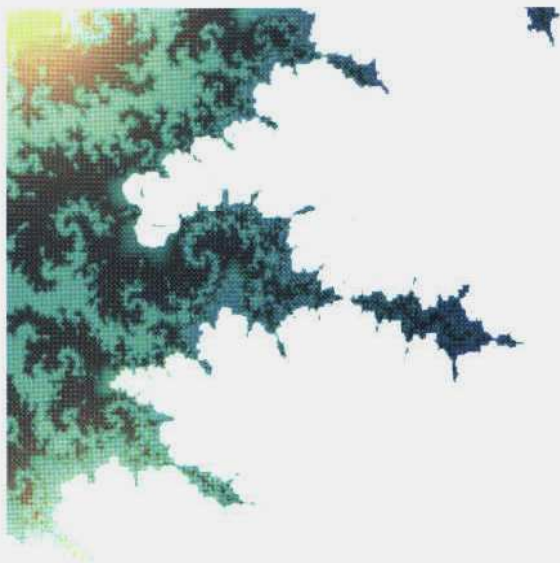


VENTILAÇÃO MECÂNICA EM CASA



VENTILAÇÃO MECÂNICA EM CASA

INTRODUÇÃO

O nosso corpo tem um funcionamento organizado com um motor, o coração, que leva o sangue a todos os seus componentes - cérebro, rins, fígado, músculos, etc. - através das artérias. Este motor precisa de energia para funcionar bem, energia essa que é dada pelo oxigénio. Este gás encontra-se na atmosfera e entra-nos no corpo por meio de um processo a que chamamos "respiração". Compete aos pulmões captar o oxigénio e fazê-lo chegar ao sangue, o qual, por sua vez, o distribuirá pelos diversos órgãos.

Os pulmões têm ainda outra função importantíssima: eliminar o anidrido carbónico, um gás tóxico, gerado pelo processo vital. A respiração, por conseguinte, consiste na captação de oxigénio e eliminação de anidrido carbónico, processo este que se mantém constante desde o nascimento. Consequentemente, os músculos respiratórios, do mesmo modo que o coração, trabalham sem parar de forma a poderem manter um metabolismo (o processo vital a que nos referimos atrás) de qualidade. Ora, se estes músculos não puderem trabalhar bem, os pulmões serão incapazes de captar o oxigénio do ar que respiramos e o anidrido carbónico acumular-se-á no corpo.

Para gozar de boa saúde, é imprescindível que o nível de oxigénio e de anidrido carbónico (a chamada gasometria arterial) esteja dentro dos limites normais. Quando os gases no sangue se encontram alterados de forma permanente, dizemos que há insuficiência respiratória crónica. Esta pode ter origens diferentes (fadiga muscular, acidente, bronquite crónica, infecções frequentes, etc.), pelo que o tratamento varia de doente para doente. Se se verifica uma doença dos pulmões (bronquite ou enfisema), o problema fundamental relaciona-se com a falta de captação de oxigénio e a solução passa pela oxigenação suplementar através do nariz, seja por tubos, seja por máscara. Quando o problema fundamental tem a ver com deficiência dos músculos respiratórios, o uso de um ventilador ajudará o doente ou, sendo esse o caso, substituir-lhe-á a actividade respiratória.

Os ventiladores podem ser usados em casa e são compatíveis com uma boa qualidade de vida, embora o seu uso possa ser muito diverso de doente para doente, inclusive quando se trata de doenças iguais. Apesar de terem o mesmo problema, há pessoas que precisam do ventilador algumas horas por dia e outras que o utilizam permanentemente.

A situação durante a noite é especial, já que a respiração é automática (não estamos conscientes) e, além disso, o diafragma - o músculo respiratório mais importante - trabalha nas piores condições pelo facto de estarmos deitados.

Vamos procurar responder às perguntas levantadas pelo uso de um ventilador e oferecer ideias que possam mostrar-se úteis.

