

2020-06-15 23:57:00

<http://justnews.pt/noticias/o-doente-alergico-tem-muitas-vezes-outras-problemas-ativos-necessaria-uma-abordagem-holistica>

«O doente alérgico tem, muitas vezes, outros problemas ativos. É necessária uma abordagem holística»

Para conseguir prestar os melhores cuidados de saúde ao doente, "o imunoalergologista deve também ser, em parte, um internista", afirma o atual presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC), Manuel Branco Ferreira.

Em entrevista à just News, o médico adverte que "o doente alérgico tem, muitas vezes, outros problemas ativos" e, nesse sentido, é grande a responsabilidade do imunoalergologista:

"Nós devemos, dentro da nossa formação, estar capacitados para reconhecer, diagnosticar e tratar várias dessas patologias não alérgicas, para podermos fazer uma abordagem integrada e holística do doente, que por vezes falta a outras especialidades de órgão."



Manuel Branco Ferreira

Uma ideia que, sublinha Manuel Branco Ferreira, esteve sempre subjacente na Imunoalergologia do Hospital de Santa Maria "e o Prof. Palma-Carlos nunca deixou de pugnar por isso", fazendo alusão ao médico considerado "o pai da Imunoalergologia portuguesa" e fundador da então Unidade de Imunoalergologia, criada em 1965.

Manuel Branco Ferreira conviveu com Palma-Carlos durante 26 anos, "desde 1 de janeiro de 1993, que foi quando entrei para o Hospital de Santa Maria, mais precisamente para a Unidade de Imunoalergologia, que integrava o Serviço de Medicina 3". Estiveram juntos a última vez na véspera do seu internamento, uma semana antes de

falecer, em março de 2019.

Acesso a cuidados alergológicos mais democratizado

A autonomização da Imunoalergologia em serviços ou unidades fora dos principais centros – Hospital de São João, Hospitais da Universidade de Coimbra, Hospitais de Santa Maria e de D. Estefânia –, quer em estruturas públicas como privadas, foi, no entender do presidente da SPAIC, “algo muito positivo, porque veio permitir facilitar e generalizar muito mais o acesso a cuidados imunoalergológicos”.

“Ainda falta fazermos alguma coisa para uma mais efetiva cobertura nacional, mas estamos muito melhor do que há 25 anos. Por exemplo, passámos de duas ou três vagas para especialistas por ano para 10 a 15. E este percurso que se fez permitiu ganhar massa crítica de imunoalergologistas, tornando possível não só expandir a rede de cuidados, mas também a criação de hospitais de dia e de diversas unidades funcionais, com a prestação de cuidados mais diferenciados em determinadas áreas”, refere Manuel Branco Ferreira.

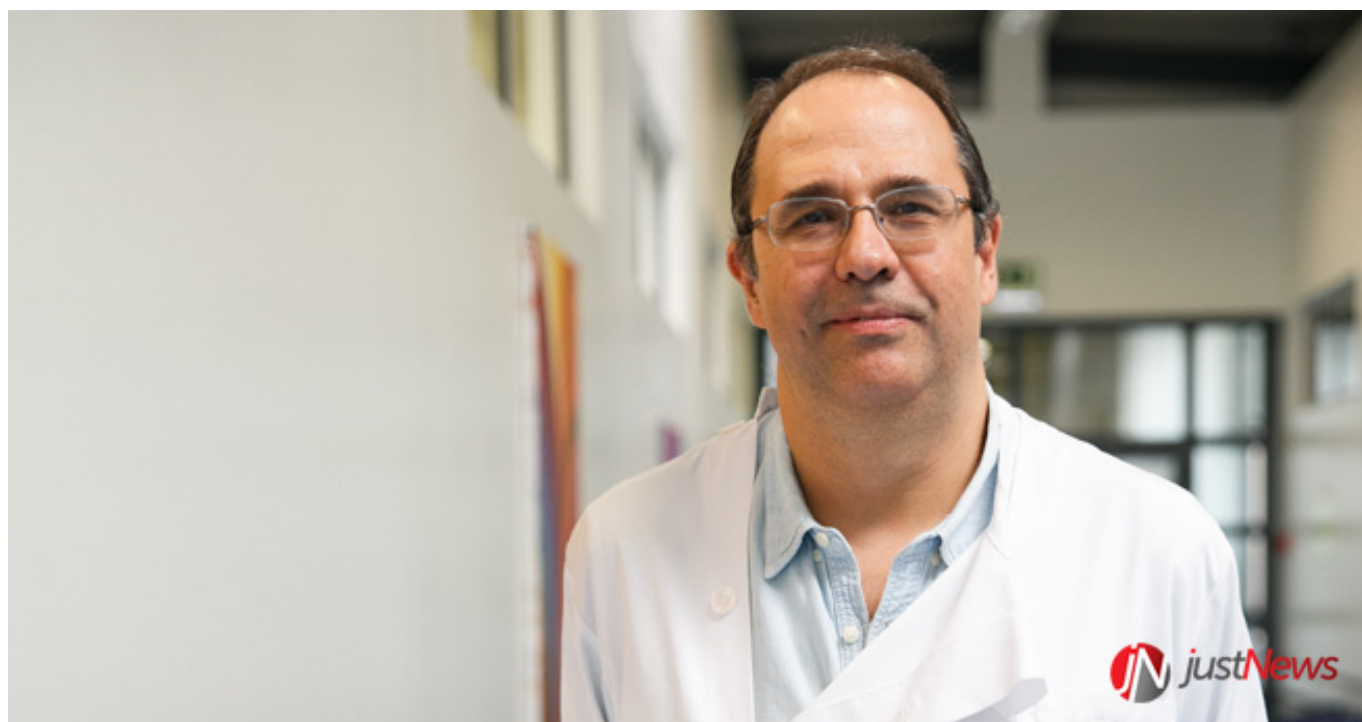
Relação "muito estreita" com outras especialidades tem grandes benefícios para utentes

