

2020-06-26 13:38:27

<http://justnews.pt/noticias/todos-os-doentes-com-rinite-alergica-devem-ser-investigados-para-a-possibilidade-de-terem-asma>



## **«Todos os doentes com rinite alérgica devem ser investigados para a possibilidade de terem asma»**

“Felizmente, o panorama geral da asma em Portugal tem vindo a melhorar, apesar de reconhecer que ainda existe um caminho desafiante pela frente.” As palavras são de Pedro Morais Silva, coordenador do Grupo de Interesse dos Cuidados de Saúde Primários da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC) e imunoalergologista no Grupo HPA Saúde.

### **"Se a asma não é diagnosticada, também não pode ser tratada"**

A otimizar está, antes de mais, a questão da divulgação da doença, até porque, sublinha o especialista, “temos a perceção de que é subdiagnosticada a nível dos CSP”. As razões para tal são as mais variadas, como especifica:

“O diagnóstico de asma carece de um elevado grau de suspeição clínica. Não tem marcadores facilmente disponíveis e os exames de função respiratória são menos disponíveis em algumas regiões do país do que gostaríamos. Se a asma não é diagnosticada, também não pode ser tratada.”

Como explica: “Mesmo que exista disponibilidade dos meios complementares de diagnóstico, estes nem sempre são de fácil interpretação. Os exames funcionais respiratórios, por exemplo, podem não apresentar alterações em determinados momentos. A asma é uma doença que se caracteriza por ter períodos sintomáticos intercalados por outros sem sintomas. Mesmo a obstrução brônquica é dinâmica, com agravamento de acordo com o ambiente, a época do ano e o contacto com alergénios.”

Em suma: “O médico tem que perseguir o diagnóstico, já que os exames dificilmente são taxativos. É crucial uma interpretação correta dos achados, associada a suspeição diagnóstica, e uma história clínica cuidada.”



Pedro Silva

**"É frequente os doentes sintomáticos terem uma perceção incorreta do seu grau de controlo"**

O problema pode começar nos próprios pacientes: “Por ser uma patologia com períodos – por vezes, raros – de agudização, é nalguns casos desvalorizada por se pensar que se resolverá por si. Além disso, quando os doentes são adolescentes e jovens adultos, nota-se que estes grupos etários têm mais dificuldade em aceitar a necessidade de medicação regular e de acompanhamento.”

É, assim, necessário que o médico de família investigue o diagnóstico ativamente, porque “é frequente os doentes sintomáticos terem uma perceção incorreta do seu grau de controlo”.

E Pedro Morais Silva apresenta um exemplo comum: “Penso que todos os doentes com diagnóstico de rinite alérgica, sejam crianças ou adultos, devem ser investigados para a possibilidade de terem também asma, mesmo que ligeira.”

O médico reforça esta ideia, sublinhando que “essa investigação deve ser feita com regularidade, já que a história natural da patologia, em alguns casos, é de agravamento progressivo com o passar do tempo.”

### **CARAT: uma "ajuda importante" para médicos de família**

O imunoalergologista recorda ainda que, em certos casos, os sintomas também só surgem em situações de hiperventilação, como durante a prática de exercício físico ou perante emoções intensas. “As pessoas mais sedentárias têm, possivelmente, episódios pouco frequentes de falta de ar e, por isso, não se queixam na consulta”, observa Pedro Morais Silva.

Uma das ferramentas que pode ajudar os médicos de família nas consultas é o questionário CARAT, disponível online. “É uma ajuda importante face à falta de meios complementares de diagnóstico de fácil acesso. O CARAT é prático, rápido e validado para a língua portuguesa, quer para adultos como para crianças. Pode ajudar a estabelecer uma suspeita de diagnóstico e também mede o controlo da asma, além de ser uma ferramenta que pode ser usada pelo doente, poupando tempo de consulta.”

Outro alerta que o médico lança tem que ver com a ideia errada de que os episódios agudos só ocorrem na primavera: “A doença alérgica respiratória, de uma forma geral, depende da exposição a alérgenos, mas a alergia não se deve apenas a pólenes, e os ácaros, os fungos e os pelos de animais existem durante todo o ano.

No outono e inverno temos ainda o fator agravante das infeções respiratórias.” Um aspeto que não pode ser descurado prende-se com a adesão à terapêutica. “É um desafio, porque será sempre mais fácil tomar um comprimido do que utilizar um inalador. Este exige adaptação e monitorização constante do seu uso por parte dos profissionais de saúde. Para tornar a situação ainda mais complexa, os inaladores são diferentes e utilizam-se de formas distintas, o que pode suscitar uma grande confusão.”

### **Formação na utilização de inaladores**

O especialista defende assim mais formação no uso destes dispositivos. “Está amplamente demonstrado que a utilização incorreta do inalador tem consequências para o controlo da asma. Ou seja, mesmo aderindo à medicação, podem não se observar os benefícios esperados”, alerta.

A pensar nesta dificuldade, Pedro Morais Silva recorda que a SPAIC tem um curso online de utilização de inaladores, dirigido a profissionais de saúde, mas que também pode ser consultado por doentes.

Fala também de folhetos informativos da SPAIC e do GRESP – Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias da APMGF, considerando que deveriam ser organizadas mais ações de formação junto de outros profissionais de saúde, como os farmacêuticos.

O grande objetivo do Grupo de Interesse de CSP e da SPAIC é, assim, criar um diálogo com médicos de outras especialidades. “Felizmente, os médicos de família estão cada vez mais familiarizados com a doença alérgica e os laços entre os imunoalergologistas e os outros profissionais de saúde têm vindo a estreitar-se.”

primários - publicação distribuída todos os meses a profissionais de todas as unidades de cuidados de saúde primários do SNS.