



OUÇA  
AS ÚLTIMAS  
NOVIDADES  
DE SNC.

**CANAL NEUROPSIQUIATRIA:**  
MAIS CONTEÚDO PARA  
O SEU DIA A DIA.



Caro ouvinte,

Meu nome é Sergio Perocco, sou médico psiquiatra e gerente médico da GSK Brasil. Seja bem-vindo a mais um *podcast* do canal de Neurociências. Hoje gostaria de falar com vocês sobre um editorial que foi publicado na *Acta Psychiatrica Scandinavica* pelo excelentíssimo psiquiatra Norman Sartorius sobre a importância da comorbidade para a medicina no século 21.<sup>1</sup>

Comorbidade – a presença simultânea de duas ou mais doenças é sem dúvida um dos mais importantes desafios para a medicina no século 21. O nosso sucesso em prolongar a expectativa de vida das pessoas não foi acompanhado do aumento de anos livres de doença: as pessoas estão vivendo mais, contudo esses anos a mais são acompanhados de uma variedade de doenças crônicas, deficiências e incapacidades. Com isso temos uma epidemia de comorbidades.<sup>1</sup>

A comorbidade de duas ou mais doenças somáticas, por exemplo doença cardiovascular e diabetes, geralmente é reconhecida como frequente e recebe atenção simultânea para as duas doenças. A situação é diferente quando há a comorbidade entre uma condição física e mental.<sup>1</sup>

A psiquiatria cresceu e se desenvolveu sem tanta relação com a medicina interna ou outras especialidades médicas. Uma exceção é a oncologia e outras especialidades médicas que lidam com doenças letais ainda sim a colaboração é aquém do desejado.<sup>1</sup>

No fim do século 19 quando muitos países construíram hospitais psiquiátricos era normal e esperado que um dos departamentos ou um pavilhão fosse destinado a cuidar dos problemas somáticos dos pacientes internados. Frequentemente a razão para internar um paciente nessas “alas” era a Tuberculose mas haviam diversos pacientes que sofriam de outras doenças transmissíveis ou não.<sup>1</sup>

Muitos pacientes psiquiátricos tinham uma expectativa de vida baixa, morriam cedo por negligência, problemas crônicos, acesso limitado a recursos médicos, etc.<sup>1</sup>

As alas destinadas as condições somáticas em geral tinham poucos leitos e raramente tinham mais de 10% da população de pacientes internados.<sup>1</sup>

Gradualmente, a situação foi mudando e alas médicas em hospitais psiquiátricos desapareceram. Melhorias de transporte tornaram mais fácil para os especialistas irem até os hospitais psiquiátricos assim como os pacientes podiam ser transportados para os hospitais gerais para exames e tratamento. Departamentos de psiquiatria em hospitais gerais se tornaram mais frequentes. A psicanálise tornou-se mais conhecida pelo público e ocupou na mente das pessoas as imagens da antiga psiquiatria. Os psiquiatras deixaram de examinar fisicamente os pacientes nas primeiras consultas. A psiquiatria praticada nos asilos e com seus internos,



OUÇA  
AS ÚLTIMAS  
NOVIDADES  
DE SNC.

**CANAL NEUROPSIQUIATRIA:  
MAIS CONTEÚDO PARA  
O SEU DIA A DIA.**



esquecida pelos diversos quilômetros de distância que a separava das demais instituições médicas, era vista como uma prática que lidava com pessoas muito diferentes daquelas que buscavam ajuda por problemas físicos.

