

APRENDER E RENOVAR SEMPRE

Devemos considerar que o aumento da expectativa de vida é acompanhado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas, do risco de incapacidade funcional, da dependência e da perda de qualidade de vida. Há uma necessidade crescente de cuidados paliativos para os idosos frágeis, assim como de adequada prescrição de atividade física, nutrição e sociabilização para os idosos ativos. No entanto, para essa prática, não há uma formação médica consistente que considere as diretrizes curriculares geriátricas internacionais. Há desconhecimento dos programas do SUS e das políticas de saúde para o idoso, e, portanto, o risco de iatrogenias aumenta, especialmente para aqueles com mais de 80 anos. No modelo atual de assistência observamos dificuldade no reconhecimento do processo de envelhecimento dissociado da doença, dos eventos adversos, das interações medicamentosas, da instabilidade e das quedas, das alterações cognitivas e afetivas e das iatrogenias, entre outros. O processo de envelhecimento modifica a apresentação das doenças. Além disso, a interação entre as doenças e a polifarmácia também interfere nos sinais e sintomas. No paciente idoso, frequentemente não há possibilidade de fazer a avaliação baseada em uma queixa ou relacionar todas as queixas a uma única doença.

O profissional de saúde deve ser treinado para considerar, na sua prática, tanto as contribuições do cuidador e da família do idoso quanto aquelas provenientes da avaliação de outros especialistas ou de profissionais não médicos. Muitas vezes, essas interações interferem nas tomadas de decisão e exigem uma competência diferenciada que deve ser obtida na sua formação.

Maysa Seabra Cendoroglo

Editora-chefe

Base Editorial

Revista

**Geriatrics &
Gerontology**

Av. Copacabana, 500 sala 609/610, Copacabana
22020-001 – Rio de Janeiro.

e-mails: sbggapoio@terra.com.br / revistasbogg@gmail.com