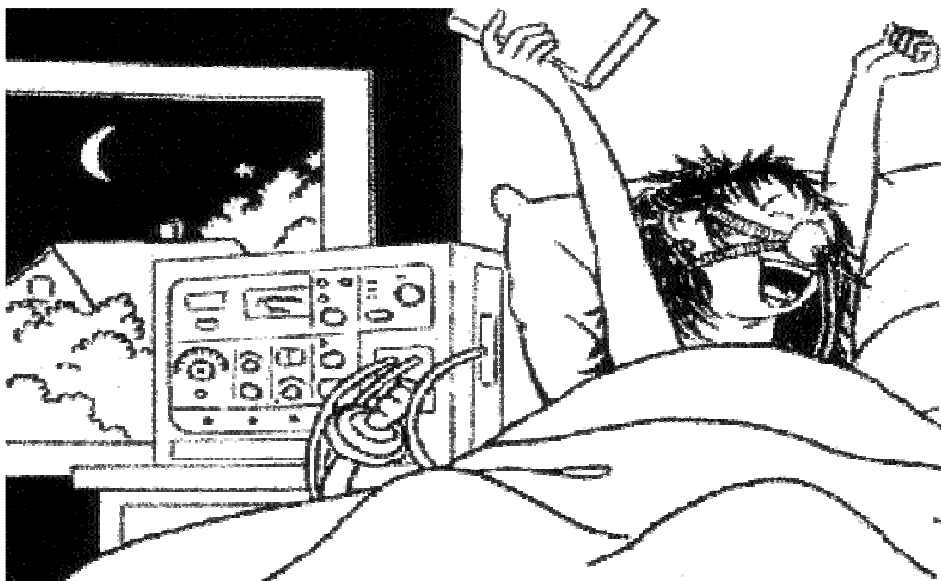
Como é um Ventilador

Um ventilador é uma máquina que envia ar para os pulmões em função das necessidades. Há dois métodos de ventilação chamados **ventilação por pressão positiva intermitente (IPPV)** e **ventilação por pressão negativa intermitente (NIPV)**.

Os ventiladores de IPPV enviam o ar para os pulmões através de uma prótese aplicada no nariz, em casos menos frequentes, na boca, ou mesmo, quando necessário, na traqueotomia.

Os ventiladores de NIPV envolvem parcialmente o corpo, pelo menos a caixa torácica, com um material rígido ligado a uma bomba. A aspiração provocada por esta bomba aumenta o diâmetro da caixa torácica e os pulmões, enchendo-os de ar, o qual será expirado posteriormente de forma espontânea.

Ambos os métodos são eficazes, apesar de as indicações serem distintas, inclusive dentro da mesma doença. Cada indivíduo é um indivíduo, competindo ao médico indicar o que convirá melhor a cada doente. Nunca se esqueça disto quando outro doente procurar convencê-lo a alterar seja o que for sem consultar o seu médico. É possível que uma pessoa doente tenha mais experiência do que o próprio médico, mas a prudência aconselha a não modificar nada sem o consultar.



Ventilação mecânica durante a noite. A conexão da máscara ao ventilador é muito simples e não requer ajuda de terceiros.

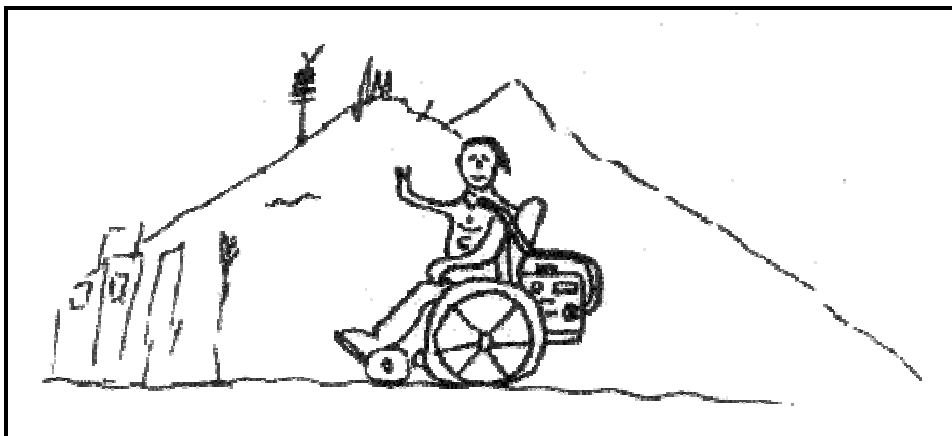
Como Funciona um Ventilador

Para conhecer o ventilador, desloque-se ao hospital, onde poderá aprender a funcionar com ele, embora haja casos em que um técnico especializado se possa deslocar a casa do doente e o instale, regulando-o de acordo com a prescrição médica. Estas afinações devem manter-se constantes, pelo que convém pôr um sinal na posição de cada botão ou, se o sinal for digital, anotá-las em papel. Desta forma, qualquer alteração ocorrida durante a limpeza ou movimentação do ventilador poderá ser remediada.

