

# Solidão crônica pode elevar o risco de AVC

Estudo norte-americano associa o sentimento de abandono a um aumento de 56% da possibilidade de uma pessoa com mais de 50 anos sofrer derrame cerebral, uma das principais causas de morte, incapacitação e internações em todo o mundo

» ISABELLA ALMEIDA

Adultos com mais de 50 anos que vivem em situação de solidão crônica — em que há um isolamento prolongado e não intencional de relacionamentos importantes — apresentam risco 56% maior de acidente vascular cerebral (AVC) do que pessoas na mesma faixa etária que afirmam não se sentirem sozinhas. A conclusão é de um estudo da Escola de Saúde Pública Harvard TH Chan, nos Estados Unidos. O trabalho foi detalhado, ontem, na revista *EClinicalMedicine*.

“A solidão é cada vez mais considerada um importante problema de saúde pública. Nossas descobertas destacam ainda mais o porquê disso. Especialmente quando vivenciada de forma crônica, o nosso estudo sugere que a solidão pode desempenhar um papel importante na incidência de AVC, que já é uma das principais causas de incapacidade e mortalidade a longo prazo em todo o mundo”, afirmou a autora principal, Yeneeh Soh, pesquisadora de Harvard.

De acordo com a pesquisa, pacientes que vivenciaram apenas a solidão situacional não apresentaram um risco elevado de acidente vascular cerebral, o que, segundo os cientistas, sugere que o impacto aparece a longo prazo.

Para o trabalho, os cientistas usaram dados de 2006 a 2018 do estudo *Health and Retirement*. No primeiro biênio, 12.161 participantes adultos, com 50 anos ou mais, sem histórico de AVC, responderam a um questionário — não divulgado — da Escala Revisada de Solidão da Universidade da Califórnia em Los Angeles (UCLA), a partir da qual os pesquisadores criaram pontuações para classificar o isolamento.

## Incidência

Entre 2010 e 2012, 8.936 participantes voltaram a responder às mesmas perguntas. Os cientistas, então, dividiram os voluntários em quatro grupos, de acordo com os níveis de solidão: consistentemente baixo,

Image by Freepik



A privação involuntária e prolongada de relações relevantes, sobretudo na velhice, acarreta, a longo prazo, uma série de efeitos negativos

## Palavra de especialista

### Condições diferentes

*“A depressão pode ser diferenciada da solidão crônica da seguinte maneira: na depressão, o indivíduo pode estar rodeado de pessoas, mas perde a energia e iniciativa de realizar suas atividades, nada interessa a ele. Ele pode ter até vontade, mas não consegue*

*executar a atividade que, até então, ele queria fazer. Na solidão crônica, normalmente quando o indivíduo está com outras pessoas, ele recupera a sua energia e vivacidade. Ele, geralmente, tem um estado triste, mas quando está acompanhado, rapidamente se motiva e se sente*

*querido e logo consegue executar suas tarefas. O combate da solidão crônica é justamente a prática de atividades do dia a dia, como atividades sociais, incluindo faculdade da terceira idade, ações laborais curtas, em geral, de quatro horas, trabalho voluntário, prática*

*de exercícios físicos, de preferência com outras pessoas.”*

**Bruno Pascale Cammarota**, mestre em saúde pública e psiquiatra da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

para quem pontuou pouco nas duas etapas; remitentes, referente a quem obteve nota alta no começo e baixa no fim do acompanhamento; início recente, para aqueles que marcaram pouco no início e muito no desfecho; e consistentemente alto, caso dos pacientes com pontuação elevada em todo o processo.

No grupo dos classificados como solitários apenas no início, houve 1.237 AVCs. Entre voluntários que demonstraram enfrentar a solidão nas duas avaliações, foram 601 derrames cerebrais. A partir disso, os pesquisadores analisaram a probabilidade dos integrantes de cada categoria passar por um acidente vascular.

Quando a solidão foi verificada somente na primeira avaliação, essas pessoas tiveram um risco 25% maior de AVC do que aquelas que não enfrentavam o problema. Os considerados solitários no começo e no fim, classificados como ‘consistentemente altos’, tinham uma possibilidade 56% maior de acidente vascular cerebral do que

voluntários do grupo ‘consistentemente baixo’.

Renata Figueiredo, presidente da Associação Psiquiátrica de Brasília (APBr), frisa que a solidão crônica em adultos mais velhos e idosos pode acarretar uma variedade de efeitos negativos de longo prazo. “Ela tem sido associada a um maior risco de demência e declínio cognitivo,

afetando a memória, a atenção e outras funções executivas. Eleva o risco de depressão, ansiedade. Idosos que se sentem cronicamente solitários podem ter um risco maior de ideação suicida e comportamentos suicidas.”

“É importante lembrar que os idosos normalmente são mais frágeis, e as tentativas de suicídio são mais graves e letais. A solidão pode levar a uma sensação de desespero, baixa autoestima e diminuição da qualidade de vida. Indivíduos solitários tendem a utilizar mais os serviços de saúde devido à piora de condições crônicas e aumento de sintomas psicossomáticos”, acrescentou a especialista.

