro 4	Qualidade de vida dos usuários com DPOC por reabilitação pulmonar. Brasil, 2004 - 2013	27

LISTA DE ILUSTRAÇÃO GRÁFICOS

Figura 1	Diagrama de seleção dos artigos	17
Gráfico 1	Distribuição dos artigos por período de publicação. Brasil, 2004 - 2013. N=7.	20
Gráfico 2	Distribuição dos artigos, segundo região de publicação. Brasil, 2004 - 2013. N=7.	21
Gráfico 3	Distribuição dos artigos, segundo periódico de publicação. Brasil, 2004 - 2013. N=7	21
Gráfico 4	Distribuição dos autores, segundo titulação. Brasil, 2004 - 2013. N=7	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PROEXT	Pró-Reitoria de Extensão
EEUFBA	Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
UFBA	Universidade Federal da Bahia
ATIVAR	Atenção Interdisciplinar as Afecções Respiratórias
NUREKR	Núcleo de Renascimento Elisabeth Kübler-Ross
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
SGRQ	Questionário do Hospital Saint George
SF-36	Questionário Short-Form
CRQ	Chronic Respiratory Questionnaire
<i>SGRQ</i>	Questionários o St. George's Respiratory Questionnaire

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1 CONVIVENDO COM A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA	12
CRÔNICA DPOC.....	
2.2 Fatores de risco e etiologia da DPOC.....	12
2.3 Manejo, controle e tratamentos da DPOC.....	13
2.4 .Qualidade de vida e DPOC.....	13
3. METODOLOGIA.....	15
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	19
4.1 Caracterização da produção científica sobre efeitos dos programas de qualidade de vida.....	20
4.1.1 Período de publicação.....	20
4.1.2 Local e fonte de publicação.....	21
4.1.3 Tipo de estudo e aspectos metodológicos.....	21
4.1.4 Em relação à titulação dos autores.....	22
4.2 Análise dos resultados da produção científica sobre efeitos dos programas de qualidade de vida.....	22
4.2.1 Qualidade de vida dos usuários com DPOC por exercícios físicos.....	25
4.2.2 Qualidade de vida dos usuários com DPOC por reabilitação pulmonar.....	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
6. REFERÊNCIAS.....	31
ANEXOS	

1. INTRODUÇÃO

Doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresenta dificuldades fisiológicas em decorrência da má distribuição de ar pelos pulmões o que torna mais complexo a efetividade do tratamento (COSTA, RUFINO, 2009).

O usuário com DPOC no que diz respeito a nível doença ocorre um bloqueio na passagem de ar diminuído o fluxo, que incapacita o indivíduo nos seus afazeres devido ao efeito físico produzido pela pouca quantidade de troca gasosa (WEHRMEISTER, 2011).

Em estudos de Toyoshima, Ito, (2005) afirma-se que, “no Brasil, as doenças respiratórias crônicas também ocupam posição de destaque”.

Entre as principais causas de internação no Sistema Único de Saúde – SUS, em 2001, estas doenças ocuparam o segundo lugar em frequência, sendo responsáveis por cerca de 16% de todas as internações do sistema. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente (BRASIL, 2010).

Cabe ressaltar que, os programas para clientes com DPOC têm demonstrado benefícios significativos. Assim, os profissionais de saúde avaliam de forma positiva devido a importância que o usuário acometido pela DPOC contribuía sua saúde (WEHRMEISTER, et al, 2011).

Pensando-se na clinica da doença (DPOC) sobre a influência na incapacidade funcional relacionado à baixa qualidade de vida geram demandas para os serviços de emergência e urgência. De acordo o exposto, o objeto do estudo é: Efeitos dos Programas de Qualidade de Vida nos Usuários do SUS com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica publicado na literatura científica nacional. Diante disso, surgiu a questão norteadora desse estudo: Quais as evidencias existentes na literatura sobre o estado atual das produções do efeito dos programas de qualidade de vida para os usuários do SUS com DPOC? Objetivo Geral: Revisar de modo sistemático as evidências na literatura científica sobre os efeitos dos programas de qualidade de vida do usuário com DPOC.

Percebendo a importância dos programas voltados a DPOC, torna-se necessário a realização deste estudo de revisão da literatura, na tentativa de visualizar experiências para ter o conhecimento do quanto o assunto vem sendo abordado, estudado e publicado para que possa servir de base para outros estudos. Mediante as dificuldades encontradas por pessoas que sofrem com doenças crônicas respiratórias torna-se necessário saber o que a literatura fala sobre as medidas não farmacológicas, a partir dos programas de reabilitação pulmonar se são válidas, inerentes a vida dos usuários com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

A motivação por esse tema surgiu por já ter participado da disciplina Atividade Curricular em Comunidade Cuidado Interdisciplinar do Corpo Como Consciência - ACCS – CUIDADOTECA. Tem como objetivo relatar a experiência da transferência do conhecimento científico produzido para o ensino da graduação e junto com um grupo de graduandos em enfermagem, medicina, serviço social, direito, psicólogos, gerar o compromisso de colocar esse saber acadêmico a serviço das parcelas da população que dele são privadas e que podem ser por ele beneficiadas, principalmente as comunidades carentes.

O trabalho partiu da inserção como bolsista no programa ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA EM URGÊNCIA RESPIRATÓRIA NA COMUNIDADE INFERNINHO E BAIXA FRIA EM SALVADOR-BAHIA-BRASIL: acolher, educar e cuidar, financiado pelo Edital PROEXT NACIONAL/MEC 2013 - (Programa de Extensão Universitária). Assim, o programa promoveu a produção de novas idéias provocando a reflexão e a discussão, mas, principalmente resultados em grupos altamente construtivos.

O estudo em questão foi fomentado a partir da participação do grupo de pesquisa ATIVAR e NUREKR da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Onde foi possível através das pesquisas bibliográficas e de campo a compreensão da importância e o interesse para entender o efeito dos programas de qualidade de vida, direcionado a população com DPOC, com a finalidade desenvolver nas comunidades, as propostas motivadoras para uma melhor qualidade de vida desses usuários. Ainda, a realização deste estudo trará benefícios para a prática da enfermagem, com vistas à educação sistemática e monitoramento do quadro da doença e na melhora clínica dos clientes.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONVIVENDO COM A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA – DPOC

Na concepção a DPOC é uma doença que devido a inflamação das vias áreas leva o individuo a inúmeras internações hospitalares e repercute de forma progressiva. Levando o individuo a um quadro de restrição de suas atividades (BRASIL, 2010).

É importante lembrar que, embora se tenha tratamentos tanto farmacológicos quanto não farmacológicos, a DPOC compromete a vida de grande parte da população, causando sofrimento e altos custos financeiros e sociais, um dos problemas mais sérios de Saúde Pública. Em seus sintomas mais leves (como falta de ar, associada a esforços físicos como subir escadas, andar depressa, dentre outros) e o aumento da gravidade da doença com o tempo as pequenas atividades se tornam mais cansativas a falta de ar aparece mesmo quando a pessoa está em repouso. Isso dificulta o padrão de vida do usuário o que a torna mais complexa a convivência com a doença (CAMPOS, 2004).

2.2 Fatores de risco da DPOC

“No Brasil, as doenças respiratórias crônicas ocupam posição de destaque. Entre as principais causas de internação no Sistema Único de Saúde – SUS” (BRASIL. 2011). O fator de risco trata-se de situações que aumentam a probabilidade de ocorrências de doenças. Compreender que os fatores de risco são de suma importância para identificar meios para prevenção de muitas doenças, pois, a descoberta do desencadeador externo aumenta as inflamações da DPOC o que é observado pela clínica do usuário (REBELLO, CHIAROTI, RESTINI, 2010).

No entanto, a identificação dos fatores de risco ajuda no desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento de qualquer doença. Dentre a sintomatologia inespecífica e de caráter progressivo da DPOC, os mais recorrentes são a dispnéia, tosse crônica, expectoração e os menos freqüentes os sibilos e a dor torácica (TOYOSHIMA, ITO, GOUVEIA, p. 75, 2005).

Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento da doença pulmonar crônica temos a exposição por inalação, fumaça do tabaco, poeiras e produtos químicos ocupacionais, poluição no meio domiciliar, poluição do ar externo, infecções, estado socioeconômico, genes (RODRIGUESVIEGAS, LIMA, 2002).

2.3 Manejo, controle e tratamentos da DPOC

È necessário que o tabagismo seja combatido, pois é um dos fatores de risco mais comum da DPOC mas, para isso exige medidas de controle com apoio de toda a população. Divulgação do conhecimento sobre os efeitos maléfico do tabagismo (BRASIL, 2010). Sabemos que o tabagismo é:

A principal causa de poluição em ambientes fechados e ainda não existe sistema de ventilação que elimine as substâncias tóxicas da fumaça ambiental e, portanto, de seus riscos à saúde humana (JBP, p. 3, 2012).

Sobre os tratamentos farmacológicos são usados para prevenir e controlar os sintomas, reduzir a frequência e gravidade de exacerbações, melhorarem o nível de saúde e melhorar a tolerância ao exercício. Segundo RODRIGUES, VIEGAS, LIMA, (2002) os tratamentos farmacológicos não produzem cura ao usuário, porém, há a necessidade de inclusão desse medicamento durante toda a vida do indivíduo para controle dos sintomas.

