

2014-10-24 17:30:16

<http://justnews.pt/noticias/ha-que-lutar-para-que-a-alergologia-atinja-o-estatuto-referencial-a-que-ha-muito-tem-direito>

## «Há que lutar para que a Alergologia atinja o estatuto referencial a que há muito tem direito»

Celso Cheira foi o presidente de honra da 35.<sup>a</sup> Reunião Anual da SPAIC/16.<sup>o</sup> Congresso Luso-Brasileiro de Alergologia e Imunologia Clínica. Em entrevista, o especialista em Pneumologia e Imunoalergologia fala sobre o passado, o presente e as suas expectativas para o futuro da Imunoalergologia em Portugal. Para o médico, que tem um longo caminho na Imunoalergologia de mais de 40 anos, “há que lutar, mas sobretudo influenciar, com os argumentos que abundam, quem decide, para que a Alergologia atinja o estatuto referencial a que há muito tem direito”.

**Jornal Médico Congresso (JMC) – Como recorda os primeiros tempos em que exerceu Alergologia?**

**Celso Cheira (CC)** – Em Coimbra, algum tempo depois de o Prof. Antero Palma-Carlos ter criado a consulta de Alergologia em Lisboa, no Hospital de Santa Maria, iniciou-se a consulta externa, que resultou muito da influência do Prof. Robalo Cordeiro, especialista em Pneumologia e Imunoalergologia, diretor do Serviço de Pneumologia e regente da cadeira de Patologia Geral.

O Prof. Doutor Robalo Cordeiro dispunha de médicos que tinham alguma diferenciação em termos imunológicos e alergológicos, que eram seus assistentes na cadeira de Patologia Geral, uma cadeira básica do terceiro ano do Curso de Medicina e a única que fundamentava o seu ensino em matéria relacionada com a Imunologia Geral. Ainda em 1968, a seu convite, iniciei funções de assistente de Patologia Geral, acabando por interromper por ter sido mobilizado para cumprir serviço militar em Moçambique, onde permaneci 28 meses, até maio de 1972.

Em junho do mesmo ano, regressei aos Hospitais da Universidade de Coimbra, iniciando o Internato de Especialidade de Pneumologia, serviço hospitalar, como já referi, sob a direção do Prof. Doutor Robalo Cordeiro, retomando também as funções de assistente de Patologia Geral.

Já com a especialidade de Pneumologia (1975), o diretor do Serviço entendeu nomear-me (1976) responsável de toda a área das Consultas Externas, incluindo a Consulta de Alergologia, antes criada pelo Dr. Pinto Mendes, em 1974.

**JMC – Nessa altura, a Alergologia dava os primeiros passos em Portugal...**

**CC** – Há um momento marcante para a Alergologia. Por volta de 1975, o Prof. Antero Palma-Carlos acordou com o Prof. Robalo Cordeiro realizar uma sessão em Coimbra, no Colégio São Teotónio, sobre asma brônquica. Nela, o Prof. Doutor Antero Palma-Carlos fez uma intervenção de grande impacto, tendo motivado muitos jovens médicos aí presentes.

Passados 2-3 anos, realizavam-se as 1.<sup>as</sup> Jornadas de Pneumologia, das quais viria a ser secretário-geral durante 15 anos. Foram reuniões científicas anuais, marcantes, sobretudo enquanto o Prof. Doutor Robalo Cordeiro foi seu responsável (até por volta do ano 2000), para pneumologistas e alergologistas de todo o país.

Entretanto, em 1978, e mercê da intervenção pessoal do Prof. Doutor Antero Palma-Carlos junto de instituições político-administrativas da Tutela, foram oficialmente criados, em junho de 1978, quadros próprios de Imunoalergologia nos Hospitais da Universidade de Lisboa, Porto e Coimbra. Nos HUC, a primeira vaga de especialidade foi por mim preenchida em dezembro de 1979, mediante concurso público. Em 1981, também por concurso público, obtive o grau de chefe de Clínica de Imunoalergologia e, mais tarde (2003), fui nomeado diretor do serviço, cargo que ocupei até à aposentação, em 2010.

Foi no serviço do Prof. Antero Palma-Carlos que eu e minha mulher (alergologista pediátrica) fizemos um primeiro estágio prático, mais tarde complementado por novo estágio no Hospital Santa Cruz e San Pablo-Barcelona.

Os ensinamentos então recolhidos no ambiente acolhedor que proporcionaram sensibilizaram-me para sempre. A este propósito, gostaria de manifestar gratidão ao Prof. Doutor Antero Palma-Carlos pela lealdade e amizade que sempre senti da sua parte ao longo da minha carreira profissional. Figura incontornável da Alergologia nacional e seu lúdimo representante nas sociedades científicas internacionais, ficará para sempre ligado à história da Alergologia portuguesa.

