Envelhecimento e doença crônica

"*Les médecins administrent des médicaments dont ils savent très peu, à des malades dont ils savent moins, pour guérir des maladies dont ils ne savent rien.*"*

Voltaire, 1694-1778

Nesta edição da *Revista da AMRIGS* dois assuntos de extrema importância em saúde pública no Brasil são abordados. Iuppen e cols. (1) apresentam a prevalência do uso de anti-hipertensivos em pacientes com diagnóstico de HAS em uma unidade básica de saúde no município de Canoas, RS. Maciel e cols. (2) abordam a mortalidade por câncer de colo uterino em Pernambuco, outro extremo do Brasil.

A extensão e a complexidade do país tornam o manejo de doenças crônicas um grande desafio para os médicos do sistema vigente de atenção primária. Ambos os artigos fornecem dados interessantes da população idosa, que é particularmente negligenciada pelo sistema vigente. O envelhecimento da população é notório mundialmente. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2050, um quinto da população mundial será de idosos. Para o Brasil, a estimativa prevê que o número de idosos pode passar dos 30 milhões nas próximas décadas, o dobro do contingente atual (3). Definimos como idoso o indivíduo a partir dos 70 anos e nesta faixa etária comorbidades como HAS e câncer têm aumento na sua incidência e prevalência.

Além do uso inaquedado de medicamentos na HAS, outros dados indicam que, entre os idosos, vários medicamentos são utilizados sem indicação clínica específica, ao que denominamos polifarmácia. Esse uso é responsável pelo aumento das interações medicamentosas, pela baixa aderência dos tratamentos medicamentosos necessários e pelo aumento dos custos da saúde pública. Nos EUA, dados indicam que em torno de 20 por cento dos indivíduos com mais de 65 anos usam pelo menos cinco medicamentos concomitantes, sendo alguns deles considerados desnecessários como tratamento (4-5).

Os ensaios randomizados de intervenções clínicas e cirúrgicas não abordam de forma específica o paciente idoso, o que torna a extrapolação perigosa nesta faixa etária, muitas vezes com piora do perfil de morbi-mortalidade. O processo de envelhecimento está associado com restrições críticas da reserva funcional de múltiplos órgãos. Há de se considerar que o perfil de fragilidade da população idosa pode ser determinante no desfecho do tratamento de ambas as patologias crônicas abordadas neste volume. Dessa forma, além de dados clínicos abrangentes, a avaliação da cognição, do estado nutricional, dos cuidados e da autonomia do idoso são importantes na individualização do tratamento, só podendo ser atingida através de uma equipe multidisciplinar.

No câncer de colo uterino, a inadequada infraestrutura e organização dos sistemas de saúde, também citada neste volume (2), contribui para que o idoso tenha dificuldade de acesso ao atendimento médico, daí se apresentando aos hospitais com doença avançada que, adicionada a sua maior fragilidade, também é responsável pelo aumento da mortalidade hospitalar nessa faixa etária.

Enfim, esses artigos permitem a reflexão sobre a importância do cuidado e da educação preventiva da população brasileira, em constante processo de envelhecimento. E é com grande satisfação que vejo este volume dar ênfase aos trabalhos de pesquisa dos médicos de família, profissionais de outras áreas da saúde e estudantes de Medicina em ambos os temas. Com certeza, são eles profissionais e educadores presentes para nos auxiliar no diagnóstico dos problemas de saúde pública, abrindo os horizontes de criatividade, cuidado e educação de muitos médicos especialistas que vão percorrer este novo volume da revista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Iuppen LS, Sampaio FH, Zandoná B, Nicoletti CT, Pires MC. Prevalência do uso de anti-hipertensivos em pacientes acompanhados

* NE: Médicos prescrevem remédios sobre os quais eles sabem muito pouco, para curar doenças sobre as quais eles sabem menos, para doentes sobre os quais eles não sabem absolutamente nada.

007-editorial.pmd 5 29/03/2011, 14:31

em Unidade Básica de Saúde, Canoas-RS, Brasil. Revista da Assoc. Médica do RS. 2011, 55 (1): 42-47.
2. Maciel SSSV, Maciel WV, Fontes Junior WS, Lopes ALC, Sobral HV, Lucena CH, Sobral LV. Mortalidade por câncer de colo de útero em regionais de Saúde do Estado de Pernambuco, Brasil. Revista da Assoc Médica do RS. 2011, 55 (1): 11-19.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm. Acessado em 27 de fevereiro de 2011.
4. Patterns of Medication Use in United States 2006. A report from Slone Survey. Slone Epidemiology Center, Boston University.
5. Karas S Jr. The potential for drug interactions. Ann Emerg Med. 1981 Dec;10 (12):627-30.

DRA. LISSANDRA DAL LAGO, PHD
Membro do Conselho Editorial
Internacional da *Revista da AMRIGS*
Institut Jules Bordet – Bruxelas, Bélgica

007-editorial.pmd 6 29/03/2011, 14:31