



Luís Nogueira Silva
Ao fim de um ano, só 50% dos hipertensos mantêm a terapêutica prescrita
■ P. 12

INFORMAÇÃO
Declaração de Consenso
A importância de vacinar as crianças contra a gripe
■ P. 11

JORNAL MÉDICO

DOS CUIDADOS DE SAÚDE MULTIDISCIPLINARES

Diretor: José Alberto Soares
Mensal • Dezembro 2025
Ano XIII • Número 141 • 3 euros

Publicação Periódica

“O SNS necessita agora de execução, planeamento e responsabilidade” – foi este o apelo deixado pelo médico de família Bruno Moreno, que subiu ao palco do 16.º Encontro Nacional das USF para discursar na qualidade de vice-presidente da USF-AN



■ P. 16

ATD_TRI_TRV26081



USF Alpha, ULS de Entre Douro e Vouga

Rigor Acesso Organização

■ P. 18/26

São apenas três das palavras que podem ser usadas para caracterizar a forma como funciona esta Unidade do concelho de Ovar, sob a coordenação de Rafael Gonçalves (na foto, com Marisa Carvalho, diretora clínica da Área dos CSP da ULSEDV)

OPINIÃO

Silvana Ferreira Marques

Unidade Integrada de Cuidados na Comunidade - um novo modelo organizacional

■ P. 6

Catarina Lobão

A necessidade de formação específica em Enfermagem Forense

■ P. 4

ESPECIAL

■ P. 30/35

11^{as} Jornadas GRESP



A intervenção psicoterapêutica permanece uma miragem para muitas pessoas

■ P. 14

Francisco Sampaio diz que os enfermeiros especialistas em Saúde Mental estão subaproveitados

MÁRIO MORAIS DE ALMEIDA

Rinite alérgica continua a ser frequentemente subdiagnosticada e subtratada



■ P. 8

ALLERGY & RESPIRATORY

SUMMIT 2026

CENTRO DE CONGRESSOS - HOTEL SHERATON PORTO
5, 6 E 7 DE FEVEREIRO

MÁRIO MORAIS DE ALMEIDA, IMUNOALERGOLOGISTA, COCOORDENADOR DO ALLERGY & RESPIRATORY SUMMIT:

“A rinite alérgica continua a ser subdiagnosticada e subtratada”

O DIAGNÓSTICO CORRETO E O TRATAMENTO ORIENTADO POR BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS SÃO, PARA MÁRIO MORAIS DE ALMEIDA, FUNDAMENTAIS PARA ENFRENTAR UMA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÓNICAS MAIS PREVALENTES: A RINITE ALÉRGICA.

Apesar de a rinite alérgica afetar cerca de 25% da população, com um impacto significativo na qualidade de vida, no desempenho escolar e laboral, bem como nos custos em saúde, o facto é que “continua a ser frequentemente subdiagnosticada e subtratada”, adverte o imunoalergologista Mário Morais de Almeida.

No entender deste especialista, atual presidente da World Allergy Organization (WAO), “a desvalorização dos sintomas nasais, tanto por parte dos doentes como de alguns profissionais de saúde, contribui para atrasos no diagnóstico, escolhas terapêuticas inadequadas e um controlo insuficiente da doença”.

“O primeiro passo crítico a dar na abordagem da rinite é proceder a um diagnóstico rigoroso”, avisa, esclarecendo que ela deve ser classificada em rinite alérgica (mediada por IgE), rinite não alérgica (vasomotora, induzida por fármacos, infecciosa, ocupacional, etc.) ou forma mista. E esta distinção “não é meramente académica”, pois, “tem implicações diretas na estratégia terapêutica e no prognóstico”.

A rinite alérgica acaba por ser, com frequência, confundida com uma “constipação prolongada” ou com sintomas sazonais banais, enquanto a não alérgica é muitas vezes considerada inevitável, sobretudo em contextos de poluição ou de irritação ambiental.

Mário Morais de Almeida lembra

que as recomendações ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*) “sublinham o conceito de via aérea única, reforçando a ligação estreita entre rinite e asma”. Com efeito, cerca de 20 a 30% dos doentes com rinite alérgica têm asma e até 80% dos asmáticos apresentam rinite associada, sabendo-se que a presença de rinite não controlada agrava o controlo da asma e aumenta o risco de agudizações.

20 a 30% dos doentes com rinite alérgica têm asma e até 80% dos asmáticos apresentam rinite associada.

