



**Paula Rosa**  
Diretora do Serviço de  
Pneumologia

## **A doença respiratória acompanha a vida do Homem desde a nascença até à morte!**

---

Nos primeiros anos de vida, com as vias aéreas ainda em formação e um sistema imunitário imaturo, a probabilidade da ocorrência de bronquiolite e outras infeções das vias aéreas é elevada. É também nesta fase que, geralmente, se manifestam as doenças genéticas, como a fibrose quística. Mais tarde, pode surgir asma.

Em Portugal, estima-se que mais de 600 mil pessoas sofram de asma. A asma pode afetar qualquer pessoa, mas tem maior prevalência na população infantil e juvenil e apresenta-se por tosse principalmente à noite, chiadeira no peito, dificuldade respiratória e aperto torácico. Os sintomas de asma podem ocorrer ou agravar-se em presença de fatores como, por exemplo, exercício físico, infeções, animais com pelo, exposição prolongada aos ácaros do pó doméstico (existentes em colchões, almofadas, carpetes) ou ao fumo (principalmente de tabaco e lenha).

No adulto, a possibilidade de ocorrência de infeções respiratórias e pneumonia está associada à exposição às intempéries e à vida de relação, principalmente em pessoas com débil condição económica e de nutrição. Mas, é nesta fase da vida, que a exposição a fatores nocivos para o pulmão como o tabaco, a exposição a químicos e outras partículas pode ser a “incubadora” de doença respiratória grave que se manifesta mais tarde, altura em que já é muitas vezes irreversível. Estas doenças, como a DPOC (doença pulmonar obstrutiva crónica), pneumoconiose, alveolite ou a fibrose pulmonar apresentam sintomas como a tosse, a expetoração, o aperto no peito ou a falta de ar que são inicialmente pouco incomodativos. Mas estes sintomas vão aumentando lentamente, por vezes ao longo de anos, razão pela

qual são desvalorizados pelo doente que atribui os sintomas à idade ou ao facto de fumar e, por isso, quando procura o médico já tem uma doença muito avançada. Também nesta altura, pode surgir o cancro do pulmão, principalmente em fumadores ou em doentes com exposição ao amianto ou a radiações.

Nos idosos, em que todas as doenças anteriores podem ter maior gravidade, especialmente se não foram diagnosticadas e tratadas a tempo, acrescenta-se o envelhecimento do pulmão e do sistema imunitário. É por isso que as infeções respiratórias e, principalmente, a pneumonia é mais frequente no idoso sendo muitas vezes responsável pela sua morte.

Para o aparecimento da doença respiratória o fumo do tabaco tem um papel principal! Como refere o Portal de Oncologia Português ([www.pop.eu.com](http://www.pop.eu.com)) "Fumar é o principal fator de risco para cancro do pulmão. Cerca de 87% das mortes por cancro do pulmão estão relacionadas com o tabaco. (...) O fumo do tabaco contém várias substâncias, chamadas carcinogéneos, que com o tempo vão danificando os pulmões e levam ao aparecimento do cancro. Parar de fumar antes de ter cancro ajuda a reduzir significativamente o risco, porque os pulmões danificados vão-se reparando gradualmente. Os não fumadores que vivem com um fumador ou num ambiente de fumadores são chamados fumadores secundários, e têm um risco de vir a desenvolver a doença cerca de 20 a 30% maior". O fumo do tabaco é também o principal fator de risco para a DPOC, que atinge cerca de 5% dos adultos em Portugal e que, em fase avançada pode perturbar muito a qualidade de vida, causando cansaço para pequenos esforços, como subir um plano inclinado, vestir, tomar banho ou comer. Recomenda ainda o portal de oncologia: "Se quiser deixar de fumar, consulte o seu médico; atualmente, já existem diversos medicamentos para esse efeito".

Não facilite a vida à doença respiratória! Se tem algum fator de risco para a doença ou já tem sintomas, lembre-se: O melhor é prevenir e diagnosticar a tempo!