**JMC** – Como foram os primeiros tempos de consultas?

**CC** – Foram difíceis, porque éramos poucos médicos. A pressão era enorme. As consultas aumentaram exponencialmente. O Dr. Pinto Mendes tinha, entretanto, saído e eu fiquei sozinho com mais um ou dois colegas que me apoiavam. O hospital não dispunha de tecnologia para dar resposta imunológica. Os exames laboratoriais eram realizados no Instituto de Patologia Geral da Faculdade de Medicina de Coimbra, que tinha um laboratório adequado. As provas funcionais eram realizadas no próprio serviço, tal como os testes cutâneos.

Conseguimos granjear referência, daí resultou um crescimento natural, sustentado, também fruto da entrada de jovens médicos para o Internato de Imunoalergologia, entretanto criado.

**JMC** – O que mudou na especialidade nos últimos anos e em que áreas se registaram maiores avanços?

**CC** – Nos anos mais recentes observouse um aumento da incidência e prevalência de patologia respiratória no grupo etário em idade pré-escolar, mas o subdiagnóstico e o subtratamento é manifestamente insuficiente.

A alergia alimentar e a alergia a fármacos constituem outras das áreas de maior procura de cuidados nos anos mais recentes, associando formas particularmente graves (anafilaxia) que, objetivamente, tinham pouca expressão no passado.

Os procedimentos de diagnóstico e de tratamento com recurso a técnicas morosas e altamente diferenciadas são, na atualidade, de rotina na abordagem clínica dos doentes do foro da Imunoalergologia.

**JMC** – Como está, atualmente, a Imunoalergologia em Portugal? Existem imunoalergologistas suficientes no país? Estão bem distribuídos geograficamente?

**CC** – A especialidade em Portugal debate-se, à semelhança de outras áreas médicas, com dificuldades de preenchimento de quadros hospitalares, por restrições financeiras. As administrações hospitalares parecem não ter sensibilidade para reconhecer o caráter multissistémico e multiorgânico que rendibiliza recursos médicos, exames laboratoriais, farmacológicos e, por isso mesmo, económicos, uma vez que a Imunoalergologia pode gerenciar a doença alérgica de forma mais racional.

Os atuais constrangimentos não permitiram implementar a Rede de Referência da especialidade e, paradoxalmente, a publicada e posteriormente revogada Portaria de Referência Hospitalar no SNS, de 2014, era totalmente negligente na efetiva distribuição de especialistas no país, tanto mais que possibilitava o encerramento de alguns centros e serviços há muitos anos em funcionamento em áreas descentralizadas.

**JMC** – Os jovens médicos estão voltados para a especialidade de Imunoalergologia?

**CC** – Nos últimos anos, as vagas para a formação no internato da especialidade têm sido preenchidas na totalidade e o nível de conhecimento no âmbito desta área médica é claramente superior à que ocorria no passado.

**JMC** – Na sua opinião, quais os principais desafios da Imunoalergologia?

**CC** – Ser reconhecida pela tutela como uma especialidade que permite uma verdadeira racionalização dos recursos na saúde, pela sua intervenção ímpar em todas as faixas etárias e em patologias com envolvimento multiorgânico.

As especialidades transversais, como é inequivocamente a Imunoalergologia, apresentam algumas fragilidades. Esta circunstância gera confusão com especialidades que englobam entidades nosológicas sobrepostas ou de fronteira.

A Imunoalergologia, por ser mais recente e com menor número de especialistas, é vítima desta “menoridade” face a outras especialidades afins. Esta é a realidade pura e dura com que nos confrontamos no dia-a-dia. Há que

lutar, mas sobretudo influenciar com os argumentos que abundam quem decide, para que a Alergologia atinja o estatuto referencial a que há muito tem direito.

**JMC** – Como perspectiva o futuro da Imunoalergologia em Portugal?

**CC** – Assistindo-se a uma alteração do paradigma de concorrência entre a medicina no domínio público e em regime mutualista e outros será o próprio doente quem virá a ter a capacidade de uma efetiva opção pela especialidade que lhe permita uma gestão mais racional e eficiente da sua doença.

**JMC** – Enquanto presidente de honra da 35.ª Reunião da SPAIC, quais os temas que destaca?

**CC** – O tema geral “Asma e Ambiente” é coerente e está em consonância com a essência da própria especialidade. Isto é, está no domínio da patologia respiratória, em que a asma brônquica alérgica é a principal entidade clínica e, por outro lado, procura analisar os fatores ambientais que a motivam e influenciam.

Particularizando, distingo, por exemplo, o Workshop sobre “A asma e/ou DPOC”, função respiratória na prática. Este é um problema que se coloca, a toda a hora, a qualquer alergologista ou pneumologista.

Alguns tipos de asma, sobretudo as mais persistentes, podem confundir-se com certas formas de bronquite e, por isso, serem enquadradas no grupo da DPOC. É uma discussão em aberto e a função ventilatória é imprescindível e muitas vezes determinante no seu diagnóstico diferencial e, conseqüentemente, na estratégia terapêutica a seguir. Portanto, considero que este workshop é um dos mais importantes na prática clínica.

O tema das urticárias é incontornável e a imunoterapia é o coração da própria especialidade. Depois, há assuntos mais direcionados para alguns especialistas, como as complicações de prognóstico nas imunodeficiências primárias.