

# “PENSAR SALIVAR”: ACTIVIDADE CLÍNICA DE GLÂNDULAS SALIVARES

*Tiago Fonseca*

*Assistente Hospitalar de Estomatologia | Centro Hospitalar e Universitário de São João e Clínica de Glândulas Salivares da Casa de Saúde da Boavista*

“Glândulas salivares: terra de todos, terra de ninguém.” As glândulas salivares, sem especialidade própria no enclave da cabeça e pescoço, reúnem por isso a atenção – e a tensão – de múltiplas áreas do conhecimento: Estomatologia, Cirurgia Maxilo-Facial, Otorrinolaringologia; Medicina Interna, Reumatologia, Oncologia; e Imagiologia, Patologia Clínica, Anatomia Patológica; para citar apenas as principais das vertentes, respectivamente, cirúrgica, médica e técnica da Medicina. Para além das especialidades pediátricas, da Medicina Geral e Familiar e, também, da Medicina Dentária... Tamanha dispersão resulta em natural confusão. E o contacto de cada profissional com um número reduzido de casos, de modo esporádico e/ou não sistematizado, no seio da enorme abrangência de entidades nosológicas da respectiva especialidade, dificulta o melhor conhecimento – teórico e prático – da patologia salivar. Sub-diagnósticos e sub-tratamentos, em conclusão.

Para uma encruzilhada secular, que solução? Sem necessidade de inventar a roda, bastará copiar o que já se faz “lá fora”. Com as devidas adaptações, a *trend* do *Made in Portugal* na área das doenças das glândulas salivares terá de partir de alguma inspiração e muita transpiração, sempre com total dedicação. Mas haverá área do conhecimento que anatómica e clinicamente esteja mais próxima das glândulas salivares (e da saliva)? Em sede de tese própria: sim, Estomatologia! Esta talvez, actual e transversalmente, ainda não reúna (de volta) todas as condições e competências para navegar em águas salivares, mas poderá e deverá fazê-lo. Dos estaleiros [serviços] onde se constroem e lançam as embarcações [especialistas], com mentes despertas e meios (humanos e materiais) desimpedidos... Que ode!

Apesar de as glândulas salivares serem os órgãos que apresentam das maiores diversidades de entidades nosológicas, intrínsecas e extrínsecas, é razoável a conjugação das patologias salivares em três grandes grupos: obstrutiva, tumoral e funcional. Com as devidas sobreposições e excepções, este agrupamento acaba por reunir topografias e semiologias próprias: respectivamente, o sistema excretor (com a tumefacção, habitualmente episódica e com dor), o parênquima (com a tumefacção, habitualmente progressiva e sem dor) e a saliva (com as alterações quantitativas e qualitativas, com ou sem disgeusia). E é na tríade do diagnóstico – história clínica, exame objectivo e exames complementares – que se sustenta o entendimento e se orienta o tratamento dos problemas das glândulas salivares. Quase verdade de *La Palice*? Enfim, quiçá tão evidente, porventura tão displicente...

«Pensar salivar»? Clinicamente, conduz à suspeita e à procura (e ao achado); profissionalmente, leva à diferenciação e à capacitação (e à actuação); institucionalmente, guia à departamentalização e à multidisciplinidade (e à interdisciplinaridade). É este «pensar salivar», com foco no diagnóstico, no tratamento e na gestão holística do doente com patologia salivar que concorre, merecida e merecedoramente, para uma eficiente actividade clínica de glândulas salivares. Não parece fisiológico, de fazer crescer água na boca?