A redução da terapia, uma vez que o sintoma tenha sido controlado, normalmente não é possível com a DPOC. Devido o agravamento progressivo que a doença traz (GOLD, 2006). Um dos principais objetivos do tratamento adequado do usuário é prevenir e tratar suas exacerbações, já que as mesmas pioram a qualidade de vida, aceleram a queda progressiva da função pulmonar e aumentam a mortalidade (SOARES, CARVALHO 2009).

Assim, o principal método para tratamento não-farmacológico é a reabilitação pulmonar que tem objetivo reduzir os sintomas, melhorar a qualidade de vida e aumentar a participação física e emocional nas atividades diárias (RODRIGUES, VIEGAS, LIMA, 2002).

2.4. Qualidade de vida e DPOC

A qualidade de vida nos dias atuais vem sendo avaliada de forma consistente para várias doenças crônicas, como a DPOC, em que há um comprometimento da qualidade de vida, assim, uns dos principais objetivos de qualquer programa de reabilitação é justamente a melhoria na qualidade de vida, pois, à queda na qualidade de vida tem relação com o estadiamento da doença, que é obtido através da função pulmonar (CERQUEIRA, CREPALDI, 2000).

Estudar a qualidade de vida nos estudos multicêntricos de pacientes com DPOC tem sido prática constante. Há um lado pragmático para essa estratégia, uma vez que as agências regulatórias têm exigido a inclusão de variáveis de desfecho sintomático nos estudos para

aprovação de novas terapêuticas (FERREIRA, CUKIER, 2006).

É necessário que os usuários com DPOC precisam aprender a respirar melhor dentro da sua capacidade, rever suas possibilidades e buscar alternativas para lidar com as limitações e para superar dificuldades que envolvem o viver com a doença. Ter uma doença crônica não significa viver uma vida de limitações e impossibilidades, mas que sempre é possível aprender algo novo que melhore sua qualidade de vida (SILVA, SOUZA, FRANCIONI, 2005)

3. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão da literatura, visando conhecer as contribuições científicas sobre determinado tema, sobre efeito dos programas de qualidade de vida para os usuários com DPOC. Para melhor compreensão e aperfeiçoamento do estudo elegeu-se o método de orientações do Centro Cochrane do Reino Unido, pois, oferece métodos de seleção e análise dos dados estabelecidos antes da revisão ser conduzida. Deu início à Colaboração Cochrane, organização internacional que surge em reconhecimento ao epidemiologista britânico Archie Cochrane, com o objetivo de preparar, manter e disseminar revisões sistemáticas na área de saúde.

Para o delineamento do estudo, a partir da questão sobre Quais as evidências existentes na literatura sobre o estado atual das produções do efeito dos programas de qualidade de vida para os usuários do SUS com DPOC? A investigação foi iniciada com a coleta de dados realizada no período de outubro a novembro de 2014, com consulta a artigos publicados em periódicos nacionais, listados na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) que é um acervo Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

De acordo as questões éticas este estudo obedeceu aos aspectos éticos e de direitos autorais que representa a lei nº 9.610, de 19.02.98 que, confere direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor e os que lhes são conexos.

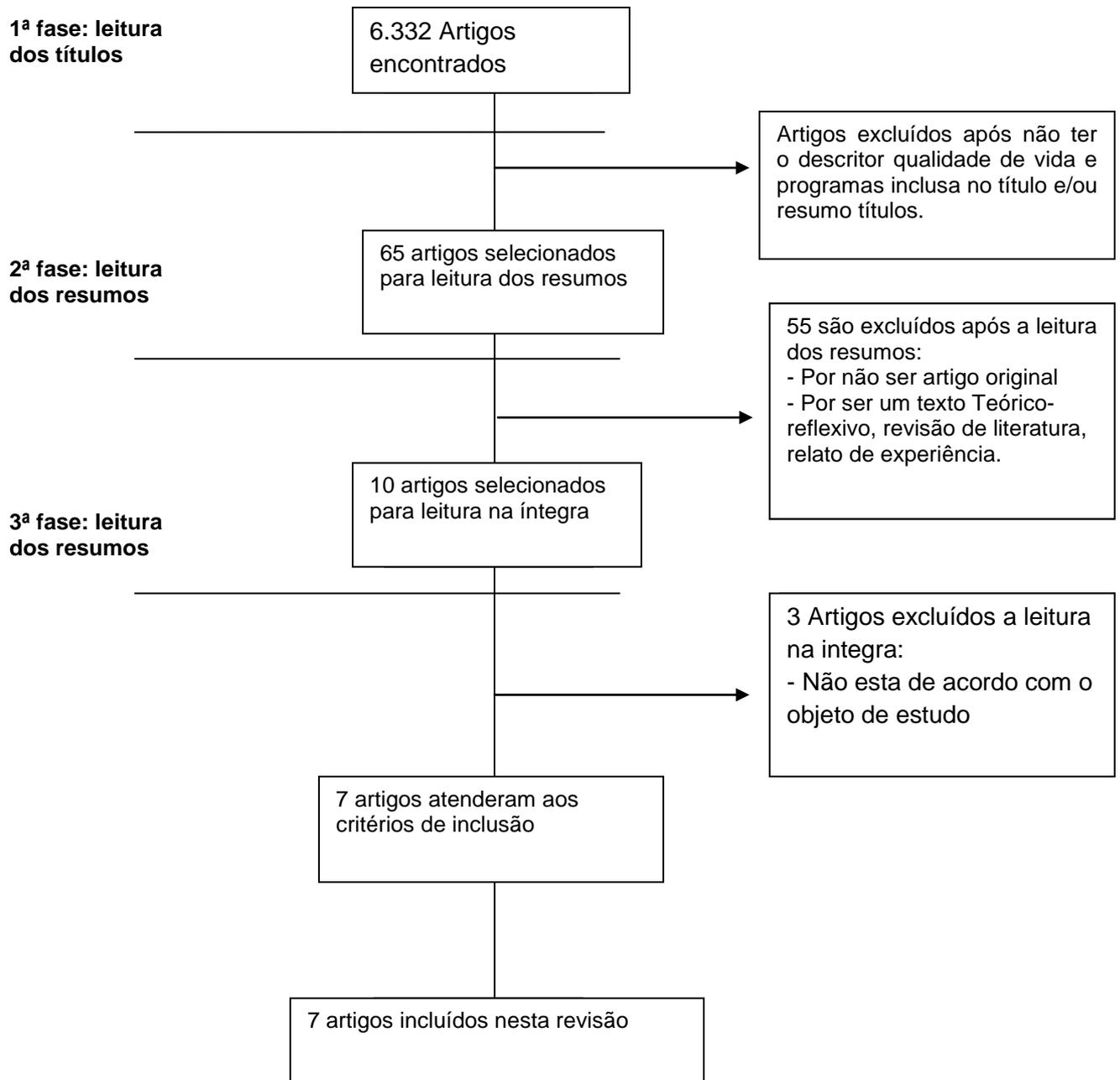
A Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) é uma biblioteca virtual que reúne e disponibiliza para instituições de ensino e pesquisa relativa às ciências da saúde, publicadas nos país da America Latina e Caribe a partir de 1982. Conta com registros bibliográficos de artigos periódicos em ciências da saúde, literatura científica e técnica como teses, monografias, livros e capítulos de livros, trabalhos apresentados em congressos ou conferencias, relatórios, publicações governamentais e de organismos internacionais regionais. Pode ser acessada no portal de pesquisa da BVS, no seu próprio portal LILACS ou no Google.

. A fim de obter um quadro da produção disponível na literatura científica apresentado a seguir, foi realizado um detalhado processo de busca. Dos dados gerais ate atingir números específicos. A busca dos artigos na base LILACS foi feita com descritor pesquisado nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): DPOC, para essa base de dados foram encontrados 6.332 publicações. No entanto, foram selecionados os critérios de escolha no próprio site, tais como: periódicos nacionais relativos às evidências na literatura científica sobre os efeitos dos programas de qualidade de vida do usuário com DPOC, contendo resumo

e escritos em língua portuguesa, com artigos em formato completo original e disponível online, ter os descritores qualidade de vida e programa incluso no título e/ou resumo, periódicos publicados no período 2003 a 2013. Dos artigos obtidos na busca inicial quando filtrado 65 deles foram selecionados após a leitura dos títulos a partir desse processo. Aplicando a ferramenta de busca por palavra no Excel foi usado o descritor programa de qualidade de vida. Sendo, que este programa seleciona as palavras que contem no título e/ou no resumo das publicações. Desta forma, os resultados não são necessariamente, produções que tratem do tema programa de qualidade de vida para usuário com DPOC, podendo apenas conter palavras. Após este processo restaram 10 analisados na integra. Destes 7 estavam de acordo aos critérios de inclusão.

Os dados encontrados foram organizados de acordo a figura 1 abaixo, onde se observa a base de dados na qual a busca fora realizada associada ao número de produções. Estas produções foram classificadas por sua vez, baseada em seu tipo de estudo e/ou formato em: casos clínicos, revisões, resumos, protocolos e fora do tema, sendo todas estas descartadas do estudo. Foram excluídos estudos secundários, como revisões de literatura, e também capítulos de livros, anais de congressos, dissertações e teses.

Figura 1: Processo de seleção dos artigos publicados sobre os efeitos dos programas de qualidade de vida para os usuários com DPOC.



