

Pelo Editor*Rafael Pottes*

Desde seu surgimento, é muito difícil separar completamente a Terapia Intensiva da Pneumologia, não só pela prevalência de pneumopatas graves nas UTIs, mas simplesmente pela necessidade de se oxigenar os pacientes para salvar suas vidas. Alguns dos principais marcos históricos da Terapia Intensiva, como a criação do ABC primário por Peter Safar (o primeiro médico intensivista) e o "pulmão de aço", ambos na década de 50, estão intimamente ligados à Pneumologia, assim como muitos outros avanços mais recentes, como a ventilação não invasiva, uso da via inalatória para administração de medicações, reabilitação pulmonar e etc.

É importante lembrar que grande parte das pneumopatias tem caráter progressivo e limitante, algumas associadas a infecções recorrentes e múltiplas internações hospitalares, o que torna muito frequente a presença destes pacientes em UTI, e que aumenta a necessidade de conhecimento da pneumologia pelo intensivista e de terapia intensiva pelo pneumologista. Além disso, muitos pacientes sem doenças respiratórias prévias, desenvolvem intercorrências pulmonares agudas ou complicações crônicas durante o curso do seu tratamento em uma UTI, sendo também necessário um conhecimento amplo de ambas as especialidades para o manejo adequado destas situações.

Outro aspecto relevante e motivador para o tema da revista é o interesse em terapia intensiva nutrido por quase todos os pneumologistas em formação, que em sua maioria apreciam o cuidado de doentes gravemente enfermos, uma característica da especialidade, sendo comum a presença de pneumologistas nas mais diversas UTIs do Brasil e do Mundo.

Para finalizar e novamente mostrar o tangenciamento entre as especialidades, quero agradecer a cada um dos autores e afirmar que nossos pacientes dependem cada vez mais da abordagem multi e interdisciplinar para se recuperarem de situações de extrema gravidade e se reabilitarem de forma integral.

"Together we stand, divided we fall" (Pink Floyd)

Rafael Pottes
Editor