Uma maior capacidade de resposta da Imunoalergologia veio fazer com que a área da alergia medicamentosa, por exemplo, tenha “crescido exponencialmente”, respondendo a necessidades de outros serviços hospitalares:

“Em Santa Maria, temos uma colaboração muito estreita com a Oncologia, que também existe noutros hospitais, no sentido de se procurar ultrapassar a questão das reações alérgicas que surgem relativamente a alguns citostáticos. Com a nossa intervenção, evitamos que os doentes tenham que mudar para terapêuticas de segunda linha, menos eficazes.”

“Este é um exemplo da inter-relação da Imunoalergologia com outras especialidades hospitalares que é imediatamente visível”, sublinha Manuel Branco Ferreira, que apresenta outros casos de “boas colaborações” existentes no CH Universitário Lisboa Norte, mas que são comuns a muitas outras instituições hospitalares.

Essa relação mais estreita também acontece, por exemplo, com a Dermatologia, “em que frequentemente nos referenciam doentes com urticária para estudo alergológico”, ou com a Otorrinolaringologia, “em que há situações graves de rinosinusite alérgica que podem não necessitar de cirurgia se houver uma intervenção em conjunto das duas especialidades”. O médico admite, contudo, que a referência para a Imunoalergologia “é muitas vezes mais pessoal do que institucional...”



“Com a Pneumologia, estamos a tentar estabelecer parcerias para a criação de unidades multidisciplinares de asma grave, em que cada uma das especialidades poderá aportar contributos específicos e importantes. A título de exemplo, a Imunoalergologia, com a investigação de etiologia alérgica (testes cutâneos, provas de provocação), pode ajudar a decidir outras modalidades terapêuticas, e a Pneumologia, com a endoscopia brônquica, pode ajudar a perceber outras realidades”, diz Manuel Branco Ferreira.

“Estamos bem enraizados dentro da estrutura hospitalar”

Os exemplos sucedem-se: “A Gastrenterologia solicita-nos frequentemente avaliação alérgica perante casos de gastrenteropatia eosinofílica; colaboramos com a Oftalmologia em situações de queratoconjuntivite grave (vernal ou atópica, para controlo da sintomatologia respiratória e/ou cutânea.”

Essa “sinergia de esforços” também se observa em relação à Pediatria: “Em diversos hospitais é a Imunoalergologia que assegura as consultas de alergia alimentar e medicamentosa e é quem efetua as imprescindíveis provas de provocação, que em muitos casos são imprescindíveis para um correto diagnóstico.”

Para Manuel Branco Ferreira não há qualquer dúvida: “Estamos bem enraizados dentro da estrutura hospitalar”, ressalvando, contudo, que essa harmonização poderá não ser tão fácil de concretizar nalgumas estruturas hospitalares, pois, “depende bastante das lideranças e dos antecedentes históricos que existem nos diversos locais”.