Fonte: Lilács, 2014

A fase de pré-análise consistiu na escolha dos documentos que foram analisados e do objetivo inicial da pesquisa, sendo decomposta em três passos: leitura flutuante (permitiu o contato e diálogo com o tema e organização das hipóteses iniciais e emergentes); constituição do corpus (organização do material para validar a técnica pela exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência)

A segunda fase consistiu na exploração do material, etapa classificatória que visou alcançar o núcleo de compreensão do texto. Desta forma, procedemos à classificação e agregação dos dados em categorias que definiram a especificação dos temas, através da leitura exaustiva e aprofundada dos artigos. Através das categorias buscamos construir “mapas de conhecimento” (BAUER, 2002), com a construção de unidades de análise para representar o conhecimento não apenas por elementos pontuais, mas buscando relacioná-los.

A terceira fase foi a de tratamento dos resultados obtidos por meio da inferência e interpretação dos resultados, inter-relacionando-as com o quadro teórico desenhado inicialmente. Os temas foram classificados buscando-se trabalhar os significados ao invés de se investir nas inferências estatísticas.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os dados foram descritos de forma qualitativa e tabulados de acordo com os autores e o ano do estudo, a descrição da população, o protocolo realizado, as variáveis estudadas e os resultados.

Os resultados deste estudo estão apresentados na seguinte ordem: caracterização dos estudos e análise dos estudos incluídos.

Quadro 1 - Distribuição de artigos incluídos segundo base de dados, Salvador 2014

ANO	COD.	PERIÓDICO	AUTOR/AUTORES	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO
2003	A59	Jornal Brasileiro de Pneumologia MÊS ANO 2006	1Marcelo Velloso 2José Roberto Jardim	1- Professor Adjunto do Departamento de Fisioterapia 2- Professor Adjunto de Pneumologia
2006	A46	Revista Brasileira de Fisioterapia Nº 11	1L. S Roceto 2L. S Takara 3L Machado 4L Zambon 5I. Saad	1- Programa de Aprimoramento Profissional 2- Programa de Aprimoramento Profissional 3- Programa de Aprimoramento Profissional 4- Departamento de Clínica Médica, 5- Programa de Aprimoramento Profissional
2007	A42	Jornal Brasileiro de Pneumologia	1Rossane Frizzo de Godoy 2Paulo José Zimmermann Teixeira 3Benno Becker Júnior 4Maurício Michelli	1- Bacharel.Professora. 2- Bacharel..Professor 3- Bacharel.Professor. Pós-Graduação, 4- Professor de Educação Física.
2009	A32	Revista Brasileira de Fisioterapia Nº MÊS jan./fev ANO 2010	1Vivian T. S Santana 2Selma D Squassoni 3José Alberto Neder 4Elie Fiss	1- Dr^a Departamento de Fisioterapia, 2 Dr^a Departamento de Fisioterapia, 3- Dr Departamento de Reabilitação Pulmonar 4- Departamento de Pneumologia
2010	A52	Revista Brasileira de Fisioterapia Nº 04 MÊS out./dez. ANO 2006	1L. N Kunikoshita, 2Y. P Silva, 3T. L. P Silva 4D Costa 5M Jamami	1- Dr. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, 2- Dr Curso de Fisioterapia 3- Dr Programa de Pós-Graduação 4- Dr Programa de Pós-Graduação 5- Dr Programa de Pós-Graduação
2011	A14	Revista Fisioterapia em Movimento. Nº 1	1Elisa Sonehara 2Maria do Socorro Luna Cruz 3Paula Roquetti Fernandes 4Fernando Policarpo 5José Fernandes Filho	1- Fisioterapeuta, Mestre em Ciência da Motricidade 2 Fisioterapeuta, Mestre em Ciência da Motricidade 3- Doutora em Ciências da Saúde 4- Doutora em Ciências da Saúde 5- Doutor em Educação Física

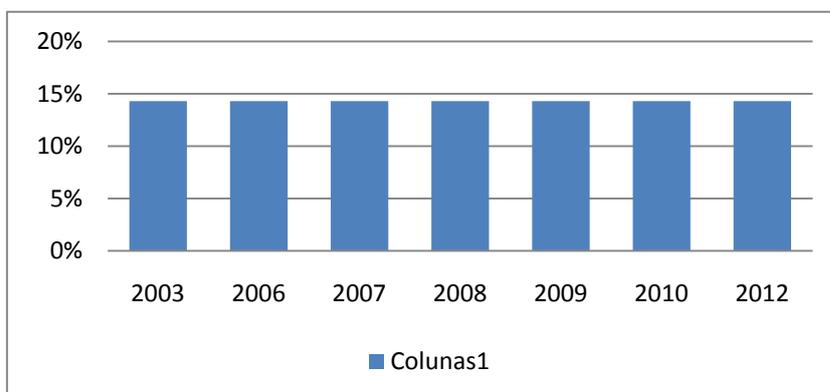
2012	A7	Revista Fisioterapia em Movimento Nº 2	1.Claudiane Pedro Rodrigues 2.Luiz Antônio Alves 3.Tiemi Matsuo 4.Cristiane Golias Gonçalves 5.Daniela Hayashi	1- Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Respiratória e docente. 2- Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Respiratória, Mestre em Medicina docente e 3- Doutora em Estatística e Experimentação Agrônômica, professora 4-Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia Respiratória, docente
------	----	--	--	---

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE EFEITOS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA

4.1.1 Período de publicação

Os artigos acerca do assunto principal sobre os efeitos dos programas de qualidade de vida do usuário com DPOC. Destes, dois são trabalhos publicados no ano de 2006 (14.3%), um no ano de 2007 (14.3%), um no ano de 2009 (14.3%) dois trabalhos foram publicados em 2010 (14.3%), um no ano de 2011 (14.3%) e um no ano de 2012 (14.3%) . Não foram encontradas publicações no ano de, 2004, 2005 e 2011 conforme mostra o gráfico.

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos por ano de publicação, Brasil, 2003 - 2012. N=7

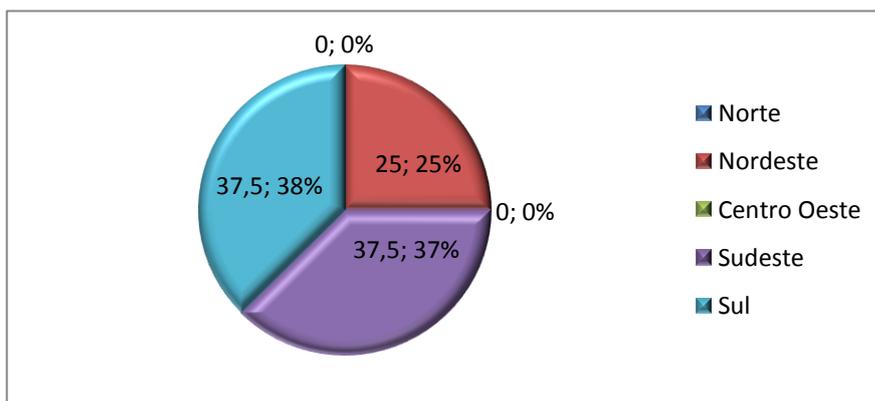


Fonte: Lilacs, 2014

4.1.2 Local e fonte de publicação

Quanto ao local de publicação, verificado que houve empate na quantidade publicação, pois, tanto na região sudeste quanto na região Sul teve a mesma porcentagem, 37,5% conforme mostra gráfico.

Gráfico 2. Distribuição dos artigos, segundo região de publicação. Brasil, 2014.

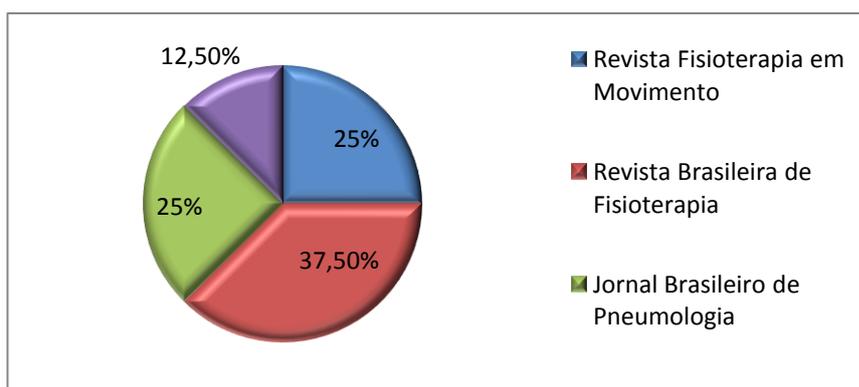


Fonte: Autora

4.1.3 Periódicos onde foram publicados

Quanto aos periódicos que os artigos foram publicados, o gráfico abaixo revela que 37,5% das publicações se concentram Revista Brasileira de Fisioterapia.

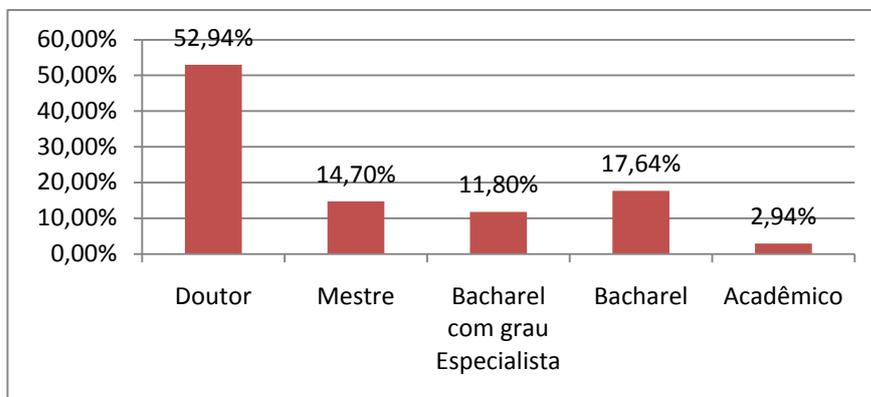
Gráfico 3. Distribuição dos artigos, segundo periódico de publicação. Brasil, 2014.