A neuropsicóloga Marcela Bianca, colaboradora do ambulatório de envelhecimento da Universidade Federal de São Paulo, afirma que há diversas estratégias e intervenções eficazes para mitigar a solidão crônica em pacientes idosos. “Estabelecer conexões sociais importantes, manter contato regular, participar de programas ou atividades para idosos, terapia individual ou em grupo, adotar um animal de estimação ou ser voluntário em alguma ação.”

Conforme Sérgio Jordy, neurologista da Rede D’or e diretor do Centro Médico Sinapse, em São Paulo, a detecção de solidão e transtornos do humor devem fazer parte da consulta médica rotineira, a fim de minimizar seus impactos e prevenir problemas cardiovasculares. “Os mecanismos exatos dessa associação ainda precisam de melhor esclarecimento, com intuito de identificar como se dão as alterações funcionais. Dessa forma, será possível desenvolver tratamentos e terapias para bom controle e melhorar a qualidade de vida.”

Os autores do estudo ressaltaram que novas pesquisas devem ser realizadas para avaliar mudanças sutis na solidão de curto prazo e padrões da condição em um longo período. Eles também ressaltaram a importância de aprofundar as investigações para compreender os mecanismos que envolvem a saúde cerebral e ser solitário.

## LESÕES HEPÁTICAS

# Pesquisa monitora remédios tóxicos para o fígado

Um estudo conduzido por pesquisadores da Universidade da Pensilvânia, Estados Unidos, desafiou o método tradicional de avaliação da hepatotoxicidade de medicamentos. Normalmente, essa análise se baseia na contagem de casos individuais relatados de lesão hepática aguda (LPA). No entanto, os cientistas descobriram que essa abordagem pode não refletir com precisão o verdadeiro risco de alguns remédios. Em vez disso, utilizando dados de sistemas de saúde, eles examinaram as taxas de incidência de LPA grave em uma população de quase oito milhões de pessoas.

Publicado no *JAMA Internal Medicine*, o estudo destacou que muitos medicamentos são classificados incorretamente quanto à sua hepatotoxicidade. “A abordagem sistemática que desenvolvemos permite medir com sucesso as taxas de toxicidade hepática após o início de uma medicação. Não foi surpreendente que a contagem

dos relatos de casos não refletisse com precisão as taxas observadas de lesão hepática aguda grave, dadas as limitações inerentes aos relatos de casos”, afirmou, em nota, Vincent Lo Re, professor associado de medicina e epidemiologia da Universidade da Pensilvânia, e autor principal do trabalho.

Para determinar as taxas de incidência de LPA, a equipe avaliou registros médicos eletrônicos de quase oito milhões de pessoas fornecidos pela Administração de Saúde dos Veteranos dos Estados Unidos. Os voluntários não tinham doença hepática ou biliar pré-existente quando começaram a tomar um dos 194 medicamentos estudados.

Cada um desses remédios foi analisado por suspeita de que pudessem causar danos ao fígado, uma vez que tinham mais de quatro relatos de toxicidade hepática publicados relacionados ao seu uso.

No ensaio, 17 medicamentos diferentes tiveram taxas que excederam cinco eventos graves

Image by aleksandarlittlewolf on Freepik



Especialistas constataram que muitos medicamentos são classificados incorretamente

de LPA a cada 10 mil pessoas por ano. A equipe determinou que 11 desses remédios estavam em categorias mais baixas de hepatotoxicidade porque a contagem de casos de lesões não refletia seu verdadeiro risco. Uma das drogas que se enquadraram nesse grupo foi o metronidazol, um antibiótico usado no tratamento de infecções do aparelho reprodutor ou gastrointestinal, além de problemas dermatológicos.

## Subnotificação

Liliana Mendes, hepatologista do Hospital Sírio-Libanês, em Brasília, sublinha que o principal desafio é a subnotificação da hepatotoxicidade por drogas. “Muitas vezes, pessoas passam por eventos tóxicos de lesão hepática, e esses episódios não estão descritos em bula. Cabe ao profissional responsável por detectar essas situações documentar e denunciar, para que possa ser tomada alguma providência no sentido

de alertar e, algumas vezes, até retirar a droga do mercado.”

Os cientistas também notaram que oito medicamentos classificados como mais hepatotóxicos, com base no número de relatos de casos publicados, na verdade, deveriam estar no grupo dos considerados menos tóxicos para o fígado.

O hepatologista Rogério Camargo Pinheiro Alves, da Beneficência Portuguesa, em São Paulo, observa que se os profissionais da saúde souberem que uma droga, antes considerada não tóxica para o fígado, na verdade, faz mal, podem repensar sua prescrição. “Os médicos vão incorporar esse conhecimento na prática clínica tentando saber se o paciente corre um risco com determinada medicação ou buscando substituí-la por outra. O mais importante em relação à toxicidade é a população tomar só aquilo que realmente é preciso, é muito comum ver automedicação e pacientes com alterações por essa razão.” (IA)