

Muito comum nesta época do ano, a tosse precisa ser investigada com cuidado para a prevenção de doenças mais graves, como o câncer de pulmão

Inimigo barulhento

» HUMBERTO SIQUEIRA

Belo Horizonte — Mecanismo de defesa das vias aéreas, a tosse é uma expulsão súbita de ar dos pulmões. Se persistente, o indivíduo deve buscar o aconselhamento médico, pois ela pode estar relacionada a problemas que vão desde uma simples gripe até câncer de pulmão. Quando o sintoma se mantém por um período de até três semanas, é classificada de aguda. Entre três e oito semanas, subaguda, e, além desse período, é considerada crônica. Geralmente, é essa última que acompanha os diagnósticos das doenças mais graves.

Nem sempre, porém, a tosse é um problema. Por vezes, age em prol do organismo, tentando expulsar partículas que penetram na traqueia, nos brônquios e no parênquima pulmonar. Ela pode, portanto, auxiliar na eliminação de secreções das vias aéreas contra aspiração de alimentos e secreções. A intensidade também varia, podendo ser leve, moderada ou grave.

O paciente que tosse deve observar há quanto tempo está com o sintoma; se é diurno, noturno ou constante; se tem expectoração e a cor da secreção; se mais alguém na família, no trabalho ou na escola está tossindo ou doente; se é acometido anualmente e em que época; e se está relacionada a alguma atividade, como faxina da casa. São fatores que vão ajudar na investigação médica.

As doenças relacionadas à tosse são variadas. Entre elas estão a sinusite (inflamação dos seios da face, tosse com produção de catarro); bronquite e asma (inflamação dos brônquios, provoca irritação pulmonar, surge uma tosse seca, que, se não tratada, leva à produção de catarro e infecção); refluxo (a tosse que leva a esse diagnóstico é crônica); doença pulmonar obstrutiva crônica (tosse crônica, geralmente acompanhada de pigarro, típica do fumante, com possível produção de um catarro amarelado); tuberculose (a suspeita da doença é levantada diante de tosse crônica, perda de peso, febre baixa que não cede, catarro constante e, às vezes, sangue); coqueluche (febre, nariz escorrendo e esforço grande para tossir); e câncer de pulmão (tosse persistente, que não melhora nunca).

Segundo o diretor da Sociedade Mineira de Otorrinolaringologia, Raidan de Carvalho Canuto, “asma, sinusites e refluxo gastroesofágico são as três maiores causas de tosse aguda”. As infecções virais das vias aéreas superiores, em especial o resfriado comum, e das vias aéreas inferiores, com destaque para as traqueobronquites agudas, os efeitos do tabagismo, a gota pós-nasal (secreção do nariz indo na direção dos pulmões pela garganta) e a doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema pulmonar e/ou bronquite crônica), também são causas frequentes.

Para o especialista, o importante é tratar a causa da tosse. “O médico precisa investigar para encontrá-la. Ver a duração da tosse, se é seca ou com secreção, em qual período do dia aparece. A secreção, quando verde-amarelada, indica a presença de bactérias, elevando a suspeita de sinusite ou até pneumonia. São elementos que vão ajudar no diagnóstico correto. Quando é um vírus, a tosse some com cinco ou sete dias”, avalia. A sinusite e a traqueobronquite podem exigir tratamento com antibióticos, que variam de acordo com o perfil do paciente, a idade e a presença de doenças associadas. A tosse que produz catarro não deve ser suprimida com antitussígenos, a não ser por recomendação médica. Inibir a tosse pode mascarar uma doença mais grave. Além disso, alguns xaropes podem ter corante e irritar ainda mais o organismo.

Hidratação é recomendável

A prevenção é feita com vacinas programadas para a infância, como contra pneumococo e coqueluche; com controle ambiental, evitando-se poeira e pelo de animais em casa; uso de vaporizador, umidificador ou uma toalha molhada no quarto, já que o clima seco é ruim para as vias aéreas, e fuga do fumo passivo. “Muitas crianças começam a tossir porque os pais fumam perto delas”, lamenta Raidan. Se em casa, no trabalho ou na escola existe alguém mais tossindo, pode ser um indicativo de infecção.

Em crianças com tosse persistente, a causa pode ser um corpo estranho no pulmão. “Nesse caso, fazemos uma broncoscopia para avaliar e retirar o corpo estranho ou colher material para uma biópsia”, esclarece. Outros exames para estudo da face, radiografia do tórax e provas de função pulmonar podem ser requisitados para determinar a causa da tosse.

A tosse tem uma influência forte também sobre a qualidade de vida. O fumante, por exemplo, como produz mais muco e tem maior expectoração, costuma tossir muito pela manhã. Os pacientes com tosse crônica queixam-se significativamente de sintomas físicos (por exemplo, perda do apetite, tontura, sudorese,

rouquidão, dispneia, insônia, dores no corpo e exaustão); sintomas psicossociais (dificuldade de falar ao telefone, embaraço porque outros pensam que há algo errado); perturbação no desempenho funcional (por exemplo, ausências prolongadas de habilidades para certas atividades, dificuldade de engajar-se em grupos e, por isso, são obrigados a mudar o estilo de vida); eventos que afetavam adversamente seu bem-estar emocional (por exemplo, temor excessivo de contrair tuberculose ou síndrome da imunodeficiência adquirida); sintomas físicos importantes (por exemplo, enjoo e vômitos); e temores pessoais de insegurança e hipocondria (temor de estar com alguma doença grave).

Medidas paliativas podem ajudar a aliviar a tosse, mas não sanam o problema. Um chá não faz mal, mas não trata a tosse, tampouco pastilhas ou xaropes. Podem trazer um bem-estar momentâneo apenas. Mas a hidratação é altamente recomendada pelos médicos e o hábito de tomar chá acaba contribuindo nesse aspecto. “Estar bem hidratado é o melhor expectorante que existe”, assegura Raidan. O uso do mel também é bom, pois ele tem propriedade broncodilatadora, auxiliando no alívio dos sintomas irritativos.

POSSÍVEIS CAUSAS

- » Tabagismo
- » Hiper-reatividade dos brônquios (sensibilidade aumentada nos tubos de ar dos pulmões), asma, enfisema pulmonar ou bronquite crônica
- » Infecções da garganta, laringe, traqueia, seios da face (sinusite) ou dos pulmões
- » Alergias
- » Refluxo de líquido do estômago para o esôfago
- » Inalação de ar muito quente ou frio
- » Exposição a gases, poluição ou substâncias químicas
- » Tumores de garganta, cordas vocais, pulmões ou esôfago
- » Insuficiência do coração em bombear o sangue que recebe
- » Objeto que tenha entrado inadvertidamente na traqueia
- » Algumas medicações como enalapril ou captopril
- » Transtornos psiquiátricos, como a tosse psicogênica, que desaparece durante o sono
- » Tuberculose ou outras doenças pulmonares