Fonte: Autora

3.1.4 Em relação à titulação dos autores

Grafico 4. Distribuição dos autores, segundo titulação. . Brasil, 2014.



Fonte: Autora

4.2 ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE EFEITOS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA

Neste item são analisadas as produções científicas da amostra final que constam de 7 artigos apresentados no Quadro 3, constituindo o *corpus* (organização do material para validar a técnica pela exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência), sobre efeito dos programas de qualidade de vida para os usuários do SUS com DPOC. Na análise desse *corpus* foram abordadas as seguintes variáveis: a estrutura, o processo como foi desenvolvido o estudo considerando a especificidade; e os resultados alcançados conforme os objetivos propostos nos estudos. A seguir procedeu-se a classificação e agregação dos dados a partir de unidades de análise, com destaque negrito e itálico, em categorias que definiram a especificação dos temas.

De início, apresentaremos alguns dados citados nos artigos que se referem a análise da variável estrutura quanto ao contexto em que os estudos foram realizados. Rodrigues, et al (2012); Roceto et al (2007); Costa et al (2010); Sonehara et al (2011), utilizaram usuários do ambulatório de fisioterapia e Paulin, Brunetto e Carvalho, (2003), Kunikoshita, Silva e Costa, (2006); Godoy, et al (2009); oriundo de centro de referência para reabilitação pulmonar. Todos os autores procuraram usuário com diagnóstico de DPOC de Moderada a grave, exceto Godoy, et al (2009) preferiu usuários de grave a muito grave.

A análise da variável como foi desenvolvido o estudo os autores utilizaram o delineamento dos estudos com abordagem quantitativa exceto Rodrigues, Alves e Matsuo, (2012) que optou pela abordagem qualitativa - quantitativa. Predominou a técnica de teste físico, medidas antropométricas em todos os estudos e para o item qualidade de vida Costa et

al (2010), Rodrigues, et al (2012) e Costa et al (2010) utilizou o Questionário do Hospital Saint George (SGRQ). Assim, no estudo de Sonehara et al (2011) e Kunikoshita, Silva e Costa, (2006); foi utilizado o questionário Short-Form (SF-36). O questionário *Chronic Respiratory Questionnaire* (CRQ) foi utilizado por Roceto et al (2007). E Paulin, Brunetto e Carvalho utilizando-se de dois questionários o *St. George's Respiratory Questionnaire* (SGRQ) e o *Chronic Respiratory Questionnaire* (CRQ).

Quadro 2- constituição do corpus para análise da produção científica, Brasil, 2014.

OBJETIVOS	METODO	RESULTADOS
Avaliar os efeitos de um programa de exercícios para readequação do complexo toracopulmonar na mobilidade da caixa torácica, capacidade de exercício e qualidade de vida em pacientes	O programa foi elaborado com base em exercícios	Na avaliação pelo SGRQ, houve uma tendência sem significância estatística de melhora nos três domínios.
Verificar os efeitos de um <i>programa de reabilitação pulmonar</i> sobre a mecânica respiratória, a capacidade funcional e a qualidade de vida de 20 mulheres obesas sedentárias.	As voluntárias foram entrevistadas usando o questionário SF-36 como instrumento para determinar qualidade de vida.	Com relação à qualidade de vida, os escores foram diferentes em todos os domínios.
Analisar os efeitos, após 24 meses, de <i>um programa de reabilitação pulmonar</i> (PRP) sobre os níveis de ansiedade, depressão, qualidade de vida e desempenho físico em pacientes com DPOC.	Constituída por 30 pacientes portadores de DPOC egressos de PRPs realizados no IME-UCS há dois anos e sem acompanhamento da equipe de reabilitação.	Melhoras no índice de qualidade de vida.
Avaliar a eficácia da <i>reabilitação pulmonar</i> uma vez por semana associada a exercícios domiciliares em pacientes com doença pulmonar obstrutiva por meio das comparações pré e pós-tratamento.	Foram avaliados 34 portadores de doença pulmonar obstrutiva de ambos os sexos, sendo incluídos, no estudo, 19 pacientes, durante 12 semanas, associados a exercícios domiciliares duas vezes na semana.	Verificou-se diferença significativa melhora na qualidade de vida.

<p>Avaliar os efeitos de três programas de fisioterapia respiratória constituídos por treinamento físico (TF) em esteira e/ou treinamento muscular respiratório (TMR) em pacientes com DPOC.</p>	<p>Participaram deste estudo 25 pacientes com DPOC moderada-grave, de ambos os sexos, que foram divididos aleatoriamente em 3 grupos.</p>	<p>Melhora do domínio da capacidade funcional do questionário de qualidade de vida no G2 e melhora da qualidade de vida no G3.</p>
<p>O objetivo da pesquisa foi analisar os <i>resultados de um PRP</i> para portadores de DPOC, avaliando a capacidade de exercício, a qualidade de vida e o estado nutricional.</p>	<p>Estudo prospectivo tipo antes e depois, com 78 portadores de DPOC. Foram analisadas as seguintes variáveis: Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), Índice de Massa Corporal (IMC) e Questionário de Qualidade de Vida do Hospital Saint George (QQVSG).</p>	<p>Em relação à qualidade de vida, ocorreu uma melhora clinicamente significativa, com redução de 4% em todos os domínios, conforme os resultados pré e pós-PRP, no total, no domínio sintomas, impacto, atividades.</p>
<p>Avaliar o efeito de um programa de exercícios físicos direcionados ao aumento da mobilidade da caixa torácica sobre a capacidade funcional e psicossocial de pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica moderada e grave.</p>	<p>Foram estudados 30 pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica moderada e grave, divididos aleatoriamente em dois grupos: controle (GC) e tratado (GT).</p>	<p>Foi observado também que o GT apresentou melhora na qualidade de vida avaliada pelo <i>St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)</i> e <i>Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)</i>.</p>

4.2.1 Qualidade de vida dos usuários com DPOC por exercícios físicos

Quadro 3 – Distribuição de artigos para análise da Qualidade de vida dos usuários com DPOC por exercícios físicos. Brasil, 2014.

COD.	OBJETIVOS	RESULTADOS
A7	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios para readequação do complexo toracopulmonar na mobilidade da caixa torácica, capacidade de exercício e qualidade de vida em pacientes	Na avaliação pelo SGRQ, houve uma tendência sem significância estatística de melhora nos três domínios.
A46	Avaliar os efeitos de três programas de fisioterapia respiratória constituídos por treinamento físico (TF) em esteira e/ou treinamento muscular respiratório (TMR) em pacientes com DPOC.	Melhora da qualidade de vida no G3
A59	Avaliar o efeito de um programa de exercícios físicos direcionados ao aumento da mobilidade da caixa torácica sobre a capacidade funcional e psicossocial de pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica moderada e grave.	Foi observado também que o GT apresentou melhora na qualidade de vida avaliada pelo <i>St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)</i> e <i>Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)</i> .

Será avaliado neste item produções científicas da amostra que constam de 3 artigos apresentados no Quadro 3. Independente dos objetivos e dos grupos experimentais, absolutamente todos os estudos encontraram significantes melhoras nos níveis de qualidade de vida. Observou-se na presente revisão que o estudo de Rodrigues, Alves e Matsuo, (2012) e Kunikoshita, Silva e Costa, (2006) também testaram os efeitos encontraram características muito semelhantes entre si, em relação aos níveis de qualidade de vida que refletiu de forma positiva. Analisou os efeitos de um programa de exercícios para readequação da qualidade de vida em pacientes, que os exercícios produziram melhora da qualidade de vida em pontos sintomas, atividades e impacto, além de uma resposta subjetiva de melhora na dispnéia relatada. A maior queixa das pessoas com DPOC está relacionada com as restrições que a doença impõe nas atividades do dia-a-dia, sejam elas as atividades simples a mais complexa, como aquelas que se relacionam com o seu trabalho. Embora, o usuário tenha apresentado

melhoria no em dois pontos do questionário foi verificado no estudo uma relação significativa na melhoria da qualidade de vida.

No estudo de Paulin, Brunetto e Carvalho, (2003) houve diferença estatisticamente significativa, porém, é que este estudo utilizou o questionário de qualidade de vida avaliada pelo SGRQ. Nesse estudo no momento inicial os usuários apresentaram piora na qualidade de vida quando avaliado por esse questionário. Após dois meses de tratamento, foi observado que os usuários apresentaram melhora em todos os domínios da qualidade de vida avaliada tanto pelo CRQ quanto pelo SGRQ, incluindo a dispnéia. Mostraram também que os pacientes submetidos ao tratamento proposto apresentaram melhora da qualidade de vida, avaliada pelo *St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)* e pelo *Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)*. Para RODRIGUES,2010, o *SGRQ* com valores elevados se correlaciona de forma direta com o número de internamentos, os dados encontrados no artigo mostra o *SGRQ* com valores diminuídos o que comprova os benefícios de exercício para usuário com DPOC.

Com base nos estudo citados o exercício demonstrou ser uma intervenção eficaz e segura, constatou melhora da qualidade de vida relacionada com a saúde. Foi observado um aumento da capacidade para o exercício. Portanto pode se pensar na redução do número de readmissões hospitalares, pois, mesmo a intensidades de treino moderadas, tem efeitos benéficos sobre a qualidade de vida dos doentes com DPOC.

