

EDITORIAL

No presente número da Revista Portuguesa de Pneumologia, o último dos anos 1900, deveria comemorar-se a erradicação da tuberculose, já que há cerca de 20 anos a OMS apontou o ano 2000 como o ano do fim desta afecção. Contudo já é um lugar comum dizer que a tuberculose continua a ser um problema de saúde pública e não se antevê para as próximas décadas uma melhoria muito substancial da situação a nível mundial nem no nosso país.

Ao longo destes 99 anos assistiu-se a um progresso imenso das ciências médicas em geral e a tuberculose não foi excepção. Se o século anterior viu identificada a causa da doença, por Koch, o século XX que para o próximo ano termina, viu nascer a vacina BCG, o teste de Mantoux, o pneumotórax terapêutico implementado por Forlanini, os avanços da cirurgia torácica, com a frenicectomia, a toracoplastia, etc. até à descoberta do primeiro antibiótico antituberculoso, a estreptomina, por Waksman e todos os outros que se lhe seguiram; viu parcialmente esclarecidos a fisiopatologia da tuberculose, os avanços da biologia molecular que permitiram nos últimos anos algum progresso na área do diagnóstico clínico e epidemiológico. O aparecimento dos flagelos infecção pelo VIH, e toxicod dependência e a sua repercussão na epidemiologia e na clínica da tuberculose não são alheios a este atraso da solução deste problema, mas não os únicas causas e não podem continuar a ser o alibi para todos os males.

Vem este editorial a propósito dum trabalho da Dr.^a Raquel Duarte, publicado neste número e premiado com o Prémio Thomé Villar Boehringer Ingelheim de 1998, intitulado "Tuberculose. Quem são os doentes que não cumprem os tratamentos". Neste trabalho, que incidiu sobre 466 doentes seguidos no Centro de Diagnóstico Pneumológico de Gaia ao longo dos anos de 1995 a 1997, fizeram o tratamento de uma forma irregular ou não completaram o tratamento, 16,3% dos doentes, tendo a regressão logística dos dados avaliados mostrado que os principais factores de risco eram o consumo de drogas e o desemprego. Também importantes foram o sexo masculino, a co-existência de doenças crónicas e o etilismo. Mas, há que ressaltá-lo, em números absolutos, a maior parte dos doentes que não cumprem o tratamento não são nem toxicod dependentes, nem desempregados, pelo que como anteriormente referido, a estes não podemos continuar a atribuir "a fonte de todos os males".

Então porque se arrasta este problema? Todos apontamos unanimemente a insuficiente organização do nosso sistema e as carências em meios humanos, devidos em grande parte à falta de compreensão das autoridades para as especificidades desta doença, não dotando os serviços de saúde ou, pior ainda, esvaziando-os dos meios humanos adequados.

Curiosamente, no número de Dezembro do "International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases", publicam-se quatro trabalhos precisamente sobre as dificuldades de fazer aderir os doentes ao tratamento. Realizados em ambientes e condições tão diferentes, como a Tailândia, a Indonésia, o Paquistão e a África do Sul, têm de comum a preocupação sobre este problema.

Recebido para publicação: 99.12.31

Cada um propôs uma solução diferente, desde a supervisão do TOD por um membro da família no trabalho de Akkslip et col. na Tailândia, à supervisão semanal realizada pelos serviços médicos no trabalho de Becx-Bleumink et col. na Indonésia, ao aconselhamento realizado por médicos e ou por voluntários no trabalho de Liefvooghe et col. no Paquistão. No entanto, qualquer que seja a metodologia usada, embora elas tragam alguma melhoria à adesão, resta sempre uma percentagem de doentes, que não completam o tratamento ou o fazem com irregularidade. No trabalho realizado na África do Sul, os autores observaram um aumento da não adesão à medida que o número de casos aumentava, apontando a sobrecarga dos serviços como causa deste aumento.

Estamos pois todos perante uma mesma dificuldade, onde todas as armas devem ser usadas e a imaginação é essencial. No mesmo sentido, foi a conferência "Tuberculose. Razões do insucesso terapêutico", realizada pelo Dr. Ramalho de Almeida no XV Congresso da Sociedade Portuguesa de Pneumologia onde, perante as dificuldades que todos sentimos e a carência em meios humanos, apelava ao voluntariado na luta contra a tuberculose como mais uma abordagem possível neste combate. E porque não?

M^o. João Marques Gomes
Presidente da SPP