

EmFoco

CÉLULAS-TRONCO

Parlamento alemão facilita pesquisas

A Câmara Baixa do Parlamento alemão aprovou na sexta-feira uma ampliação de autonomia às experiências com células-tronco embrionárias. A legislação atual da Alemanha só permite realizar experimentos com células embrionárias importadas do exterior e apenas se tiverem sido obtidas e armazenadas antes de janeiro de 2002. ● REUTERS

ESPAÇO

Rússia faz homenagem à cadela Laika

Um monumento em honra à cadela Laika, o primeiro ser vivo a ir ao espaço, foi inaugurado sexta-feira no centro de Moscou. A figura de bronze tem dois metros de altura. Laika, uma vira-lata recolhida nas ruas da capital russa, foi treinada durante anos para o voo histórico, realizado em 3/11/1957. Ela morreu em órbita por causa do calor no satélite Sputnik-2. ● AP



ALEXEI NIKOLSKY/AP

TECNOLOGIA

Robô anestesiologista é testado na França

O Hospital Foch, de Suresnes, nos arredores de Paris, testou um protótipo de robô criado para anestesiologistas antes de procedimentos cirúrgicos. O aparelho, dotado de sensores, calcula o nível de sono do paciente e aplica a quantidade ideal de medicamentos para adormecer e despertar o doente depois da cirurgia, sem intervenção humana. ● EFE

ARQUEOLOGIA

Altar maia é descoberto na Guatemala

Arqueólogos guatemaltecos descobriram um altar maia que data de 200 a 300 anos a.C. A descoberta foi realizada no Parque Nacional Tak'alik Ab'aj, localizado a 196 km ao sul da Cidade da Guatemala. O altar tem uma tartaruga esculpida em estilo olmeca, cujo interior traz um personagem, vestindo uma indumentária maia, sentado em um trono. ● AFP

SAÚDE

Evento alerta para os riscos da hipertensão

Hoje, a partir das 8 horas, ocorre caminhada de prevenção e combate à hipertensão, promovida pela Secretaria de Estado da Saúde de SP. O ponto de encontro da caminhada será na escadaria do Parque da Independência, Ipiranga. A iniciativa é do Ambulatório de Hipertensão do Hospital Estadual do Ipiranga e pretende reunir 150 pessoas.

Artigo

Vamos deixar de correr assustados

Shannon Brownlee*

Eu me senti um pouco sem fôlego outro dia, subindo uma colina. Uma ponta de preocupação alojou-se por instantes em minha mente. Aos 50 e poucos anos de idade, estou numa forma bastante satisfatória. Não fumo. Caminho vários quilômetros quase todos os dias, e ainda consigo vencer minha amiga de 40 e tantos no tênis. Não sou exatamente uma candidata a um ataque cardíaco. Mas ainda assim, tenho ouvido todas essas histórias de mulheres como eu – as sem nenhum fator de risco de doenças do coração –, que foram subitamente atingidas por um ataque cardíaco.

Talvez você tenha tido as mesmas preocupações – imaginado se alguma fisgadinha era azia ou um ataque, se aquela horrível dor de cabeça era cau-

sada por tensão ou por um derrame. Quase todo o mundo que conheço que atingiu a meia-idade gasta uma certa quantidade de tempo preocupando-se com esse ou aquele distúrbio. Meu marido, meus amigos e eu costumávamos falar de política, ciência, religião, filhos. Agora, nenhum jantar está completo sem pelo menos alguns minutos de discussão sobre níveis de colesterol, os méritos de andar versus correr ou se roncar é ou não um sinal de apnéia.

Não é que estivéssemos realmente doentes. Claro, duas pessoas de nosso grupo sofrem de hipertensão, e uma amiga querida tem uma doença crônica grave. Cada um de nós conhece pelo menos uma pessoa da nossa idade que morreu de câncer ou enfarte. Como jornalista da área médica, encontrei muitas pessoas que sofrem terrivelmente de doenças debilitantes ou mortais, e sei que quase todos nós acabaremos topando com uma enfermidade grave.