Com isso, a qualidade de vida é uma variável que deve ser considerada na avaliação de doentes com DPOC e na escolha da terapêutica apropriada. Trata-se de um conjunto de variáveis clínicas, analíticas e funcionais que ajudam a predizer o risco de reinternamento após alta por DPOC, constituindo, no seu todo, oportunidade de intervenção para reduzir os contatos não programados com o sistema de saúde (CARNEITO, et al 2010).

4.2.2 Qualidade de vida dos usuários com DPOC por reabilitação pulmonar

Quadro 4 – Distribuição de artigos para análise da Qualidade de vida dos usuários com DPOC por Reabilitação Pulmonar, Brasil, 2014.

COD.	OBJETIVOS	RESULTADOS
A14	Verificar os efeitos de um <i>programa de reabilitação pulmonar</i> sobre a mecânica respiratória, a capacidade funcional e a qualidade de vida de 20 mulheres obesas sedentárias.	Com relação à qualidade de vida, os escores foram diferentes em todos os domínios.
A32	Investigar o possível efeito modulador do tabagismo atual na aderência e nos efeitos da <i>reabilitação pulmonar (RP)</i> em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).	Ganhos equivalentes nas respostas subjetivas (qualidade de vida) e objetivas (distância caminhada).
A42	Analisar os efeitos, após 24 meses, de <i>um programa de reabilitação pulmonar (PRP)</i> sobre os níveis de ansiedade, depressão, qualidade de vida e desempenho físico em pacientes com DPOC.	Melhoras no índice de qualidade de vida. Não houve diferença estatisticamente entre os resultados do pós-PRP para o momento atual.
A52	O objetivo da pesquisa foi analisar os <i>resultados de um PRP</i> para portadores de DPOC, avaliando a capacidade de exercício, a qualidade de vida e o estado nutricional.	Em relação à qualidade de vida, ocorreu uma melhora clinicamente significativa, com redução de 4% em todos os domínios, conforme os resultados pré e pós-PRP, no total, no domínio sintomas, impacto, atividades.

A limitação ao exercício, com desenvolvimento precoce de dispnéia e fadiga, é comum entre os pacientes com DPOC. Estes são os principais sintomas que implicam na diminuição do desempenho nas atividades da vida diária, bem como na redução da qualidade de vida relacionada à saúde. Reduzir os sintomas, melhorar a qualidade de vida e aumentar a participação dos pacientes nas atividades da vida diária são, portanto, os principais objetivos da reabilitação pulmonar em DPOC (VELLOSO, 2006).

Sonehara et al (2011) com relação à qualidade de vida, no seu estudo os escores estabelecidos foram diferentes em todos os domínios do questionário. Os que apresentaram diferença significativa foram: estado geral da saúde, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, indicando alterações significativas no tocante à percepção da qualidade de vida pelas voluntárias.

Embora os resultados pertinentes à qualidade de vida não tenham mostrado melhora significativa para os domínios capacidade funcional, aspectos físicos, vitalidade e dor, pode-se inferir que os escores obtidos apontam ganhos qualitativos, pois os escores médios apresentaram-se maiores após o programa de reabilitação pulmonar (PRP), mesmo estes não sendo estatisticamente significativos. Dessa forma, observa-se que o PRP melhorou a qualidade de vida das voluntárias. Afirma que a aplicação de programas de reabilitação pulmonar em mulheres obesas sedentárias favorece melhorias na mecânica respiratória e na qualidade de vida no nível de aptidão física, decorrentes das adaptações funcionais promovidas durante o período de 12 semanas, demonstrando que programas de reabilitação pulmonar aplicados em indivíduos que apresentam quadros de obesidade devem ser fomentados com o objetivo de prevenção secundária de doença degenerativa e promoção da saúde. Godoy, et al (2009) Houve uma melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida, obtendo-se uma redução de mais de 4% em todos os domínios do SGRQ.

“A RP consegue quebrar o ciclo vicioso da DPOC, melhorando a qualidade de vida e a capacidade de exercício funcional dos pacientes” (RODRIGUES, et al p. 15 2005).

Na avaliação dos níveis de qualidade de vida dos pacientes desse estudo, para o domínio sintomas, não foi percebida mudança estatisticamente significativa se comparados entre os momentos pré-PRP e pós-PRP. Cabe ressaltar que, na aplicação desse instrumento, a parte que se refere a sintomas avalia as mudanças percebidas no último ano.

Roceto et al (2007) dos domínios do questionário de qualidade de vida CRQ (*Chronic Respiratory Questionnaire*) Pode-se observar que houve diferença estatisticamente significativa entre os períodos pré e pós-reabilitação para todos os domínios, indicando uma melhora na qualidade de vida dos pacientes após o programa proposto. A reabilitação pulmonar uma vez por semana, associada com exercícios domiciliares, melhorou a qualidade de vida.

No estudo de Costa et al (2010) Para avaliar a qualidade de vida, foi utilizado o Questionário de Qualidade de Vida do Hospital Saint George, que foi aplicado pela psicóloga responsável pelo PRP. Esse questionário compreende quatro domínios: sintomas, atividades, impacto e total. Valores acima de 10% refletiam uma qualidade de vida alterada naquele

domínio. Reduções iguais ou maiores do que 4% após uma intervenção, em qualquer domínio ou na soma total dos pontos, indicavam uma melhora clinicamente significativa na qualidade de vida dos pacientes.

A qualidade de vida avaliada através do QVSG antes e após o programa de reabilitação. Foi possível observar a melhora em todos os domínios, principalmente no domínio impacto e atividades, demonstrando uma maior facilidade na realização das atividades de vida diária. Todas as modificações foram superiores a 4%, valor esse considerado como melhora clinicamente significativa.

No presente estudo foi possível demonstrar a melhora na qualidade de vida e na capacidade de exercício nos pacientes portadores de DPOC que foram tratados num programa de reabilitação pulmonar no Vale do Sinos. Embora a reabilitação pulmonar seja uma estratégia de tratamento para portadores de DPOC com tratamento farmacológico otimizado, a escassez desses programas nas diferentes regiões do estado e do país limita o acesso a essa modalidade terapêutica para a maioria dos pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na análise sobre a produção científica sobre os efeitos dos programas de qualidade de vida do usuário com DPOC há evidências que os programas voltados para qualidade de vida apresentam de forma positiva aos indivíduos com a DPOC. No estudo de Gonçalves, Santana, Azevedo (p. 61, 2012), relata que “Programas de baixo custo são capazes de melhorar a capacidade cardiopulmonar e a funcionalidade de indivíduos com DPOC, impactando positivamente na Qualidade de Vida. No entanto, como base no trabalho apresentado pode inferir que o controle e tratamento destes sintomas, em particular com a reabilitação e o exercício terapêutico, podem alterar significativamente o quadro sintomático, melhorar a tolerância ao exercício e a participação nas atividades da vida diária com melhoria na qualidade de vida.

As análises apresentadas revelam uma importância de novos programas para clientes com DPOC para a organização e estruturação de que estes sejam orientados por diretrizes específicas, objetivando também maior uniformidade de ações entre os programas nacionais já existentes e, assim, fomentando a comparação de resultados. Embora, as categorias afirmaram melhorias na qualidade de vida tanto no exercício físico quanto na reabilitação pulmonar, ainda é um desafio integrar estes programas nos cuidados a saúde a que doentes com DPOC com qualidade de forma assegurada. Porém, são necessários investimentos em novos programas que vise a melhoria do estado de saúde dessa população, assim como, CUIDADOTECA tecnologia que o utiliza o próprio corpo como conhecimento de si mesmo, suas limitações de forma inovadora. No entanto, as discussões aqui levantadas, apesar das suas limitações, contribuem para a divulgação do conhecimento e fornecem subsídios para a construção de novos temas de pesquisa.

REFERÊNCIAS

ASSISL, N. L.; BITTENCOURT, W. S. Perfil Epidemiológico dos Pacientes do Ambulatório de Pneumologia do Hospital Universitário Júlio Muller. São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.univag.com.br/storage/post/10/06.pdf>>

Acesso em: 16 de novembro 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília, 2010. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_respiratorias_cronicas.pdf>

Acesso em: 16 de novembro 2014

CAMPOS, H. S. Asma e DPOC: vida e morte. **Pneumol Sanit**, Rio de Janeiro, 2004.

Disponível em:

<http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S0103460X2004000100006&script=sci_arttext>

Acesso em: 16 de novembro 2014

CARNEIRO, R. et al. Risco de reinternamento na doença pulmonar obstrutiva crônica: Estudo prospectivo com ênfase no valor da avaliação da qualidade de vida e depressão. **Rev Port Pneumol**. 2010, vol.16, n.5, pp. 759-777. Disponível em:

<<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/pne/v16n5/v16n5a05.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014

CERQUEIRA, A. T. A. R.; CREPALDI, A.L. Qualidade de vida em doenças pulmonares crônicas: aspectos conceituais e metodológicos. **J Penumol**. 2000; 26(4): 207-213. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000400008>

Acesso em: 6 de novembro 2014

COSTA, C. H. da; RUFINO, R. ;SILVAL.R.J.Células inflamatórias e seus mediadores na patogênese da DPOC. **Rev. Assoc. Med. Bras**. 2009, vol.55, n.3, pp. 347-354. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n3/v55n3a31.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014

II CONSENSO BRASILEIRO SOBRE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - DPOC. Avaliações clínicas na evolução da DPOC: qualidade de vida, estado nutricional, sono e capacidade de exercício. **J Bras Pneumol**. 2004.

