

Respire melhor

Dr.ª **Natália Taveira**

Pneumologista
Fundação Portuguesa do Pulmão

A nebulização foi utilizada no tratamento das doenças respiratórias há mais de 4 mil anos, com a inalação da fumaça da combustão de raízes e folhas de plantas. Nessa época, não havia comprovação científica da sua utilidade. Apenas nos últimos 40-50 anos se desenvolveu como forma de tratamento médico.

A nebulização é uma forma de administrar um medicamento por via respiratória, ou também chamada via inalatória. Esta técnica tem como base um aerossol que se forma através da nebulização de medicamentos líquidos. Por isso, "nebulizar" quer dizer transformar um líquido em aerossol, e nebulização significa o mesmo que utilizar um nebulizador.

Existem hoje diversos equipamentos e nebulizadores portáteis, e por isso fáceis de transportar. Estes aparelhos são constituídos por uma câmara ou espaço onde se coloca o líquido que se vai nebulizar, uma outra câmara onde se vai formar o aerossol e uma fonte de energia que coloca o equipamento a funcionar. Os nebulizadores apresentam diferenças entre si, no tamanho de aerossóis ou nas partículas que são capazes de produzir, e na velocidade com que os medicamentos vão ser nebulizados.

A via inalatória tem várias vantagens: o medicamento entra directamente nas zonas do aparelho respiratório que necessitam da sua acção, conseguindo-se um efeito rápido, com baixas doses do medicamento – a chamada dose pulmonar –, e portanto sem efeitos consideráveis em outros pontos do nosso organismo. A nebulização pode fazer-se por máscara



ou adaptada à face, que pode levar a irritação dos olhos e humedecimento da face, ou por uma boquilha que se introduz directamente na boca, esta mais recomendada no doente adulto, já que este tem maior facilidade em controlar o ritmo da sua respiração.

DOENÇAS QUE BENEFICIAM COM A AEROSSOLTERAPIA DOMICILIÁRIA

Diversas doenças respiratórias da criança e do adulto podem

ser tratadas com nebulização domiciliária – fibrose quística (mucoviscidose), crise de asma, agudização da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), situações com grande dificuldade na eliminação da expectoração e outras. Devemos contudo distinguir o que é uma situação aguda, em que se pretende um alívio rápido – não esquecendo que esta mesma situação pode necessitar de outro tratamento e visita médica – das situações crónicas, em que os nebulizadores são mui-

Os medicamentos frequentemente utilizados no domicílio para serem nebulizados são:

– Os broncodilatadores, facilitando a abertura das vias respiratórias (brônquios) e permitindo uma maior captação de oxigénio nos pulmões;

– Os anti-inflamatórios, que, diminuindo a inflamação pulmonar, facilitam a chegada do oxigénio aos brônquios.

tas vezes a preferência dos doentes em relação a outros aparelhos (os chamados inaladores). Estes podem ser a receita adequada mesmo em crianças e idosos, quando utilizados com as câmaras expansoras, verdadeiros prolongamentos do inalador e facilitadores de uma inalação eficaz.

Convém realçar que, depois da nebulização preparada, só uma técnica correcta de inalação e colaboração do doente, por vezes difícil de conseguir em situações de grande dificuldade respiratória, resulta no benefício pretendido. Assim, o médico é quem decide e receita em função de cada doente e cada doença, quer o medicamento, quer o tipo de nebulizador. Estes, gratuitos para os utentes do Sistema Nacional de Saúde, são colocados no domicílio por empresas com treino e habilitações para instalar o equipamento, efectuar visitas regulares de seguimento e reforçar os aconselhamentos do médico. O ensino, de todos estes passos e de como manter o nebulizador limpo e livre de bactérias que podem causar infecção pulmonar, deve assim merecer a maior atenção tanto dos profissionais de saúde como dos utilizadores destes aparelhos.