“É por isso que todo o doente com rinite alérgica deve ser sistematicamente avaliado quanto à presença de sintomas respiratórios inferiores, devendo aquela ser tratada como parte integrante do controlo global da doença respiratória”, aconselha o imunoalergologista.

A avaliação da gravidade e do impacto dos sintomas pode ser simples mas reproduzível. A escala visual analógica (VAS), de 0 a 10, é uma



Mário Morais de Almeida: “O médico de família tem um papel central na revalorização clínica da rinite”

ferramenta validada e prática para quantificar sintomas e monitorizar a resposta terapêutica ao longo do tempo. Valores iguais ou superiores a 5 indicam geralmente doença não controlada e necessidade de otimização terapêutica.

“No tratamento farmacológico, as evidências atuais são claras. Os corticosteroides intranasais e os anti-histamínicos não sedativos constituem a terapêutica de 1.ª linha na rinite, sendo que na presença de obstrução nasal os primeiros são claramente superiores. Nos doentes com sintomas mais intensos, a associação fixa de um corticosteroide intranasal com um anti-histamínico intranasal oferece maior eficácia e rapidez de ação”, esclarece Mário Morais de Almeida, acrescentando:

“Os antagonistas dos recetores dos leucotrienos não devem ser utilizados como terapêutica inicial da rinite devido à sua menor eficácia e a preocupações de segurança, devendo ser reservados para situações específicas, nomeadamente, quando existe asma concomitante.”

Vale a pena insistir naquilo que já se sabe: a não aplicação da técnica correta na utilização do inalador compromete significativamente a sua eficácia terapêutica e faz aumentar a ocorrência de efeitos secundários. E mais: “A educação do doente deve incluir esclarecimentos sobre a segurança dos corticosteroides intranasais e alertar para os riscos da utilização prolongada de descongestionantes tópicos associados à rinite medicamentosa.”

Entretanto, as medidas não farmacológicas complementam a abordagem terapêutica: higiene nasal com soluções salinas suaves, identificação e redução de exposição a alérgenos e irritantes, melhoria da qualidade do ar e utilização de estratégias simples, como filtros, máscaras ou informação sobre níveis de pólenes.

Mário Morais de Almeida deixa ainda a indicação sobre o que fazer nos casos de rinite alérgica moderada a grave não controlada, apesar do uso de terapêutica otimizada: “A imunoterapia específica com alérgenos deve ser considerada, após confirmação diagnóstica adequada, sabendo-se que esta opção pode modificar a história natural da doença e reduzir o impacto a longo prazo.”

Há uma conclusão óbvia a retirar: “A rinite não é uma condição trivial!” Para além de que “o diagnóstico correto, a avaliação estruturada da gravidade e o tratamento alinhado com as melhores práticas permitem melhorar significativamente o controlo dos sintomas, a qualidade de vida dos doentes e os resultados em saúde respiratória global”.

E o nosso entrevistado tem uma certeza: “O papel do médico de família é central na revalorização clínica da rinite como uma doença crónica tratável e controlável.”

Allergy and Respiratory League - 2026 Edition

No Allergy & Respiratory Summit de 2026 regressa uma das iniciativas mais dinâmicas e participativas do evento: uma nova edição da *Allergy and Respiratory League*. Muito mais do que um jogo, a *League* é um espaço de aprendizagem ativa, espírito competitivo saudável e partilha de conhecimento científico, pensado para todos os profissionais interessados nas doenças alérgicas e respiratórias.

À semelhança das edições anteriores, os participantes serão desafiados através de questões de escolha múltipla, cuidadosamente elaboradas, cobrindo áreas-chave como asma, rinite, DPOC, bronquite aguda, infeções respiratórias, urticária, imunização e temas atuais da prática clínica. O formato inclui o jogo em sala e a modalidade *online*, permitindo uma participação alargada e inclusiva. A rapidez e a precisão

das respostas contam, tornando cada ronda estimulante e imprevisível.

Em 2026, a *League* aposta novamente numa abordagem interativa e pedagógica, promovendo não só a atualização científica como também o envolvimento dos participantes no evento. Os melhores desempenhos serão reconhecidos e premiados, valorizando o mérito, o conhecimento e o entusiasmo dos participantes.

Mário Morais de Almeida, res-

ponsável pela coordenação do evento juntamente com o médico de família Rui Costa, deixa o convite: Se procura aprender de forma diferente, testar os seus conhecimentos, interagir com colegas e viver o Summit de forma mais envolvente, a *Allergy and Respiratory League 2026* é para si. Prepare-se para participar e celebrar o conhecimento em doenças respiratórias e alérgicas num ambiente estimulante e inovador.”