II CONSENSO BRASILEIRO SOBRE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - DPOC. Estratégias Efetivas de Promoção e Educação em Saúde sobre Prevenção e Tratamento da DPOC Junto ao Público Leigo” . **J Bras Pneumol**. vol.55, n.3, 2004 pp. 347-354.

ESTRATÉGIA GLOBAL PARA O DIAGNÓSTICO, CONDUÇÃO E PREVENÇÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA. Copyright. 2006. Disponível em: <<http://www.golddpoc.com.br/arquivos/GOLD-Report-Portugues.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014

FERREIRA, C. A. S.; CUKIER., A. Avaliando a DPOC pela perspectiva do paciente. Evaluating COPD from the perspective of the patient. **J Bras Pneumol**. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v32n2/a01v32n2.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014

GONÇALVES, Roberta Lins; SANTANA, Joice Esteves; AZEVEDO, Margarete Vidigal de. Avaliação da Qualidade de Vida e da Funcionalidade de um paciente com DPOC grave antes e após Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica domiciliar: Relato de caso. **ASSOBRAFIR Ciência**. v3, n1, p. :57-64 ,2012

GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE. Estratégia Global para Diagnóstico, Condução e Prevenção da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Bethesda: National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute; 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v37n4/v37n4a22.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

MINAYO, M.C.S; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc Saúde Coletiva**, 2000.5(1):7-18, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7075.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

NATALI, T.M.R. et al. Perfil de internações hospitalares por doenças respiratórias em crianças e adolescentes da cidade de São Paulo, 2000-2004. **Rev. paul. pediatr**. São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n4/18.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

NUNES, S.O.V, CASTRO, M.R.P.; CASTRO, M.S.A. Tabagismo, comorbidades e danos à saúde. In NUNES, SOV., and CASTRO, MRP., orgs. Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento. **Londrina: EDUEL**, 2011. pp. 17-38. 83-89, jan./fev. 2007 Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sj9xk/pdf/nunes-9788572166751-01.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

REBELLO, N. M.; CHIAROTI, R.; RESTINI, C. B. A.; Perfil de Portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e Tratamento Inalatório em Hospital Universitário da Cidade de Ribeirão Preto – SP. **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia**, 2010. Disponível em: <<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010b/perfil.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

Revistas científicas em Ciências da Saúde: visibilidade, forma e conteúdo. Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, p. 124 2013. Disponível em: <<http://www.bvs->

sp.fsp.usp.br/tecom/docs/2013/muc2013001.pdf> Acesso em: 6 de novembro 2014.

RODRIGUES, S.L. et al. Influência da função pulmonar e da força muscular na capacidade funcional de portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. **Rev Port Pneumol**. Vol XV. N.º 2.pp.199-214. Março/Abril. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/pne/v15n2/v15n2a05.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

RODRIGUES, S. L. et al. Efetividade da reabilitação pulmonar como tratamento coadjuvante da doença pulmonar obstrutiva crônica. **J Pneumol**. 2002, vol.28, n.2, pp. 65-70. <http://www.scielo.br/pdf/jpneu/v28n2/a02v28n2.pdf>

RODRIGUES, F. Importância de factores extrapulmonares - depressão, fraqueza muscular, qualidade de vida - na evolução da DPOC. **Rev Port Pneumol**. 2010, vol.16, n.5, pp. 709-715. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jpneu/v28n2/a02v28n2.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

SILVA, D. M. G. V.et al. Qualidade de vida na perspectiva de pessoas com problemas respiratórios crônicos: a contribuição de um grupo de convivência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2005, vol.13, n.1, pp. 7-14. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n1/v13n1a02.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

SILVA, M. S. da; KIMURA, M.; STELMACH, R. and SANTOS, V. L. C. de G. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Rev. esc. enferm. USP** . 2009, vol.43, n.spe2, pp. 1187-1192

SILVA, M. S. da; KIMURA, M.; STELMACH, R. and SANTOS, V. L. C. de G. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Rev. esc. enferm. USP** . 2009, vol.43, n.spe2, pp. 1187-1192

SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C. Estudos De Revisão Sistemática: Um Guia Para Síntese Criteriosa Da Evidência Científica. N. 1, 83 **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p.83-89.2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC; FONSECA, ST. Prática baseada em evidência: buscando informação para fundamentar a prática clínica do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional. **Rev. Bras. Fisioter**. 2002;6(3):113-8.

SOARES, S. M. de T. P.; CARVALHO, C. R.R. de. Intolerância ao exercício em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, 2009. Disponível em:

<<http://periodicos.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/viewFile/641/621>> Acesso em: 6 de novembro 2014

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. **II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC**. Volume 30, 2004.

Disponível em:

<http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/Suple_124_40_DPOC_COMPLETO_FINAL_impresso.pdf> Acesso em: 6 de novembro 2014

TOYOSHIMA, M. T. K.; ITO, G. M.; GOUVEIA, N. Morbidade por Doenças Respiratórias em Pacientes Hospitalizados em São Paulo. **Rev Assoc Med Bras**; São Paulo, 2005.

Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n4/a17v51n4.pdf> > Acesso em: 6 de novembro 2014

VELLOSO M, J.JR. Funcionalidade do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica e técnicas de conservação de energia. **J Bras Pneumol**. vol.32, n.6, pp. 580-586. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v32n6/a17v32n6.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

WEHRMEISTER, F. C. et al. Programas de reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC. **J. bras. pneumol**. 2011, vol.37, n.4, pp. 544-555. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v37n4/v37n4a17.pdf>> Acesso em: 6 de novembro 2014.

YAKSIC, M. S., et al. Perfil de uma população brasileira com doença pulmonar obstrutiva crônica grave. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em:

<http://jornaldepneumologia.com.br/PDF/2003_29_2_4_portugues.pdf> Acesso em: 6 de novembro 2014.

ANEXO A

Quadro 1 - Distribuição de artigos identificados e selecionados segundo base de dados, Salvador 2014.

Ano	CÓD	TÍTULO	REFÊRENCIA COMPLETA DO DOCUMENTO
2009	A1	Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica	SILVA, Maíra Shiramizu da; KIMURA, Miako; STELMACH, Rafael and SANTOS, Vera Lucia Conceição de Gouveia. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2009, vol.43, n.spe2, pp. 1187-1192. ISSN 0080-6234.
2008	A2	Treinamento de força para pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica	Silva, Evelise Guimarães da; Dourado, Victor Zuniga.Rev. bras. med. esporte; 14(3): 231-238, maio-jun. 2008. tab.
2012	A3	Efeitos da estimulação diafragmática transcutânea sincronizada em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC): um estudo piloto	Nohama, Percy; Jorge, Rafaela Fernanda; Valenga, Marcelo Henrique. Rev. bras. eng. biomed; 28(2): 103-115, jun. 2012. ilus, tab, graf.
2005	A4	Qualidade de vida na perspectiva de pessoas com problemas respiratórios crônicos: a contribuição de um grupo de convivência	Silva, Evelise Guimarães da; Dourado, Victor Zuniga.Rev. bras. med. esporte; 14(3): 231-238, maio-jun. 2008. tab.
2010	A5	Influência do treinamento da musculatura respiratória e de membros inferiores no desempenho funcional de indivíduos com DPOC	Trevisan, Maria Elaine; Porto, Andressa Silva; Pinheiro, Thiely Machado.Fisioter. pesqui; 17(3): 209-213, jul.-set. 2010. graf
2004	A6	Recondicionamento muscular na DPOC: principais intervenções e novas tendências	Dourado, Victor Zuniga; Godoy, Irma.Rev. bras. med. esporte; 10(4): 331-338, jul.-ago. 2004. .
2012	A7	Efeito de um programa de exercícios direcionados à mobilidade torácica na DPOC	Rodrigues, Claudiane Pedro; Alves, Luiz Antônio; Matsuo, Tiemi; Gonçalves, Cristiane Golias; Hayashi, Daniela.Fisioter. mov; 25(2): 343-349, abr.-jun. 2012. tab.
2012	A8	Influência das características sociodemográficas e clínicas e do nível de dependência na qualidade de vida de pacientes com DPOC em oxigenoterapia domiciliar prolongada	Cedano, Simone; Belasco, Angélica Gonçalves Silva; Traldi, Fabiana; Machado, Maria Christina Lombardi Oliveira; Bettencourt, Ana Rita de Cássia.J Bras Pneumol; 38(3): 331-338, maio-jun. 2012. tab.
2012	A9	Adaptação cultural e reprodutibilidade do questionário para problemas respiratórios em pacientes portadores de DPOC no Brasil	Silva, Patrícia Nobre Calheiros da; Jardim, José Roberto; Souza, George Márcio da Costa e; Hyland, Michael E; Nascimento, Oliver Augusto. J Bras Pneumol; 38(3): 339-345, maio-jun. 2012. ilus, tab.
2012	A10	A respiração frenolabial na doença pulmonar obstrutiva crônica: revisão da literatura	Rossi, Renata Claudino; Pastre, Carlos Marcelo; Ramos, Ercy Mara Cípulo; Vanderlei, Luiz Carlos Marques.Fisioter. pesqui; 19(3): 282-289, jul.-set. 2012. ilus, tab.
2007	A11	Grupo de convivência com pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica: sentimentos e expectativas	Kerkoski, Edilaine; Borenstein, Miriam Süsskind; Gonçalves, Luciana de Oliveira; Francioni, Fabiane Ferreira.Texto & contexto enferm; 16(2): 225-232, abr.-maio 2007.

