

DPOC

ESTADIAMENTO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

I : DPOC Leve	VEF1 $\geq$ 80% do previsto	VEF1/CVF < 70%
II : DPOC Moderado	50% $\leq$ VEF1 < 80% do previsto	
III : DPOC Grave	30% $\leq$ VEF1 < 50% do previsto	
IV : DPOC Grave	VEF1 < 30% do previsto OU VEF1 < 50% do previsto associado à insuficiência respiratória crônica	

MANEJO TERAPÊUTICAS DE ACORDO COM ESTADIAMENTO DA DPOC

ESTADIAMENTO	DROGAS
I	Beta2-agonista de curta duração e/ou ipratrópio, quando necessário
II	Reabilitação pulmonar Sintomas eventuais: Beta2- agonista de curta duração e/ou ipratrópio, quando necessário Sintomas persistentes: Beta2-agonista de longa duração e/ou tiotrópio
III	Reabilitação Pulmonar Beta2-agonista de longa duração e tiotrópio Acrescentar xantina de longa duração, se persistirem sintomas Corticoide inalatório se exacerbações frequentes ($\geq$ 2 exacerbações ao ano)
IV	Reabilitação Pulmonar Beta2-agonista de longa duração e tiotrópio Acrescentar xantina de longa duração, se persistirem sintomas Corticoide inalatório se exacerbações frequentes ($\geq$ 2 exacerbações ao ano) Oxigenoterapia Estudar indicações cirúrgicas para o tratamento do enfisema (cirurgia redutora de volume pulmonar, bulectomia ou transplante pulmonar)

Referências

CONSENSO BRASILEIRO SOBRE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA – DPOC, II, 2004, [S.l.]. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. Brasília, DF: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, v. 30, nov.2014. Suplemento 5. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/Suple_124_40_DPOC_COMPLETO_FINALimpresso.pdf>. Acesso em: 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 609, de 06 de junho de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 jun. 2013. Seção 1, p. 36. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0609_06_06_2013.html>. Acesso em: 2014.