O ventilador envia o ar aos pulmões através de um circuito de conexões de tubos de plástico, os quais se devem limpar periodicamente. É preciso aprender a fazer estas ligações e experimentá-las antes de as aplicar na máscara nasal ou na traqueotomia. Se tiver problemas na desmontagem dos tubos de plástico, faça esta operação com a máquina em funcionamento. A substituição dos filtros de ar é fácil e deve efectuar-se sempre que estes estejam sujos, pelo que deve adquirir um para reserva no representante do seu ventilador.

É importante ver com o técnico que for fazer a instalação qual o melhor sítio para colocar o ventilador e acessórios (por exemplo, o aspirador). O conforto é essencial, pelo que deve procurar uma colocação confortável e agradável. Tente pensar que o seu equipamento é um conjunto dinâmico que se pode melhorar e que as soluções mais interessantes se encontram com a prática diária. Não há limitações em termos de segurança, já que os ventiladores são inofensivos e não podem causar danos. Se o pulmão se encontrar afectado e precisar de receber oxigénio, pode fazer-se essa operação através de um 'garrafão ou de um aparelho chamado concentrador ou extractor, que fabrica oxigénio a partir do ar.

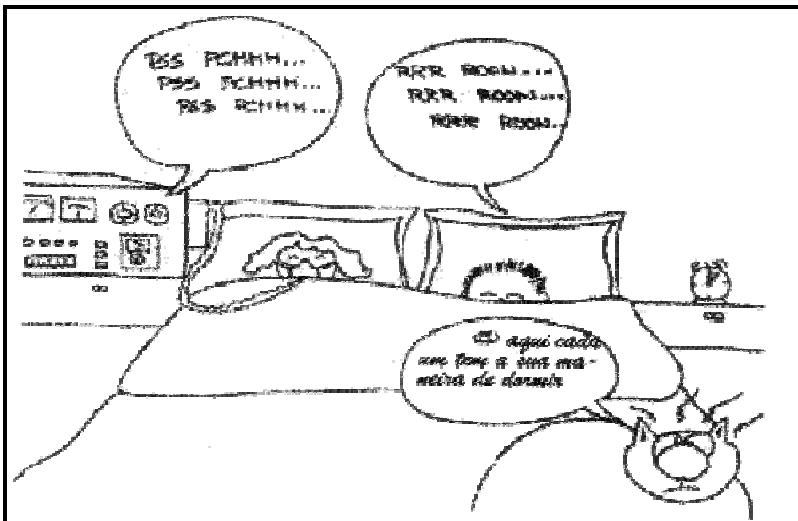
A maior parte das pessoas prefere instalar o equipamento no quarto, já que a ventilação é mais utilizada durante o sono. Procure ter sempre à mão tudo o que lhe for necessário: aspirador, um recipiente para as suas necessidades, bem como eventual medicação. É importante a utilização de uma luz suave durante a noite de forma a poder localizar o que lhe for preciso em caso de angústia nocturna. Pelas mesmas razões, o telefone e os números de emergência devem estar visíveis e acessíveis. Numa situação ideal, quem precisa de ventilação permanente em casa deveria ter uma linha directa ligada a um serviço de urgência.



A ventilação mecânica permanente realiza-se com um ventilador com baterias próprias ou que se pode adaptar a uma bateria externa. A sua adaptação a uma cadeira de rodas é simples e oferece a possibilidade da pessoa se deslocar sem qualquer perigo.

Quando há necessidade de fazer ventilação durante o dia, é preciso arranjar um passatempo agradável (ler, ver televisão, etc.), ainda que isso signifique mudar de lugar o equipamento de ventilação. As máscaras ou as próteses para IPPV têm de ser limpas regularmente, pelo que deve arranjar um local apropriado para o efeito no seu quarto-de-banho. A prótese nasal de silicone, seja feita unicamente para o seu caso, seja adquirida no mercado da especialidade, vai perdendo a flexibilidade devido ao contacto com a gordura da pele. Se a lavar todas as manhãs com água morna e sabão, prolongará a vida da sua máscara e, ao mesmo tempo, evitará aquela sensação desagradável do contacto com a gordura.

A traqueotomia não é mais do que um orifício que permite ligar o ventilador directamente à traqueia através de um tubo ao qual se pode ter adaptado um pequeno balão para melhorar a ventilação. Ainda pode haver um orifício chamado «janela» destinado a permitir falar perfeitamente, desde que haja uma válvula especial na saída. Em resumo, a palavra traqueotomia assusta injustificadamente, até porque há sempre a possibilidade de a fechar. Os cuidados a ter com o tubo da traqueia e as medidas higiénicas do orifício da traqueotomia aprendem-se no hospital. Deve ainda lembrar-se sempre que as infecções são um perigo acrescido para os doentes com ventilação mecânica. É conveniente, e psicologicamente menos negativo, ser o próprio doente a separar as suas «coisas» do resto da família e explicar-lhe que quem se encontra em risco é ele, não os outros.