2012	A12	Adaptação cultural e avaliação da reprodutibilidade do Duke Activity Status Index para pacientes com DPOC no Brasil	Tavares, Livia dos Anjos; Barreto Neto, José; Jardim, José Roberto; Souza, George Márcio da Costa e; Hlatky, Mark A.; Nascimento, Oliver Augusto. J Bras Pneumol; 38(6): 684-691, nov.-dez. 2012. ilus, tab.
2011	A13	Análise da marcha em portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica	Ribeiro, André; Wayhs, José Henrique de Almeida; Machado, Mariza Montanha; Fleig, Tania Cristina Malezan; Silva, Andréa Lúcia Gonçalves da. Fisioter. mov; 24(2): 211-219, abr.-jun. 2011. ilus, graf, tab.
2011	A14	Efeitos de um programa de reabilitação pulmonar sobre mecânica respiratória e qualidade de vida de mulheres obesas	Sonehara, Elisa; Cruz, Maria do Socorro Luna; Fernandes, Paula Roquetti; Policarpo, Fernando; Fernandes Filho, José. Fisioter. mov; 24(1): 13-21, jan.-mar. 2011. tab.
2011	A15	Programas de reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC	Wehrmeister, Fernando César; Knorst, Marli; Jardim, José Roberto; Macedo, Elaine Cardozo; Noal, Ricardo Bica; Martínez-Mesa, Jeovany; González, David Alejandro; Dumith, Samuel Carvalho; Maia, Maria de Fátima; Hallal, Pedro Curi; Menezes, Ana Maria Baptista. J Bras Pneumol; 37(4): 544-555, jul.-ago. 2011. ilus, tab.
2011	A16	Tratamento farmacológico da DPOC	Menezes, Ana Maria Baptista; Macedo, Silvia Elaine Cardozo; Noal, Ricardo Bica; Fiterman, Jussara; Cukier, Alberto; Chatkin, José Miguel; Fernandes, Frederico Leon Arrabal; Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia; Universidade Federal de Pelotas. J Bras Pneumol; 37(4): 527-543, jul.-ago. 2011. ilus, tab.
2011	A17	Exacerbação aguda da DPOC: mortalidade e estado funcional dois anos após a alta da UTI	Teixeira, Cassiano; Cabral, Cláudia da Rocha; Hass, Jaqueline Sangiogo; Oliveira, Roselaine Pinheiro de; Vargas, Mara Ambrosina de Oliveira; Freitas, Ana Paula da Rocha; Fleig, Alessandra Hofstadler Deiques; Treptow, Erika Cristine; Rizzotto, Márcia Inês Boff. J Bras Pneumol; 37(3): 334-340, maio-jun. 2011. ilus, tab.
2010	A18	Percepção de idosos com doença pulmonar obstrutiva crônica sobre a qualidade de vida	Kerkoski, Edilaine; Borenstein, Miriam Süsskind; Silva, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 14(4): 825-832, out.-dez. 2010. tab.
2010	A19	O índice BODE correlaciona-se com a qualidade de vida em pacientes com DPOC?	Araujo, Zênia Trindade de Souto; Holanda, Gardenia. J Bras Pneumol; 36(4): 447-452, jul.-ago. 2010. ilus, tab.
2010	A20	Influência do tabagismo atual na aderência e nas respostas à reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC /	Santana, Vivian T. S; Squassoni, Selma D; Neder, José Alberto; Fiss, Elie. Braz. j. phys. ther. (Impr.); 14(1): 16-23, jan.-fev. 2010. graf, tab.
2010	A21	Sono e doenças pulmonares crônicas: pneumopatias intersticiais difusas, asma brônquica e DPOC	Cabral, Marília Montenegro; Mueller, Paulo de Tarso. J Bras Pneumol; 36(supl.2): 53-56, jun. 2010. .
2010	A22	Reabilitação pulmonar na unidade de terapia intensiva: revisão de literatura	França, Danielle Corrêa; Apolinário, Aléssia Quintão; Velloso, Marcelo; Parreira, Verônica Franco. Fisioter. pesqui; 17(1): 81-87, 2010. ilus
2009	A23	Guia para prática clínica: fisioterapia em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): [review]	Langer, D; Probst, V. S; Pitta, F; Burtin, C; Hendriks, E; Schans, C. P. V. D; Paterson, W. J; Verhoef-Dewijk, M. C. E; Straver, R. V. M; Klaassen, M; Troosters, T; Decramer, M; Ninane, V; Delguste, P; Muris, J; Gosselink, R. Braz. j. phys. ther. (Impr.); 13(3): 183-204, maio-jun. 2009. ilus, tab.

2009	A24	Correlação entre parâmetros clínicos e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com DPOC	Mangueira, Nilton Maciel; Viega, Isabel Lucena; Mangueira, Melissa de Almeida Melo Maciel; Pinheiro, Alcimar Nunes; Costa, Maria do Rosário da Silva Ramos. J Bras Pneumol; 35(3): 248-255, mar. 2009. ilus.
2009	A25	Influência dos parâmetros funcionais respiratórios na qualidade de vida de pacientes com DPOC	Pereira, Eanes Delgado Barros; Pinto, Renata; Alcantara, Marcelo; Medeiros, Marta; Mota, Rosa Maria Salani. J Bras Pneumol; 35(8): 730-736, ago. 2009. tab.
2014	A26	Tratamento do enfisema pulmonar avançado: Cirurgia redutora de volume pulmonar ou broncoscopia?	Brandão, Daniel Sammartino. Pulmão RJ; 23(1): 31-35, 2014. tab.
2009	A27	Perfil do nível de atividade física na vida diária de pacientes portadores de DPOC no Brasil	Hernandes, Nídia Aparecida; Teixeira, Denilson de Castro; Probst, Vanessa Suziane; Brunetto, Antonio Fernando; Ramos, Ercy Mara Cipulo; Pitta, Fábio. J Bras Pneumol; 35(10): 949-956, out. 2009. ilus, tab. Artigo em Inglês, Português LILACS ID: lil-530488
2009	A28	Reabilitação respiratória na DPOC: do treinamento de exercício para a "vida real"	Ferreira, Susana Alves; Guimaraes, Miguel; Taveira, Natália. J Bras Pneumol; 35(11): 1112-1115, nov. 2009. tab.
2009	A29	Disfunção diafragmática e mortalidade em pacientes portadores de DPOC	Yamaguti, Wellington Pereira dos Santos; Paulin, Elaine; Salge, João Marcos; Chammas, Maria Cristina; Cukier, Alberto; Carvalho, Celso Ricardo Fernandes de. J Bras Pneumol; 35(12): 1174-1181, dez. 2009. tab, ilus.
2009	A30	Estudo comparativo entre dois questionários de qualidade de vida em pacientes com DPOC	Buss, Andréa Sória; Silva, Luciano Müller Correa da. J Bras Pneumol; 35(4): 318-324, abr. 2009. tab.
2009	A31	Influência da massa magra corporal nas repercussões cardiopulmonares durante o teste de caminhada de seis minutos em pacientes com DPOC	Pelegriño, Nilva Regina Gelamo; Lucheta, Paulo Adolfo; Sanchez, Fernanda Figueirôa; Faganello, Márcia Maria; Ferrari, Renata; Godoy, Irma de. J Bras Pneumol; 35(1): 20-26, jan. 2009. graf, tab.
2009	A32	Repercussões tardias de um programa de reabilitação pulmonar sobre os índices de ansiedade, depressão, qualidade de vida e desempenho físico em portadores de DPOC	Godoy, Rossane Frizzo de; Teixeira, Paulo José Zimmermann; Becker Júnior, Benno; Michelli, Maurício; Godoy, Dagoberto Vanoni de. J Bras Pneumol; 35(2): 129-136, fev. 2009. graf, tab.
2009	A33	Fatores associados à diferença clinicamente significativa da qualidade de vida relacionada à saúde após condicionamento físico em pacientes com DPO	Dourado, Victor Zuniga; Antunes, Letícia Cláudia de Oliveira; Tanni, Suzana Erico; Godoy, Irma. J Bras Pneumol; 35(9): 846-853, set. 2009. ilus, tab. Artigo em Português LILACS ID: lil-528389
2009	A34	Versão em português do Chronic Respiratory Questionnaire: estudo da validade e reprodutibilidade	Moreira, Graciane Laender; Pitta, Fábio; Ramos, Dionei; Nascimento, Cinthia Sousa Carvalho; Barzon, Danielle; Kovelis, Demétria; Colange, Ana Lúcia; Brunetto, Antonio Fernando; Ramos, Ercy Mara Cipulo. J Bras Pneumol; 35(8): 737-744, ago. 2009. ilus, tab.
2013	A35	Acompanhamento ambulatorial da DPOC	Lundgren, Fernando L. Pulmão RJ; 22(2): 55-59, 2013. tab.
2013	A36	Reabilitação pulmonar	Nascimento, Oliver A; Iamonti, Vinícius C; Jardim, José R. Pulmão RJ; 22(2): 65-69, 2013.
2013	A37	Diagnóstico radiológico da DPOC	Machado, Dequitier C; Camilo, Gustavo B; Noronha, Arnaldo J; Montessi, Oswaldo V. D; Capone, Rafael; Capone, Domenico.

