

Interdisciplinaridade em imunoalergologia

Rev Port Imunoalergologia 2024; 32 (1): 7-8

Cristina Lopes^{1,2} 

¹ Coordenadora da Unidade de Imunoalergologia, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde, Matosinhos

² Imunoalergologia, Hospital Luz Arrábida

A especialidade de imunoalergologia é na sua génese uma especialidade de fronteiras.

Por um lado, fronteiras com o mundo exterior porque o nosso eu imunológico todos os dias se debate com o “outro”, esse meio que existe para além de nós e que na doença alérgica, sendo inofensivo, é sentido como agressor. Se a fronteira é a pele, falamos de dermatite atópica e urticária, se é a via aérea, de asma e rinite, se o trato gastrointestinal, de alergia alimentar e doenças eosinofílicas do tubo digestivo. Procuramos restaurar a homeostasia nestas barreiras hipersensíveis contrariando a inflamação através de fármacos ou de uma forma mais subtil, ludibriando o nosso sistema imunológico, promovendo a tolerância. Somos hábeis em, mantendo o nosso *self*, ensinar como gerir o *non self* que pacificamente nos rodeia.

As fronteiras também existem no macrocosmos médico onde nos movemos. O facto de vermos a pessoa com doença alérgica como um todo e não do ponto de vista de apenas um órgão torna-nos especialistas do “sistema alérgico”. As zonas de encontro com as outras especialidades que se dedicam ao órgão de *per se* são óbvias. Estas especialidades têm um conhecimento aprofundado do órgão a que se dedicam, carecendo muitas vezes da visão global da pessoa alérgica.

Temos assim o desafio e obrigação de nestas fronteiras estabelecermos pontes. As pontes têm sempre dois sentidos e é na partilha de conhecimento e de experiências que melhoramos em termos científicos. São várias as evidências que demonstram que os doentes avaliados em consultas interdisciplinares de asma grave têm menos exacerbações de asma e melhor qualidade de vida. De igual modo, os doentes com rinosinusite crónica e polipose nasal simultaneamente avaliados pela especialidade de alergologia e ORL têm maior controlo da doença.

Em 2022, na Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), iniciamos uma consulta interdisciplinar de rinosinusite/polipose nasal e asma grave. É composta por elementos das especialidades de imunoalergologia, pneumologia, otorrinolaringologia, medicina interna, que duas vezes por mês se reúnem presencialmente para discutir casos clínicos das suas consultas que suscitam dúvidas e para decidir qual a melhor estratégia terapêutica para cada doente. Esta consulta tem ainda a colaboração de colegas de oftalmologia, reabilitação respiratória e endocrinologia, quando necessário; o farmacêutico hospitalar pode também intervir na discussão de efeitos adversos de alguns fármacos, sendo uma mais-valia. Participar neste projeto tem sido uma experiência muito enriquecedo-

<http://doi.org/10.32932/rpia.2024.03.131>

© 2024 Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica. Published by Publicações Ciência e Vida.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ra, sendo que a tomada de decisão por um grupo de profissionais acresce eficiência, ponderação e consenso.

De igual modo, o estabelecimento de um protocolo com o serviço de oftalmologia para observação de todos os doentes com dermatite atópica moderada a grave no nosso hospital, independentemente da abordagem terapêutica, permitiu verificar que todos estes doentes apresentavam pelo menos uma queixa oftalmológica que justificava a observação em consulta de Oftalmologia.

Existindo fronteiras, saber estabelecer pontes e consensos é um dos grandes desafios da nossa especialidade. Trabalhar em equipa de forma interdisciplinar é exequível, gratificante e faz parte das boas práticas que devemos almejar.

ORCID

Cristina Lopes  [0000-0002-3613-4401](https://orcid.org/0000-0002-3613-4401)