A Vida de Todos os Dias

Nos casos em que a ajuda ventilatória só é precisa durante a noite e o período de repouso (duas horas de sesta), o resto do dia pode ser organizado de forma a que o seu utilizador leve uma vida activa ou tenha mesmo uma ocupação profissional. Vive-se a dependência do ventilador como uma desgraça terrível; contudo, quem sofre de angústia conhece perfeitamente as diferenças consideráveis que há de um dia para outro, pelo que se torna muito difícil fixar uma agenda com antecedência.

Pode organizar uma lista com o que tem de ser feito (limpeza, aspiração, medicação, exercício, sesta) e uma outra com aquilo que gostaria de fazer. O que impõe o ritmo do dia é a primeira lista. Seguindo-a criteriosamente, poderá executar as tarefas mais gratificantes sem necessidade de as interromper.

É bom que nunca se esqueça que tem a sorte de viver em sua casa, o que não era possível há bem poucos anos. Isto permite-lhe continuar junto de amigos e familiares. A princípio, todos terão curiosidade em saber mais pormenores sobre o seu aparelho e o seu estado de saúde. Não hesite em dar todas as explicações que lhe forem pedidas; a ignorância e o medo do desconhecido são sempre piores. Se se mostrar bem disposto, a sua situação terá um cariz menos preocupante.

Dispor de uma lista de pessoas que o possam ajudar é capaz de ser uma boa ideia e pode mesmo acontecer haver a possibilidade de concentrar todas as suas actividades no espaço de tempo em que estas pessoas se encontram disponíveis. Procure ultrapassar o sentimento de solidão que geralmente afecta quem se vê dependente de uma máquina. Ficará surpreendido com a quantidade de gente que o ajudará de bom grado se lhe der a oportunidade de perceber o como e o porquê. Em suma, procure encarar a sua situação o menos doentamente possível.

Um Serviço ao Domicílio

Sobretudo nos primeiros dias, pode acontecer-lhe ter a impressão de que viver em casa com um ventilador sem a protecção de um médico ou de uma enfermeira é verdadeiramente perigoso. Mesmo que considere que o hospital é o melhor sítio para resolver os maiores problemas tanto de ordem burocrática como relativos à sua saúde, não subestime outras fontes de ajuda qualificada que pode encontrar ao longo da sua vida.

É provável que o médico de família não saiba lidar com o seu ventilador lembre-se que pode ser o seu único doente com este problema - e é natural que as suas aptidões para o efeito sejam melhores do que as dele. No entanto, ele pode conhecer o seu estado de saúde e, conseqüentemente, detectar agravamentos da sua doença ou problemas relacionados com a medicação.

O distribuidor do ventilador ajudá-lo-á no que diz respeito aos controlos técnicos periódicos e ensiná-lo-á a mudar os filtros do seu aparelho. Assegure-lhe um serviço de 24 horas por dia e, se necessário, pode mandar-lhe imediatamente um técnico.

Muitas vezes, a ajuda psicológica revela-se importante. O psicólogo não trata só pessoas com doenças mentais; também sabe ensiná-lo a aceitar uma situação nova que altera a sua forma de vida. O nosso sistema de saúde actual não prevê a existência do psicólogo, pelo que o deve procurar junto da sua família.

Ao estilo de conclusão, gostaríamos de dizer: - Não perca a esperança. Pode acontecer que o ventilador só lhe seja útil durante um curto espaço de tempo, embora a maior parte das pessoas acabe por necessitar dele toda a vida. Aprender a aceitar este aparelho e a viver com ele pode ajudá-lo a encarar o futuro com optimismo. Não pense que a Segurança Social previu todas as dificuldades com que pode vir a confrontar-se. Muitas vezes, quem pode encontrar as soluções é o próprio interessado e quanto aos aspectos económicos... Bem, isso vê-se depois.

Titulo Original:

"La ventilación mecánica en casa".

Autor:

Dr. Ramón Estopà Miró

Editor:

Asociacion Española de Enfermedades Musculares

Editor:

Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência

Local e data de edição do folheto original:

Lisboa, 1999

Colecção:

Folhetos SNR nº22

Tradução e Adaptação:

APN - Associação Portuguesa de Doentes Neuromusculares