

# Integração do conhecimento médico, em prol da qualidade de vida

## *Medical knowledge integration for promoting quality of life*

---

Na nossa formação de base, aprendemos a enxergar apenas o que é perceptível por meio de sinais ou sintomas. Desse modo, a incidência e transcurso das doenças, em sua grande parte, acabam sendo compreendidas como circunstâncias ou fenômenos pouco susceptíveis a modificações, sob o prisma essencialmente curativo da medicina.

No entanto, a ação sorrateira de uma gama de fenômenos que podem atuar de modo combinado ou isolado como: a dieta geneticamente incorreta, o estresse, o sedentarismo, estilos de vida inapropriados, múltiplos e cumulativos declínios nos nossos sistemas produtores de hormônios, a excessiva produção de radicais livres e um profundo desequilíbrio na bioquímica cerebral, podem confluír para a síntese e ativação de um peptídeo modulador denominado *Fator de Necrose Tumoral Alfa (TNF- $\alpha$ )*, capaz de ativar um fator de transcrição que habita o citoplasma das nossas células denominado *Fator Nuclear Kappa-Beta (NF $\kappa$ B)*, que adentra o núcleo do maquinário celular, que passa, por sua vez e em resposta, a sintetizar uma gama de peptídeos moduladores, como as *Citocinas (IL-6, IL-23, IL-10, IL-4, etc.)*, elementos-chave envolvidos na ativação, controle, e manutenção da *atividade inflamatória subclínica (silent inflammation)*. Sabemos hoje com clareza que pelo menos 90% das doenças associadas ao envelhecimento tem como principal fator etiológico a *inflamação crônica subclínica*. O novo conceito que vem sendo amplamente discutido dentro dos redutos mais avançados da ciência médica é: *Inflammaging (Inflam envelhecimento)*.

Em síntese: as doenças do envelhecimento, na sua maior parte, eram compreendidas como um processo previsível e muitas vezes inevitável. Novos conceitos em fisiopatologia nos ensinam que o envelhecimento acelerado e as doenças a ele associadas devem-se à ação crônica, recorrente, precisa e combinada de fatores multivariados, que hoje já podem ser clara e amplamente mensurados, de forma precoce e, principalmente, ainda em fase assintomática, qualquer que seja a idade cronológica do indivíduo.

O foco, passa a ser, deste modo, bem mais amplo e integrado, contemplando não apenas o tratamento dessas disfunções, mas, sobretudo, a sua detecção precoce e prevenção.

Podemos resumir a filosofia que embasa esse novo conjunto de estratégias em um objetivo maior que é dar qualidade à quantidade de vida, intervindo na vida das pessoas antes que os problemas se manifestem.

A receita de bolo que leva a uma vida mais saudável é complexa, mas, à luz do conhecimento atual, amplamente compreensível e justificável. Os seus ingredientes mais importantes são: a detoxificação hepática, renal e intestinal, a dieta geneticamente correta, a identificação e correção dos níveis de estresse oxidativo, a identificação e correção das disfunções mitocondriais, a pesquisa e identificação de polimorfismos genéticos de riscos relacionados às principais doenças do envelhecimento, o diagnóstico e correção da inflamação crônica subclínica e a modulação hormonal bioideológica.

Um marcador preciso e relevante pode estar correlacionado às chances de vivermos de modo mais saudável: a Idade Biológica.

A idade cronológica marca a passagem linear do tempo, e, diante dos conhecimentos atuais, não deve mais ser utilizada como critério isolado no rastreamento dos riscos de doenças. Procuramos adotar um conceito mais lógico e abrangente, que é a Idade Biológica. Este, mais do que a mera passagem do tempo, é um marcador da capacidade metabólica e funcional intrínseca de um indivíduo. Em resumo: a idade cronológica identifica o tempo de fabricação, enquanto que a Idade Biológica está relacionada ao estado de conservação. A percepção subjetiva de que as pessoas não envelhecem à mesma velocidade, ainda que tenham a mesma data de nascimento é um fato não apenas intuitivo, mas, na realidade, hoje pode ser amplamente mensurado através de uma vasta gama de marcadores metabólicos e funcionais, com alto grau de acurácia. Está cientificamente comprovado que nós, seres humanos, não só envelhecemos de forma tão individual quanto a nossa impressão digital, quanto nossos próprios órgãos e sistemas, igualmente, não envelhecem à mesma velocidade ou obedecendo o mesmo ritmo. Sendo assim, fica fácil compreender que um indivíduo não corre maior ou menor risco de adoecer ao longo da sua existência apenas pela idade que tem ou pela influência dos antecedentes familiares. Na verdade, o risco será tão maior quanto mais elevada for a sua Idade Biológica. Vivermos de modo mais ou menos saudável depende muito menos da nossa idade e herança familiar e muito mais das nossas escolhas diárias, conscientes e, principalmente, inconscientes, que irão impactar nos nossos estilos de vida, e que, por sua vez, acabam impactando na nossa Idade Biológica (estado de conservação), permitindo um grau maior ou menor de vulnerabilidade às doenças.

Estamos adentrando em uma nova era, onde o bom médico deverá mostrar-se capaz não apenas de tratar da melhor forma possível as doenças, mas, principalmente, de tratar prioritariamente a saúde!

E a boa notícia é que, a partir da fundação da Regional Ceará, evento que terá lugar em Fortaleza no dia 14 de Julho de 2017, passa a ser disponibilizado aos sócios da SBCM um programa de educação médica continuada na área, o que irá constituir não apenas uma importante fonte de atualização profissional, como a construção de um indispensável processo de integração multidisciplinar do conhecimento médico em prol da qualidade de vida, foco mais relevante do desafio sabiamente lançado pelo Professor Antônio Carlos Lopes, e que, como soldado à serviço dessa causa, incontinenti e de bom grado, aceitei.

Com o intuito de apresentar e aprofundar um pouco mais a discussão desses conceitos junto à Sociedade Brasileira de Clínica Médica, estarei ministrando uma palestra sobre o tema durante o XIV Congresso Brasileiro em Outubro próximo.

Espero contar com a presença de todos.

**Ítalo E V Rachid**