Alguns psiquiatras ainda enxergavam-se como médicos e criaram uma subespecialidade conhecida por “*Liaison Psychiatry*” ou “*Psiquiatria de ligação*” indicando que eles estavam ligados a medicina geral – uma triste admissão de que muitos psiquiatras se interessavam ou se sentiam preparados para tratar a saúde mental de pessoas com problemas físicos.<sup>1</sup>

A situação talvez esteja melhorando. Os excelentes estudos de mortalidade de pessoas vivendo com transtornos mentais feitos na Escandinávia, Austrália e outros lugares vem demonstrando aos poucos o óbvio: que a comorbidade entre transtornos físicos e mentais é frequente, está crescendo e vem matando.<sup>1</sup>

Doenças físicas não apenas matam pessoas que sofrem de transtornos mentais mas tornam a vida dessas pessoas ainda mais difíceis. A comorbidade não produz apenas sofrimento como aumenta consideravelmente os custos relacionados ao tratamento. Transtornos mentais ainda são acompanhados de estigma o que torna o acesso ao tratamento mais difícil e de pior qualidade – ambos contribuem para uma maior probabilidade de complicações das doenças como por exemplo o diabetes.<sup>1</sup>

Por todas essas razões é de grande importância incentivar pesquisas nessa área e pensar em maneiras de aumentar a integração no intuito de facilitar o tratamento e a recuperação de pessoas vivendo com problemas de saúde física e mental.<sup>1</sup>

Por último a atual fragmentação da medicina em cada vez mais especialidades torna o manejo das comorbidades ainda mais difícil: uma reorientação dos programas de formação provavelmente melhoraria a situação.<sup>1</sup>

Chegamos ao final de mais um episódio. Espero ter levado aos senhores informações que sejam relevantes e contribuam de alguma forma à sua prática clínica diária. Em breve lançaremos um novo episódio e assim contamos com a sua presença.<sup>1</sup>

Lembro a todos que o conteúdo desse episódio se encontra integralmente disponível em nosso site, e que todas as referências utilizadas para produção desse texto, e outros relacionados ao assunto (s), podem ser solicitadas por qualquer um dos senhores junto ao nosso departamento de informações médicas através de nosso site, e-mail [medinfo@gsk.com](mailto:medinfo@gsk.com) e do nosso 0800.

Obrigado por sua participação e até a próxima!



**OUÇA  
AS ÚLTIMAS  
NOVIDADES  
DE SNC.**

**CANAL NEUROPSIQUIATRIA:  
MAIS CONTEÚDO PARA  
O SEU DIA A DIA.**



#### **Referência Bibliográfica:**

1. SANTORIUS, N. Comorbidity of mental and physical disorders: a key problem for medicine in the 21st century. Acta Psychiatr Scandinavica, 137: 369–370, 2018.

**O conteúdo desse episódio encontra-se integralmente disponível em nosso site e todas as referências utilizadas para produção desse texto, podem ser solicitadas por qualquer um dos senhores junto ao nosso departamento de informações médicas através de nosso e-mail [medinfo@gsk.com](mailto:medinfo@gsk.com) e do nosso 0800.**

Material distribuído exclusivamente para profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Recomenda-se a leitura da bula e da monografia do produto, antes da prescrição de qualquer medicamento. Mais informações à disposição sob solicitação ao Departamento de Informações Médicas (DDG 0800 701 2233 ou [medinfo@gsk.com](mailto:medinfo@gsk.com)). Para notificar informações de segurança, incluindo eventos adversos, ocorridos durante o uso de medicamentos da GlaxoSmithKline/Stiefel, entre em contato diretamente com o Departamento de Farmacovigilância da empresa pelo e-mail [farmacovigilancia@gsk.com](mailto:farmacovigilancia@gsk.com) ou através do Representante do Grupo de Empresas GSK.

**BR/CNS/0022/18 – Julho 2018**

**INFORMAÇÕES** | **FARMACO**  
**MÉDICAS** | **VIGILÂNCIA**  
medinfo@gsk.com farmacovigilancia@gsk.com

[www.gsk.com.br](http://www.gsk.com.br)  
Estrada dos Bandeirantes, 8.464 • Jacarepaguá  
Rio de Janeiro • RJ • CEP 22783-110  
CNPJ: 33247743/0001-10