Mas a maioria dos meus amigos e eu, como a maioria dos americanos de meia-idade, so-

mos uma turma bastante saudável. Se eu perguntasse a meus amigos quanto tempo eles planejam viver, aposto que responderiam como muitos entrevistados de uma recente pesquisa da UPI, que concluiu que a maioria dos americanos acredita que passará dos 80 anos. Não é que tenhamos correr um perigo iminente de morte, mas achamos que precisamos estar hipervigilantes em relação às doenças para postergá-las ao máximo.

AFLIÇÃO

É isso que me preocupa. Por estar constantemente lembrando que devemos estar sempre à espreita de possíveis doenças, os médicos e a mídia têm feito muitos se sentirem mais aflitos. Não tenho certeza se essas advertências têm nos tornado mais saudáveis, mas decididamente têm arruinado nossa sensação de bem-estar. A gente se preocupa com qualquer dorzinha ou mal-estar, fica atormentado com o menor sinal de tristeza num adolescente, pensando ser um sintoma de depressão clínica.

Mas, ao encararmos tantos aspectos comuns da experiência humana como doenças tratáveis, podemos estar conferindo à medicina mais poderes do que ela merece. Pense em todas as mensagens que recebemos constantemente do mundo médico e da mídia: “Vigie seu peso.” “Verifique seu colesterol.” “Conheça os sinais da iminência de um derrame.” “Durma mais ou você sofrerá um acidente de carro.” “Essa mancha na suas costas? Pode ser um melanoma.” “Está se sentindo constipado? Talvez seja câncer de ovário.” “Faça exames.”

Há manchetes como essa, da revista *Forbes*: “Sintomas médicos que você não deve ignorar.” Já o livro *Body Signs: From Warning Signs to False Alarms... How to Be Your Own Diagnostic Detective* (Sinais emitidos pelo organismo: De sinais de advertência a alarmes falsos... Como ser seu próprio detetive de diagnóstico), por exemplo, é um compêndio de sintomas que vão desde pele seca a soluços em excesso – tudo pode sinalizar doenças graves. A missão expressa da obra: “alertá-lo, adverti-lo, talvez até assustá-lo para que você vá ao médico.”

A idéia é mesmo assustar as pessoas. Grupos de defesa de pacientes, como a Sociedade Americana do Câncer, há muito acreditam que a forma de melhorar a saúde das pessoas é aumentar a “conscientização” sobre essa ou aquela doença, e a melhor forma de aumentar a conscientização é atemorizar as pessoas para que freqüentemente consultem médicos. Já em 1936, essa entidade usava slogans do tipo “Ninguém está livre de um câncer”, na tentativa de fazer com que as mulheres se submetessem a exames de mama.

EXAGEROS

Hoje em dia, organizações de defesa de pacientes costumam disparar alarmes sobre a enfermidade que tentam erradicar, seja inflando o número de pessoas afetadas, seja exagerando o perigo. A Fundação Nacional sobre Sono, por exemplo, entidade dedicada a incentivar os americanos a descansar mais, recentemente divulgou uma pesquisa alegando que uma colossal privação de sono que isso está interferindo na vida sexual. É muita gente sonolenta e com pouca atividade sexual, algo bem difícil de acreditar, dado que para o Instituto Nacional de Saúde no máximo 21% da população tem insônia recorrente.

Há poucos anos, ao menos um grupo de defesa de pacientes de câncer de mama andou alegando que a doença deles era a que mais matava as mulheres. Na realidade, morrem muito mais mulheres por doenças cardíacas e câncer de pulmão.

Provocar o medo também interessa às empresas farmacêuticas, que querem que você se preocupe com doenças porque as pessoas preocupadas tendem a consultar mais médicos e a consumir remédios. Acontece que muito do que nós – e nossos médicos – acreditamos saber sobre muitos problemas de saúde foi definido pelos fabricantes de medicamentos e seus especialistas em marketing. Vejamos a “fixação da marca para tratar uma doença”, uma das mais brilhantes e amplamente usadas técnicas de marketing para vender medicamentos. Os fixadores da marca usam “informações” sobre condições médi-

cas para forjar ligações entre a doença e o tratamento na mente tanto dos pacientes quanto dos médicos. Se eles tiverem um medicamento, mas não tiverem uma doença, simplesmente inventam uma doença. Venho denunciando isso há anos.

Um dos melhores exemplos é a “osteopenia”, um diagnóstico que milhões de mulheres da minha idade recebem anualmente. A osteopenia é supostamente a precursora da osteoporose, a perda gradual de massa óssea que ocorre à medida que envelhecemos. A osteoporose avançada pode tornar as mulheres vulneráveis a uma fratura de fêmur, um problema grave se você for idosa e frágil, porque freqüentemente prenuncia uma série de complicações, tais como pneumonia, que pode, em última análise, levar à morte.

Milhões de mulheres são tratadas de osteoporose com medicamentos que podem desacelerar a perda de massa óssea, reduzindo, assim, o risco de fratura no quadril. Ou é isso que diz a lógica. O problema é que a osteoporose e a osteopenia não são realmente doenças.

PARA AMPLIAR MERCADO

Antes da década de 1990, os médicos decidiam que você tinha osteoporose se fosse idosa e fraturasse um osso. Quando a empresa farmacêutica Merck surgiu com seu medicamento contra perda de massa óssea, o Fosamax, queria um mercado mais amplo do que apenas as idosas pacientes de fraturas. A solução? A empresa ajudou a financiar uma junta de especialistas médicos para definir os critérios para diagnóstico da osteoporose de forma que o diagnóstico fosse feito antes que a paciente quebrasse um osso.

Farmacêuticas estão prontas a nos curar de uma série de ‘pré-doenças’

A primeira providência do comitê foi definir a densidade óssea “normal” como sendo a de uma mulher saudável de 30 anos. A seguir, os especialistas escolheram como número mínimo de densidade óssea para provocar a osteoporose um ponto estatístico ligeiramente abaixo da densidade óssea da sua “mulher normal” de 30 anos – um critério que eles mesmos admitiram que foi “um tanto arbitrário”. Por fim, apresentaram uma doença totalmente nova – a osteopenia – representada por uma densidade óssea que se encaixasse entre aquela normal da mulher de 30 anos e a definição arbitrária, criada por eles, de osteoporose.

De repente, 30% das mulheres no período pós-menopausa tinham uma doença que precisava ser tratada com antecedência para prevenir um problema – a fratura do fêmur – que demoraria muitos anos para ocorrer, se ocorresse. Segundo as novas diretrizes, agora milhões de mulheres têm osteopenia, que seus médicos precisam vigiar como falções para que as pacientes possam ser tratadas antes que progrida para uma osteoporose. A Merck, então, tomou a medida adicional de ajudar os médicos a comprarem scanners DEXA, aparelhos de raio X necessários para esquadrihar os ossos e conseguir o tão importante diagnóstico.

Além da osteoporose e da osteopenia, os médicos agora que-

rem nos examinar para saber se temos um monte de pré-doenças – e que as empresas farmacêuticas estão felicíssimas em curar. Há a pré-pressão alta e a pré-diabete, que nosso médico supostamente pode diagnosticar mesmo quando nosso nível de açúcar no sangue estiver perfeitamente normal. Se você esteve recentemente num dermatologista, é provável que este tenha removido algumas manchas “pré-cancerosas”. Elas podem muito bem ter sido queratoses actínicas que, apesar de seu nome assustador, quase nunca se tornam uma forma agressiva de câncer de pele.

Remova-as se a má aparência delas incomodar, mas não fique alarmado se não tirá-las.

Depois, vem a mãe de todas as pré-doenças, o colesterol alto, que é, sim, um fator de risco, mas não uma sentença de morte. Mesmo assim, um anúncio horrível da Pfizer de um medicamento de combate ao colesterol alto, o Lipitor, surgido há alguns anos, usava o cadáver de uma mulher para exortar as mulheres na casa dos 50 anos a verificar seu nível de colesterol. Saiba seus dados clínicos. Pergunte ao seu médico. Tenha medo – tenha muito medo.

O que está perdido em tudo isso é a crença de que podemos enfrentar a vida, que podemos viver diante de suas permanentes incertezas. Em nosso desejo desesperado de proteção contra a natureza ambígua e invisível da doença, temos permitido que nossos médicos e a indústria farmacêutica transformem tudo em doença, desde a azia até a dor de cabeça.

Queremos respostas mesmo quando elas não existem. Recordemos à medicina para que nos traga alívio das terríveis incógnitas do envelhecimento e suas perdas inevitáveis, mesmo quando as respostas podem ser forjadas para vender remédio. E, agora, estamos tão completamente convencidos do poder da medicina que qualquer um que duvide da sensatez da medicação se arrisca a ser rotulado de “nihilista terapêutico”, aquele que rejeita a medicina na sua totalidade. Mas você não pode passar a maior parte da sua carreira fazendo reportagens sobre medicina, como eu passei, e deixar de se maravilhar com muitos prodígios nem de sentir compaixão por aqueles que estão realmente doentes.

Não pretendo monitorar meu colesterol, indubitavelmente, para a consternação do meu médico. Por que me incomodar? Já estou vigiando meu peso, exercito-me regularmente e alimento-me de forma saudável. Não quero tomar medicamentos que oferecem pouca proteção – se alguma – contra ataques cardíacos para pessoas cujo único fator de risco é o colesterol elevado. Se na noite passada eu não consegui dormir oito horas, sempre posso recuperar nesta noite. Meus ossos serão de simplesmente se esfalejar tranquilamente por conta própria, porque não tenho a mínima intenção de tomar um medicamento cujos benefícios são incertos e cujos riscos são muito reais.

E quanto à ansiedade? Acho que vou cuidar disso desligando a conversa assustadora dos médicos. ●

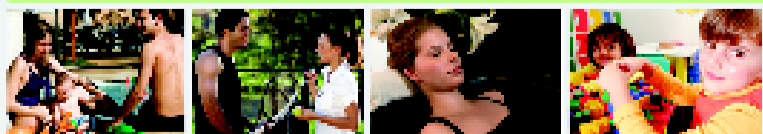
*Shannon Brownlee é jornalista e autora do livro *Overtreated: Why Too Much Medicine Is Making Us Sicker and Poorer*. Artigo originalmente publicado pelo jornal *The Washington Post*

PACOTES PROMOCIONAIS
OURO MINAS GRANDE HOTEL.
TUDO PARA VOCÊ RELAXAR COMPLETAMENTE.
A COMEÇAR PELOS PREÇOS.



- Kid's Club com monitores
- Quadras poliesportivas
- Piscinas de água mineral aquecida adulto e infantil
- Centro de Aventuras com tirolesa e arvorismo
- Lago com pescaria, pedalinho e caiaque
- Parque para esportes ao ar livre
- Quadras de tênis de saibro
- Banhos e massagens relaxantes e energizantes

PACOTE ESPECIAL: 4 DIÁRIAS PELO PREÇO DE 3 A PARTIR DE R\$ 912,00** POR CASAL.



OURO MINAS
GRANDE HOTEL

Araçá | MG | Brasil | Central de Reservas: 0800 21 4000 | Tel: (34) 2869-7020
Fax: RSV: (31) 3429-4002 | reserva@ourominas.com.br | www.ourominas.com.br

*Cada adulto pagante tem direito a uma criança free até 12 anos no pagamento das taxas partindo da categoria Superior. Não há limite de idade para a criança free. **Preço por casal em quarto, inclui taxa de Injeção com café da manhã à janta. Mínimo de quatro diárias com a quarta diária free, exceto em feriados. Inclui 12% de taxas. Tarifa sujeita a alteração sem aviso prévio.