



MEDICAÇÃO E OXIGENOTERAPIA

CAPÍTULO
IV

PARTE II

OXIGENOTERAPIA DE LONGA DURAÇÃO

As pessoas com doença respiratória crónica podem necessitar de realizar oxigenoterapia de longa duração, pois os pulmões podem não conseguir fornecer ao corpo todo o oxigénio necessário. O objetivo da oxigenoterapia é, portanto, manter os níveis adequados de oxigénio no sangue⁽¹⁾.

A prescrição de oxigenoterapia é realizada pelo seu médico e contém o tipo de equipamento de oxigénio e o fluxo de oxigénio que deve receber em litros por minuto (L/min).

Quando é prescrito tem de ser usado, no mínimo, 15 horas por dia (incluindo as horas noturnas).

Quando indicado permite viver melhor, fazer mais atividades e viver mais tempo.

QUE EQUIPAMENTOS DE OXIGÉNIO EXISTEM?

Existem 3 tipos de equipamento de oxigenoterapia⁽²⁾.

1. GÁS COMPRIMIDO

- O oxigénio é comprimido em cilindros que podem ter diferentes tamanhos;
- Os cilindros devem ser substituídos quando estiverem quase vazios;
- Os cilindros de maiores dimensões são, geralmente, muito pesados e não podem ser movidos facilmente;
- Mantenha o cilindro afastado de qualquer fonte de calor ou de ignição;
- Para sair de casa a pessoa pode usar um cilindro mais pequeno e transportá-lo dentro de uma mochila com rodas.



Projeto: Revitalizar a Reabilitação Respiratória (3R) - SAICT-POL/23926/2016

Autorização CNPD: N.º 7295/2016

2. LÍQUIDO

- O oxigénio líquido está armazenado em reservatórios fixos, no domicílio do doente, que permitem recarregar o equipamento portátil em casa;
- Existem equipamentos de transporte de diferentes dimensões, que permitem que a pessoa se mova facilmente;
- O equipamento só tem autonomia para algumas horas, dependendo do fluxo de oxigénio que a pessoa recebe, e portanto as saídas de casa devem ser planeadas.



3. CONCENTRADOR

- Este tipo de equipamento pode ser estacionário ou portátil;
- Trata-se de uma máquina que retira o oxigénio do ar ambiente e que o armazena;
- A máquina trabalha através da corrente elétrica ou por meio de bateria recarregável (no caso dos concentradores portáteis).

DE QUE FORMA O OXIGÉNIO PODE SER ADMINISTRADO?

O sistema de administração depende essencialmente da concentração de oxigénio que se pretende administrar, do padrão respiratório e ainda das características da pessoa, daí existirem diferentes equipamentos⁽²⁾.

Exemplos:

Cânula nasal

- Pequeno tubo de plástico conectado à fonte de oxigénio (cilindros, concentradores);
- Esse tubo repousa sobre as orelhas e termina com duas pequenas saliências que encaixam nas narinas;



Projeto: Revitalizar a Reabilitação Respiratória (3R) - SAICT-POL/23926/2016

Autorização CNPD: N.º 7295/2016

- Permite à pessoa conversar, alimentar-se, etc., sem ter de interromper a terapia;
- Discreta, confortável e direta, poupando oxigénio;
- Eficaz na administração de baixas concentrações de oxigénio (1-4 l/min)⁽⁶⁾.

Máscara facial

- Encaixa sobre o nariz e a boca;
- Útil quando há obstrução nasal ou quando se pretende administrar moderadas a altas concentrações de oxigénio;
- Não é muito prática para realizar oxigenoterapia de longa duração e pode ser desconfortável;
- Dificulta a fala e tem de ser removida para a pessoa poder comer e beber.

PODE-SE VIAJAR COM DISPOSITIVOS DE OXIGÉNIO?

Todas as saídas, pequenas saídas (como ir ao supermercado) ou viagens longas (como visitar um país estrangeiro) são seguras, caso a pessoa tome as devidas precauções^(1,3).

- Fale com o seu médico sobre a possibilidade de realizar viagens aéreas;
- Evite voar durante um período de exacerbação;
- Procure informar-se sobre as condições de assistência médica no local de destino;
- Leve a sua medicação na mala de mão, pode ser necessária durante o voo. Convém, por medidas de segurança adotadas em alguns países, levar a receita médica consigo;
- Informe-se acerca das políticas dos aeroportos de partida e de chegada, a fim de perceber os procedimentos, o transporte de depósitos de oxigénio, os controlos na alfândega, os controlos de segurança no aeroporto e a bordo do avião;

Projeto: Revitalizar a Reabilitação Respiratória (3R) - SAICT-POL/23926/2016

Autorização CNPD: N.º 7295/2016

- A utilização de oxigénio líquido não é permitida nas companhias aéreas comerciais e, geralmente os regulamentos não permitem que o paciente transporte o seu próprio depósito de oxigénio, sendo este geralmente fornecido pela própria companhia aérea;
- A maioria das companhias aéreas exige que o paciente que precisa de oxigénio durante o voo estabeleça contato prévio (48 a 72 horas) para disponibilizar oxigénio dentro do avião. Consulte o site da companhia aérea para perceber os regulamentos;
- Procure informar-se sobre os fornecedores de oxigénio no local de destino.

PRECAUÇÕES GERAIS⁽⁴⁾:

- Não coloque a fonte de oxigénio junto de fontes de calor – cozinha, fornos, aquecedores, aparelhos elétricos;
- Não deixe a fonte de oxigénio dentro do carro ao sol;
- Não modifique o fluxo de oxigénio que lhe foi prescrito, pois pode causar danos ao seu organismo;
- Mantenha os equipamentos e os seus acessórios em bom estado e substitua-os por novos quando necessário;
- Mantenha sempre os orifícios nasais limpos e evite as erosões nasais.





REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vogelmeier CF, Criner GJ, Martinez FJ, Anzueto A, Barnes PJ, Bourbeau J, et al. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report. *Respirology*. 2017;22(3):575-601.
2. O'driscoll B, Howard L, Earis J, Mak V. BTS guideline for oxygen use in adults in healthcare and emergency settings. *Thorax*. 2017;72(Suppl 1):ii1-ii90.
3. Brennan D. Viajar de avião com oxigénio na Europa. Uma brochura da EFA para Doentes com Doenças Respiratórias Crónicas. European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations.
4. Marques A, Figueiredo D, Jacomé C, Cruz J. Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e agora?: Lusodidacta; 2016.

Projeto: Revitalizar a Reabilitação Respiratória (3R) - SAICT-POL/23926/2016

Autorização CNPD: N.º 7295/2016