

Da Ilha de Cós à Ilha de "Caras": as doenças coloridas e mensais ou a medicina e a saúde pública na era das celebridades

Paulo Andrade Lotufo¹

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

A moda de criar meses de alerta para uma determinada doença superou os limites do razoável e do aceitável. Na **Tabela 1**, se reproduz informação publicada na *Folha de S. Paulo* (23/10/2016) com a ordenação mensal de cada uma das doenças. Antes, uma digressão necessária para fundamentar a argumentação contra a banalização da medicina. Há um mote no jornalismo:

Pergunta: *Por que determinada pessoa é uma celebridade?*

Resposta: *Porque ela está na capa de "Caras".*

Ao se inverter a pergunta, o resultado é fascinante.

Pergunta: *Por que essa determinada pessoa está na capa de "Caras"?*

Resposta: *Porque ela é uma celebridade.*

Vamos agora, trocar os personagens.

Pergunta: *Por que determinada doença é importante?*

Resposta: *Porque há um mês e existe uma cor para ela.*

Ao se inverter a pergunta, o resultado é igualmente fascinante.

Pergunta: *Por que há um mês e existe uma cor para essa doença?*

Resposta: *Porque essa doença é importante!*

Todos sabemos que celebridades são pessoas que abrem mão de sua intimidade para alcançar objetivos que não são possíveis com o trabalho regular praticado pela imensa maioria da população. A labuta cotidiana tem sido a forma utilizada pelas "não celebridades", desde antes do aparecimento do *Homo sapiens*, para a manutenção individual e coletiva. Na maioria das vezes, as celebridades somem, como apareceram. E não deixam

qualquer marca para a melhoria do convívio humano. Fim da digressão em torno de celebridades e, de volta à análise concreta das campanhas "coloridas e mensais":

1. O que guardam como semelhança essas campanhas com a realidade epidemiológica do Brasil e dos demais países do mundo?

Resposta: Muito pouco ou nada. Para isso, bastar ler e reler os vários artigos do "Global Burden of Disease 2015" publicado no *The Lancet*, cujo sumário segue na próxima página (**Tabela 2**). Não há nada, qualquer correlação, entre o que se advoga como prioritário e o que há de fato vindo de estudos científicos. Para exemplificar, os dois mais badalados meses são os dedicados ao câncer de mama e de próstata. As taxas de mortalidade dessas doenças são um quarto da taxa de mortalidade por acidente vascular cerebral (AVC).¹

2. Por que, então, não há o mês do AVC?

Resposta: A prevenção do AVC é basicamente feita pelo controle da hipertensão arterial, a redução da letalidade na fase aguda por atendimento médico ágil e de qualidade, e a minimização das sequelas por cuidados especializados de enfermagem, fonoaudiologia e fisioterapia. Talvez, a resposta poderia ser pior: porque atinge pobres e negros com intensidade muito maior do que ricos e brancos.²

3. A quem interessam essas campanhas?

Resposta: A transcrição de frase de um colega, líder de sociedade de especialidade, na reportagem da *Folha de*

¹Professor titular de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Presidente da Câmara de Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Diretor Científico da Associação Paulista de Medicina 2014-17. Editor das revistas São Paulo Medical Journal e Diagnóstico & Tratamento.

Endereço para correspondência:

Paulo Andrade Lotufo

Centro de Pesquisa Clínica e Epidemiológica, Hospital Universitário, Universidade de São Paulo

Av. Prof. Lineu Prestes, 2.565

Butantã — São Paulo (SP) — Brasil

Tel. (+55 11) 3091-9300

E-mail: palotufo@hu.usp.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada — Conflitos de interesse: Nenhum declarado

Tabela 1. Descrição das doenças e atividades por meses do ano de acordo com reportagem da *Folha de S. Paulo* (23/10/2016)

Mês	Doença/atividade	Mês	Doença/atividade
Janeiro	Câncer colo uterino	Agosto	Esclerose múltipla
	Glaucoma		Linfoma
Fevereiro	Fibromialgia	Setembro	Saúde do homem
	Alzheimer		Doenças cardiovasculares
	Lúpus eritematoso		Câncer ginecológico
Março	Câncer de colo uterino		Alzheimer
	Câncer colorretal		Câncer de pâncreas
Abril	Autismo	Outubro	Doação de órgãos
	Câncer de testículo		Suicídio
Maio	Melanoma		Câncer infanto-juvenil
	Hepatite		Psoríase
	Câncer cerebral		Câncer de mama
Junho	Lúpus	Novembro	Sífilis congênita
	Escoliose		Câncer de próstata
	Anemia e leucemia	Dezembro	Diabetes
	Doação de sangue		Câncer de pele
Julho	Melanoma		Aids
	Tumores ginecológicos		Saúde da criança
	Hepatites virais		
	Câncer ósseo		

S. Paulo esclarece: “às farmacêuticas e para empresas que têm produtos na área” (da especialidade dele). Sem dúvida, às empresas farmacêuticas, visto que parte das doenças “coloridas” tem como tratamento imunobiológicos, caros e pagos na maioria das vezes, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

4. A quem mais interessaria além das empresas farmacêuticas?
Resposta: empresas de assessoria de imprensa e agências de publicidade e, principalmente, a laboratórios de imagem diagnóstica.
5. E os médicos?
Resposta: Não ganham nada, e perdem muito. Com exceção de jovens que se vislumbram com entrevistas originadas não pelo reconhecimento de trabalho profissional, fecundo e duradouro, mas somente porque foram escalados por assessorias de imprensa para entrevista em programas televisivos vespertinos.
6. Mas não seria importante conscientizar a população?
Resposta: Desde quando publicidade foi, é ou será meio para conscientização de quem quer que seja? Ao que consta, publicidade é o meio de venda de produtos ou candidatos a postos eletivos cuja tática é a de reduzir o nível de consciência médio de uma população, e não de aumentá-lo.

Tabela 2. Ranking de anos perdidos por incapacidade ou morte de acordo com o "Global Burden of Diseases and Injuries"

Global	Brasil
Doença coronariana	Doença coronariana
Doença cerebrovascular	Homicídios
Pneumonia	Doença cerebrovascular
Prematuridade	Acidentes de trânsito
Diarreia	Prematuridade
Dor lombar/cervical	Dor lombar/cervical
Visão/audição	Depressão
Depressão	Visão/audição
Deficiência de ferro	Ansiedade
Doenças da pele	Doença da pele
Hipertensão	Hipertensão
Tabagismo	Obesidade
Diabetes	Diabetes
Obesidade	Tabagismo
Desnutrição infantil	Ingestão de álcool

Nós, médicos, precisamos voltar ao básico: “curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre”. A autoria de um médico da Ilha de Cós (não foi erro de tipografia, sim, repito, Ilha de Cós, e não Ilha de Caras).

REFERÊNCIAS

1. GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016;388(10053):1603-58.
2. Lotufo PA. Stroke is still a neglected disease in Brazil. *Sao Paulo Med J*. 2015;133(6):457-9.