			Pulmão RJ; 22(2): 45-49, 2013. ilus.
2008	A38	Avaliação clínica da capacidade do exercício em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica: [revisão]	Vilaró, J; Resqueti, V. R; Fregonezi, G. A. F. Braz. j. phys. ther. (Impr.); 12(4): 249-259, jul.-ago. 2008. ilus.
2013	A39	DPOC e depressão	Araújo, Mariana S; Araújo, Jairo S. Pulmão RJ; 22(2): 35-39, 2013. .
2012	A40	Avaliação da qualidade de vida em pacientes respiradores orais	Popoaski, Cristiane; Marcelino, Taise de Freitas; Sakae, Thiago Mamôru; Schmitz, Larissa Martins; Correa, Luiz Henrique Locks. Arq. int. otorrinolaringol. (Impr.); 16(1): 74-81, fev.-mar. 2012. tab.
2012	A41	Avaliação da qualidade de vida em pacientes respiradores orais	Popoaski, Cristiane; Marcelino, Taise de Freitas; Sakae, Thiago Mamôru; Schmitz, Larissa Martins; Correa, Luiz Henrique Locks. Arq. int. otorrinolaringol. (Impr.); 16(1): 74-81, fev.-mar. 2012. tab.
2007	A42	Eficácia da reabilitação pulmonar uma vez na semana em portadores de doença pulmonar obstrutiva	Roceto, L. S; Takara, L. S; Machado, L; Zambon, L; Saad, I. A. B. Braz. j. phys. ther. (Impr.); 11(6): 475-480, nov.-dez. 2007. graf
2007	A43	Influência do sistema de fornecimento de oxigênio na qualidade de vida de pacientes com hipoxemia crônica	Tanni, Suzana Erico; Vale, Simone Alves; Lopes, Paula S; Guiotoko, Marcelo M; Godoy, Ilda; Godoy, Irma. J Bras Pneumol; 33(2): 161-167, mar.-abr. 2007. gra, tab
2007	A44	Asma e doença pulmonar obstrutiva crônica: uma comparação entre variáveis de ansiedade e depressão	Carvalho, Neide Suzane; Ribeiro, Priscila Robles; Ribeiro, Marcos; Nunes, Maria do Patrocínio Tenório; Cukier, Alberto; Stelmach, Rafael. J Bras Pneumol; 33(1): 1-6, jan.-fev. 2007. tab
2007	A45	Efeito da teofilina associada ao beta2-agonista inalatório de curta ou longa duração, em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica estável: revisão sistemática	Zacarias, Eliane Cristina; Castro, Aldemar Araújo; Cendon, Sônia. J Bras Pneumol; 33(2): 152-160, mar.-abr. 2007. tab, ilus
2006	A46	Efeitos de três programas de fisioterapia respiratória (PFR) em portadores de DPOC	Kunikoshita, L. N; Silva, Y. P; Silva, T. L. P; Costa, D; Jamami, M. Braz. j. phys. ther. (Impr.); 10(4): 449-455, out.-dez. 2006. tab
2006	A47	Avaliação da qualidade de vida pelo Questionário do Hospital Saint George na Doença Respiratória em portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica: validação de uma nova versão para o Brasil	Camelier, Aquiles; Rosa, Fernanda Warken; Salmi, Christine; Nascimento, Oliver Augusto; Cardoso, Fábio; Jardim, José Roberto. J Bras Pneumol; 32(2): 114-122, mar.-abr. 2006. tab, graf
2006	A48	Funcionalidade do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica e técnicas de conservação de energia	Velloso, Marcelo; Jardim, José Roberto. J Bras Pneumol; 32(6): 580-586, nov.-dez. 2006. ilus
2006	A49	Possíveis conseqüências de não se atingir a mínima atividade física diária recomendada em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica estável	Pitta, Fabio; Troosters, Thierry; Probst, Vanessa S; Lucas, Sarah; Decramer, Marc; Gosselink, Rik. J Bras Pneumol; 32(4): 301-308, jul.-ago. 2006. graf
2006	A50	Novas terapias ergogênicas no tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica	Villaca, Debora Strose; Lerario, Maria Cristina; Dal Corso, Simone; Neder, José Alberto. J Bras Pneumol; 32(1): 66-74, jan.-fev. 2006. ilus, graf Artigo em Português LILACS ID: lil-430880
2010	A51	Reabilitação pulmonar após exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)	Riera, Rachel. Diagn. tratamento; 15(1)jan.-mar. 2010. .

2010	A52	Análise dos resultados de um programa de reabilitação pulmonar em portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica	Costa, Cassia Cinara da; Baldessar, Lissany Zanandréa; Canterle, Dáverson Bordin; Moussalle, Luciane Dalcanale; Vettorazzi, Suzana Fátima; Lermen, Carolina de Azeredo; Teixeira, Paulo José Zimmermann.Rev. AMRIGS; 54(4): 406-410, out.-dez. 2010. tab, graf.
2010	A53	Influência da força muscular periférica e respiratória na limitação das atividades de vida diária em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica: relato de casos	Santos, Karoliny dos; Karloh, Manuela; d'Aquino, Andrezza Brognoli; Mayer, Anamaria Fleig.Arq. ciências saúde UNIPAR; 14(3)set.-dez. 2010. tab.
2010	A54	Tabagismo em idosos	Goulart, Denise; Engroff, Paula; Ely, Luísa Scheer; Sgnaolin, Vanessa; Santos, Eliseu Felipe dos; Terra, Newton Luiz; Carli, Geraldo Attilio de.Rev. bras. geriatr. gerontol; 13(2): 313-320, maio-ago.2010.
2014	A55	Influência de variáveis funcionais e clínicas na qualidade de vida de pacientes com DPOC	Nascimento, Eloisa Sanches Pereira do; Peixoto-Souza, Fabiana Sobral; Lanza, Fernanda de Córdoba; Alves, Vera Lucia Santos; Stirbulov, Roberto; Costa, Dirceu. Conscientiae saúde (Impr.); 13(2)30 jun. 2014. .
2009	A56	A importância da reabilitação pulmonar como ferramenta terapêutica nos pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica	Normando, Valéria Marques Ferreira ; Rodrigues, Alexandra Marcilio Pereira; Silva, Milena Natália Carvalho da; Fernandes, Naelka dos Anjos.Rev. para. med; 23(2)abr.-jun. 2009. ilus, tab.
2004	A57	Influência de características gerais na qualidade de vida de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica	Dourado, Victor Zuniga; Antunes, Letícia Cláudia de Oliveira; Carvalho, Lídia Raquel de; Godoy, Irma.J Bras Pneumol; 30(3): 207-214, maio-jun. 2004. tab
2009	A58	Intolerância ao exercício em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica	Soares, Silvia Maria de Toledo Piza; Carvalho, Carlos Roberto Ribeiro de.Rev. ciênc. méd., (Campinas); 18(3)maio-jun. 2009. ilus.
2003	A59	Efeitos de programa de exercícios físicos direcionado ao aumento da mobilidade torácica em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica	Paulin, Elaine; Brunetto, Antonio Fernando; Carvalho, Celso Ricardo Fernandes.J. pneumol; 29(5): 287-294, set.-out. 2003. tab
2006	A60	Efeitos da cinesioterapia respiratória na mobilidade da caixa torácica, capacidade de exercício e qualidade de vida dos pacientes portadores de DPOC	Paulin, Elaine; Tomio, Thaís Cristina; Bueno, Glaukus Regiani; Babora, Vanessa Danielle; Oliveira, Érica Carvalho de; Riback, Nicole Fernandes Martins.Arq. ciências saúde UNIPAR; 10(3): 133-137, set.-dez. 2006.
	A61	Avaliando a DPOC pela perspectiva do paciente	Ferreira, Cláudia Adriana Sant'anna; Cukier, Alberto.J Bras Pneumol; 32(2): vii-viii, mar.-abr. 2006.
	A62	II Diretrizes brasileiras no manejo da tosse crônica	Anon.J Bras Pneumol; 32(supl.6): s403-s446, nov. 006. Tab
2000	A63	Validação do Questionário do Hospital Saint George na Doença Respiratória (SGRQ) em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica no Brasil	Sousa, Thais Costa de; Jardim, José Roberto; Jones, Paul.J. pneumol; 26(3): 119-28, maio-jun. 2000. tab
2005	A64	O médico e o cigarro	Campos, Hisbello S. Pulmão RJ; 14(4): 273-276, 2005..

2005	A65	Depressão secundária à doença pulmonar obstrutiva crônica	Soares, Hugo Leonardo Rodrigues; Silva Junior, Cyro Teixeira da; Behrsin, Rodolfo Fred; Cardoso, Gilberto Perez; Araujo, Elizabeth Giestal. Pulmão RJ; 14(3): 191-196, 2005.
------	-----	---	--

ANEXO B

**FORMULÁRIO PARA ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DOS ARTIGOS INCLUÍDOS APÓS A
SELEÇÃO INICIAL FEITA PARA REVISÃO SISTEMÁTICA**

TÍTULO:

PERIÓDICO: Nº

MÊS

AUTORES:

NOME	TITULAÇÃO
------	-----------

TIPO DA PUBLICAÇÃO

.Tese		. Artigo original	
. Dissertação		. Artigo de revisão	
. Livro		. Relato de experiência	
. Capitulo		. Resenha	
		.Resumo em anais	

FONTE DE LOCALIZAÇÃO

.LILACS	X	.BDENF	
---------	---	--------	--

OBJETIVOS

• GERAL	• ESPECÍFICOS

DELINEAMENTO CARACTERÍSTICA DO ESTUDO

QUANTITATIVO		QUALITATIVO	
--------------	--	-------------	--

INSTRUMENTOS E OU TÉCNICAS DE COLETA

ANÁLISE DOS DADOS

RESULTADO

DISCUSSÃO

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM
