

- Testes e Análises — serão seguros?
- Não permita que o seu médico o amedronte.
- Como sobreviver num hospital.
- Deverá pedir uma segunda opinião?
- Como tirar o melhor partido do seu médico.
- O seu médico estará a experimentar em si um novo medicamento?
- Como proteger-se dos vírus.
- Como enfrentar uma emergência.
- Melhore a sua vida mudando de alimentação.
- Como viver até aos cem anos.
- ... e mais, muito mais!

## VERNON COLEMAN

O Autor publicou já 73 livros em mais de 50 países e traduzidos em 21 línguas. Recebeu diversos prémios pelo seu trabalho. Um em cada dez lares ingleses utilizou a sua linha telefónica de Conselhos Médicos, e as suas colunas semanais são lidas por milhões de pessoas. É professor de Ciências Médicas Holísticas, possui o curso de Medicina e é Doutor Honoris Causa em Ciências, além de Membro da Academia de Ciências de Nova Iorque.

ISBN 972 - 38 - 1580 - X



9 789723 815801

VERNON COLEMAN

COMO IMPEDIR O SEU MÉDICO DE O MATAR

Colocação  
SAÚDE E VIDA

1



VERNON COLEMAN

# COMO IMPEDIR O SEU MÉDICO DE O MATAR



A pessoa que tem mais probabilidades de o matar não é um ladrão, um assaltante, um parente alienado ou um condutor embriagado. A pessoa que tem mais probabilidades de o matar é o seu médico.

Este livro explica-lhe como deve proteger-se dessa grave ameaça à sua saúde.

Colecção **SAÚDE E VIDA**



Edição  
LIVROS DO BRASIL  
Lisboa

## Como Impedir o seu Médico de o Matar

por

VERNON COLEMAN

O autor começa por advertir que «este livro não pretende ser uma alternativa aos conselhos médicos pessoais e profissionais. O leitor deverá consultar um médico sobre todos os assuntos relacionados com a sua saúde, e especialmente acerca de quaisquer sintomas que possam necessitar de diagnóstico ou atenção médica».

Na verdade, o objectivo primordial é levar o leitor a compreender melhor o seu médico, ensinando-lhe o que deve fazer para se precaver e mostrando-lhe como pode manter-se saudável de modo a definir com segurança quando necessita realmente de recorrer aos cuidados profissionais de saúde.

Obra de manifesta utilidade prática, *Como Impedir o Seu Médico de o Matar* reúne, em suma, tudo quanto é preciso saber para tirar o melhor partido de médicos e hospitais.

## O que a Crítica diz do Autor:

Vernon Coleman escreve livros brilhantes — *The Good Book Guide*.

O Dr. Vernon Coleman é um dos conselheiros mais esclarecidos e inteligentes no campo da Medicina — *The Observer*.

É provavelmente o escritor mais conhecido do público no campo da saúde, no mundo actual — *The Therapist*.

O maior escritor médico de Inglaterra — *The Daily Star*.

O maior defensor da saúde na Inglaterra — *The Sun*.

## Colecção Saúde e Vida

Consagrada a temas que se preocupam com o bem-estar em geral, esta Colecção, agora iniciada, destina-se aos leitores de todas as classes sociais e de todas as idades, pois os assuntos são sempre apresentados de forma facilmente compreensível e atraente. O seu contributo para uma efectiva melhoria da qualidade de vida revelar-se-á através de temas como: alimentação saudável, tratamento de dores, gestos e linguagem do corpo, saúde das crianças, cura pelo exercício, pressão arterial, *stress*, etc.

COLECÇÃO SAÚDE E VIDA

VERNON COLEMAN

# COMO IMPEDIR O SEU MÉDICO DE O MATAR

Tradução de  
J. SANTOS TAVARES

★

Capa de  
ROGÉRIO SILVA

★

Título da edição original  
HOW TO STOP YOUR DOCTOR KILLING YOU

★

Copyright © Vernon Coleman, 1996

★

Reservados todos os direitos pela legislação em vigor

★

Lisboa — Maio de 2001



EDIÇÃO «LIVROS DO BRASIL» LISBOA  
Rua dos Caetanos, 22

## NOTA

Este livro não pretende ser uma alternativa aos conselhos médicos pessoais e profissionais. O leitor deverá consultar um médico sobre todos os assuntos relacionados com a sua saúde, e especialmente acerca de quaisquer sintomas que possam necessitar de diagnóstico ou atenção médica.

Embora os conselhos e informações contidos neste livro sejam considerados exatos à data da impressão, nem o autor nem o editor poderão aceitar qualquer responsabilidade ou obrigação legais por erros ou omissões que possam verificar-se.

*Dedicado a minha família de leitores, que são uma fonte constante de apoio e encorajamento.*

## PREFÁCIO

A pessoa que tem mais probabilidades de o matar não é um parente nem um amigo, nem um assaltante, um ladrão ou um motorista embriagado. A pessoa com mais probabilidades de o matar é o seu médico. Este livro vai ensiná-lo a cuidar de si próprio e a proteger-se desta grave ameaça à sua vida e à sua saúde.

## INTRODUÇÃO

Ninguém sabe exatamente quantas pessoas os médicos matam todos os anos.

Não é de estranhar que a classe médica não esteja muito interessada em partilhar esse tipo de informação com os seus pacientes.

Isto deve-se em parte ao facto de ela saber que assustaria muita gente se tornasse pública a verdade. Vendo bem, a medicina ortodoxa encontra-se atualmente numa situação de grande concorrência com muitas variedades de medicina alternativa, e os médicos estão perfeitamente conscientes de que a sua média de segurança é consideravelmente pior que a dos seus concorrentes.

Mas essa reserva resulta igualmente de uma relutância talvez compreensível em partilhar informações que poderiam levar os médicos a passar ainda mais tempo nos tribunais do que já passam atualmente.

Como demonstrei no meu livro *Betrayal of*

*Truth* (') (também publicado pela European Medical Journal), um em cada seis pacientes que se encontram hospitalizados, adoeceu por causa do seu médico. Este número é, quando muito, uma avaliação bastante modesta. Se tiver oportunidade, a maioria dos médicos escreve «falha cardíaca» ou «pneumonia» na certidão de óbito, em vez de uma explicação possivelmente mais honesta: «erro médico».

A maior parte dos membros da profissão médica mundial esforçou-se cuidadosamente por ignorar as revelações de «Traição à Verdade», apesar da importância das provas e do facto de eu afirmar—e comprovar— que, considerando o resultado final, os médicos fazem atualmente mais mal do que bem, e são tão importantes como causa de doença e morte como a doença cardíaca e o cancro.

Não creio que algum médico tenha alguma vez rebatido a minha afirmação de que um em cada seis pacientes de um hospital se encontram ali porque os seus médicos lhes provocaram doenças. Mas muitos médicos não gostaram do facto de eu o ter dito em público. O seu protesto mais comum referia-se ao facto de eu estar a desacreditar a profissão, ao fornecer ao público informações deste tipo. Senti a implicação de que o mundo seria melhor servido se eu me calasse, voltasse as costas e deixasse as

(') Traição à Verdade. (N. do T.)

pessoas que percebem do assunto (a profissão médica), tratar das coisas.

Os médicos não matam os pacientes (nem os fazem adoecer) por serem particularmente maus, mesquinhos ou psicopatas. A maior parte dos médicos é constituída por pessoas muito dignas. Os seus motivos são bastante honestos: querem ganhar bem fazendo um trabalho útil. Existem, evidentemente, entre os médicos, pessoas más, mesquinhas e psicopatas. Mas não mais do que as que se encontram entre os contabilistas, os solicitadores ou os agentes imobiliários.

Os médicos matam os pacientes (e fazem-nos adoecer) por dois motivos principais. O primeiro é que muitos deles são, de uma forma geral, profissionalmente incompetentes.

A entrevista feita ao doente constitui a parte mais importante do equipamento de diagnóstico dos médicos. É nessa altura que eles falam com o paciente e — ainda mais importante do que falar, embora não seja essa a sensação de quem se sente num consultório médico — escutam o que o paciente tem para dizer. É a conversar com os pacientes e a escutá-los que os médicos ficam a saber mais.

Ao longo dos anos, os médicos têm acumulado cada vez mais equipamento. Mas, em vez de ajudar, o equipamento interpôs-se entre o médico e o paciente. O médico confia exclusivamente, com dema-

siada freqüência, no seu equipamento; confia implicitamente nele para lhe fornecer as respostas certas. E sucede com excessiva freqüência produzir um diagnóstico mal adaptado em vez do diagnóstico ajustado que levaria a um tratamento apropriado e eficaz.

O primeiro equipamento que os médicos adquiriram foi o estetoscópio. Este dispositivo atualmente simbólico foi inventado para que os médicos pudessem escutar o tórax dos pacientes sem terem que encostar a cabeça ao seu peito. O estetoscópio contribuiu para a dignidade do médico. Mas também forneceu a primeira barreira entre o médico e o paciente. E desde que René Laennec inventou o estetoscópio, o relacionamento médico-paciente tem vindo a enfraquecer e a ser cada vez mais prejudicado por esta obsessão pelo equipamento, e este desrespeito pelo relacionamento entre médico e paciente.

Há alguns anos, um estudo americano demonstrou que uma pessoa em cada dez que morreram estaria ainda viva se os médicos que a tratavam tivessem confiado na sua cabeça e não no seu equipamento.

Um dos problemas é o facto de o equipamento não ter em conta excentricidades individuais — e de a realidade do seu corpo poder ser ligeiramente diferente da do meu.

As coisas pioram ainda mais porque os equipamentos se avariam freqüentemente e não são sujei-

tos à manutenção devida. As balanças das lojas têm que ser obrigatoriamente calibradas, mas pergunte ao seu médico quando é que ele mandou calibrar pela última vez o seu aparelho de medir a tensão arterial, e verá como ele cora.

Vê algum motivo para que os milhares de equipamentos que são fornecidos aos hospitais sejam mais seguros do que a aparelhagem que compra para a sua cozinha? Eu penso que cerca de metade dos aparelhos novos fornecidos aos hospitais pode ter defeitos.

Se isso não o preocupa, pelo menos deve preocupá-lo o facto de muitos dos médicos que são responsáveis pelo uso do equipamento não saberem como ele funciona, como deve ser calibrado ou como determinar se ele está a funcionar devidamente.

O segundo motivo por que os médicos matam tanta gente é porque são politicamente inocentes e comercialmente inaptos e de forma alguma tão inteligentes e experientes como desejam que o resto das pessoas pense que eles são.

Devido a um misto de ignorância e estupidez, não se apercebem de que a profissão de que são, numa larga maioria, orgulhosos membros, foi vendida à indústria farmacêutica pela organização médica internacional.

Ainda não determinei se a profissão médica se vendeu à indústria farmacêutica por estar povoada

por homens e mulheres gananciosos e inescrupulosos ou por estar cheia de indivíduos que são politicamente inocentes e comercialmente inaptos. Suspeito de que os médicos do mundo inteiro estão tão cheios da sua auto-importância e tão fora de contato com a realidade que nem sequer se apercebem de que foram comprados e são atualmente controlados pela indústria menos escrupulosa deste mundo.

Na Idade Média, as pessoas sentiam relutância em ir para o hospital. Sabiam que tinham poucas probabilidades de sair de lá vivas. Os pacientes que sobreviviam aos tratamentos incompetentes dos médicos e enfermeiros ficavam sujeitos a morrer de infecções contraídas na enfermaria.

As coisas não melhoraram muito até que, quando este século já ia avançado, os anestésicos, antissépticos e antibióticos começaram a significar que os pacientes que iam para um hospital tinham uma razoável probabilidade de tirar vantagens da sua experiência.

Mas os tempos bons já lá vão. A medicina moderna voltou a transformar-se num enorme risco. E os médicos voltaram a ser uma das mais significativas causas de morte e de doença.

Por estranho que pareça, acredito que as provas existentes demonstram que os médicos provocam tantos casos de gravidade como o cancro ou as

doenças cardíacas. Um em cada dez pacientes está hospitalizado porque o seu médico o fez adoecer. A conclusão inevitável é que os atuais médicos e enfermeiros deveriam trazer na testa um aviso de perigo. Cada hospital deveria ter um aviso de insalubridade pendurado à entrada.

Aos políticos caberá indubitavelmente uma parte da culpa desta desastrosa situação. Afinal foram eles que entregaram o controlo dos nossos hospitais a uma burocracia sempre crescente e cada vez mais incompetente.

Em muitos países, tanto o número de enfermeiros que trabalham nos hospitais como o número de camas disponíveis têm decrescido regularmente ao longo dos anos. Mas, ao mesmo tempo, o número de administradores tem aumentado impenitentemente. Há enfermarias fechadas ou não utilizadas e vazias, enquanto os administradores gastam fundos essenciais, que poderiam ser usados para tratar pacientes, alcatifando salas, comprando plantas exóticas e em conferências de fim-de-semana em locais dispendiosos.

Mudar uma lâmpada custa uma fortuna em custos administrativos e pode levar tanto tempo a persuadir cinco administradores a mandarem vir um electricista que sei de enfermeiras que trazem lâmpadas de casa e as mudam sub-repticiamente elas próprias. É muito



mais rápido e fácil do que preencher todos os impressos necessários.

Poderemos culpar os administradores por não administrarem devidamente os hospitais e os cuidados de saúde, mas temos que culpar os políticos por lhes darem o poder de que agora estão a abusar.

Mas, embora os políticos e os administradores desperdicem dinheiro e recursos, e tenham indubitavelmente enfraquecido os serviços de saúde, não lhes cabe inteiramente a culpa por os médicos e hospitais atualmente fazerem mais mal do que bem. A medicina ortodoxa transformou-se numa ameaça para os pacientes porque a organização médica se vendeu — em corpo e alma — à indústria dos medicamentos. Se for suficientemente ingênuo e inocente, imaginará provavelmente que, quando um médico decide receitar-lhe um medicamento, seleciona um produto que a investigação independente demonstrou ser o mais eficaz para a sua situação. Não é assim. A maior parte dos médicos provavelmente nem saberia o que fazer com a investigação independente se a visse à sua frente. Quando o médico pega na caneta e no bloco, receita-lhe um medicamento sobre o qual apenas conhece o que lhe foi dito pelo representante da companhia farmacêutica ou aquilo que leu nos prospectos da companhia farmacêutica.

A crua verdade é que a medicina deixou de ser uma profissão. Hoje em dia, os médicos não passam do braço comercial da indústria farmacêutica. Os médicos, outrora um responsável e respeitável grupo de homens e mulheres, venderam as suas almas por um infindável fornecimento de refeições grátis, canetas grátis e bolas de golfe grátis.

No que se refere a propaganda honesta e fidedigna, as companhias de produtos farmacêuticos estão muito adiantadas aos vendedores de carros em segunda mão. As companhias de produtos farmacêuticos — e os seus executivos soberbamente pagos — fazem tudo para ganhar dinheiro. São de tal forma implacáveis que, ao seu lado, os barões da droga colombianos parecem escuteiros. Grande parte daquilo que os médicos receitam não presta. Na sua maior parte, nunca demonstrou ser seguro ou eficaz. As companhias de produtos farmacêuticos testam aquilo que vendem em animais (o que se sabe ser absolutamente inútil para predizer o que pode suceder quando os comprimidos forem dados a pessoas) e depois servem-se implacavelmente das técnicas atualmente usadas para vender champôs, cigarros, carros e perfumes a compradores ingênuos e inocentes, para persuadir os médicos a contribuírem para os seus lucros.

Num insulto final ao paciente, se os políticos usam insinuar que não lhes agrada pagar preços ele-

vados por lixo farmacêutico que não serve para nada, as companhias de produtos farmacêuticos limitam-se a ameaçar transferir as suas fábricas de comprimidos e os seus lucros maciços para qualquer outro país onde os políticos saibam tratar os executivos das companhias de produtos farmacêuticos com o respeito que eles exigem.

Os políticos, os burocratas e os médicos fizeram regressar à Idade Média os cuidados de saúde.

A finalidade deste livro é simples: encorajá-lo a sentir-se céptico em relação ao seu médico, ensinar-lhe o que fazer para se precaver (e de que forma o seu médico pode fazê-lo adoecer) e mostrar-lhe como manter-se saudável de modo a ter menos hipóteses de vir a precisar contatar com os cuidados profissionais de saúde!

Tenho sido, durante duas décadas, um apaixonado defensor dos direitos dos pacientes e as páginas que se seguem estão cheias de conselhos e dicas sobre a maneira de levar uma vida mais longa e mais saudável — e de se proteger de uma profissão médica cada vez mais incompetente e perigosa. Para além de tomar consciência da ameaça que o seu médico representa para a sua saúde (e se quiser manter-se vivo e saudável *deverá* tratar todos os médicos e outros profissionais de saúde com uma boa dose de suspeita), *deverá* aprender a controlar

a sua vida tanto quanto possível. Deverá aprender a ser independente e céptico. Deverá fazer as perguntas certas (este livro dir-lhe-á que perguntas fazer) e, o que é mais crucial do que tudo o resto, tomar a responsabilidade total pela sua saúde. Deverá saber aquilo de que deve precaver-se quando tomar medicamentos (este livro dir-lhe-á de que deve precaver-se e *deverá* aprender a ser um consumidor independente e céptico. E *deverá* aprender a servir-se dos médicos e hospitais — e tirar deles o melhor partido — quando deles necessitar.

*Vernon Coleman, 1996*

## CAPÍTULO 1

### *NÃO PERMITA QUE O SEU MÉDICO O INTIMIDE*

Antigamente, os médicos eram respeitados pelos seus pacientes, que confiavam neles. Mas, infelizmente, hoje em dia isso nem sempre é verdade.

Os médicos têm vindo a tornar-se gradualmente cada vez mais impopulares. Não creio que isso tenha alguma coisa que ver com os tratamentos que os médicos proporcionam — ou com a eficácia ou não das suas curas. Penso que a razão é muito mais simples. Os médicos são impopulares hoje em dia porque são bruscos, superiores e terrivelmente indelicados! Tratam os pacientes sem respeito e intimidam-nos até os submeterem.

Todos os dias recebo cartas de pacientes que foram tratados abaixo de cão quando ousaram fazer perguntas ou falar fora da sua vez.

«Saí do hospital a chorar», queixou-se uma leitora. • O médico fez-me esperar três horas e depois mal

falou comigo. Quando acabou de me apalpar e me apertar, foi-se simplesmente embora. Apareceu uma enfermeira e disse-me que podia sair. O meu marido, que estava lá fora à minha espera, queria entrar e pregar-lhe um murro. Ainda não sei o que tenho.»

Por vezes sinto vergonha de ser membro da profissão médica.

«Fui levada para uma sala de observações gelada e disseram-me que me despisse e me deitasse na marquesa», escreveu outra paciente. «Fiquei ali, nua, durante vinte e cinco minutos. Estava sentada na marquesa, abraçada aos joelhos para me aquecer, quando o médico, uma enfermeira e um grupo de estudantes de medicina irromperam pela sala. O médico fez-me então um exame interno com toda a gente a olhar. Ninguém me prestou atenção ou falou comigo. Quando terminaram, foram-se simplesmente embora.»

Não é de surpreender que milhões de pacientes estejam a procurar ajuda junto de praticantes da medicina alternativa. A verdade é que a maior parte dos pacientes não abandona os médicos ortodoxos só porque procura tratamentos melhores. A maioria é atraída pela medicina alternativa porque pensa que é a sua única hipótese de ser tratada com respeito. E na maior parte dos casos tem razão!

Os médicos de família (de clínica geral) não estão inocentes no que se refere à indelicadeza, mas

os médicos dos hospitais são de longe os piores. Muitos comportam-se como se pensassem que são deuses. Tratam as enfermeiras e os internos como se fossem escravos e tratam os pacientes com indistinto desprezo. É frequente os médicos hospitalares portarem-se como guardas prisionais da Sibéria e tratarem os pacientes como se fossem prisioneiros que tivessem agido contra o Estado. A medicina deveria ser uma profissão carinhosa, mas todas as semanas milhares de pacientes se queixam de médicos que foram arrogantes, indelicados e nitidamente desinteressados.

Eis outra carta de uma leitora: «Quando o médico acabou de me observar, sentia-me como um pedaço de carne. Como uma vaca ■a ser empurrada de um lugar para outro. Como se não tivesse sentimentos nem intelecto. Não me deram oportunidade de fazer perguntas. Estava tão perturbada que não consegui apanhar o autocarro e tive que pedir a uma amiga que viesse buscar-me. Foi um pesadelo!»

Os médicos parecem esquecer frequentemente que, embora possam tornar-se indiferentes perante a morte e a doença, cada consulta é — para o paciente em questão — um acontecimento significativo e memorável.

Muitos pacientes queixam-se de que os médicos hospitalares se exibem diante dos médicos mais

novos e das enfermeiras. (Diz-se geralmente desses mesmos médicos que são delicados — menos cativantes — junto dos seus pacientes particulares.) E as más maneiras são contagiosas — e imitadas pelas enfermeiras, os médicos mais jovens e outros. Recebi milhares de cartas de leitores que se queixam de indelicadeza demonstrada pelas enfermeiras, auxiliares, serventes, fisioterapeutas e radiologistas. As enfermeiras do turno da noite parecem aborrecer mais pessoas do que qualquer outro grupo. Algum pessoal hospitalar parece gostar de humilhar e desumanizar os seus pacientes. Parece que são as grávidas e os idosos aqueles que são tratados com menor gentileza.

Eis mais extratos de cartas de leitores:

O Sr. A: «Quando disse ao meu médico que ficaria doido se tivesse que continuar a suportar os meus sintomas, ele respondeu: "Provavelmente já está, meu caro". Estava a representar para a platéia quando disse isto e o seu séquito riu delicadamente para lhe agradar.»

A Sr.<sup>a</sup> B: «Um dos médicos exibia-se para impressionar os colegas mais jovens. Quando murmurei uma queixa, disse: "Ninguém a arrastou pela rua, pois não?"»

A Sr.<sup>a</sup> C: «Um médico gritou comigo porque não conseguia introduzir uma agulha na veia do meu braço.»

A Sr.' D: «Fui ao hospital consultar o médico e ele disse-me que eu tinha cancro da mama e que seria operada logo que arranjasse lugar para mim. Só isto. A consulta não durou mais de 3 minutos. O meu mundo tinha dado uma volta de 180 graus. Saí, entrei no carro, guiei até casa em estado de choque e desatei a chorar quando as crianças chegaram a casa.»

O Sr. E: «Quando perguntei ao cirurgião que me tinha dito que eu precisava ser operado se a operação era essencial, ele respondeu-me: "Se não quer ser operado, tenho muitos de que me ocupar. Para mim não faz diferença."»

A Sr." F: «Quando fiz uma mamografia, a pessoa que a fez foi muito cruel e indelicada. Senti dores no peito durante 5 dias depois disso.»

A Sr." G: «Tive que ser submetida a um exame íntimo. Um grupo de médicos reuniu-se à minha volta e todos estavam a rir-se e a contar anedotas obscenas. Nunca mais faço um exame desses. Preferia morrer.»

A Sr." H: «O médico perguntou-me se estava a sentir-me melhor. Respondi que não porque ainda sentia dores. Começou a gritar comigo e eu desatei a chorar. Berrou-me: "Olhe para mim quando falo consigo!" mas eu não podia, porque estava a chorar.»

O Sr. I: «A minha mulher já esteve no hospital três vezes até agora, este ano, mas ninguém nos diz nada.»

/•. Sr." J: «Eu estava tão nervosa que as minhas mãos tremiam e não conseguia abrir o *soutien*. O médico gritou-me que me apressasse porque o tempo era dinheiro.»

A Sr." K: «O meu médico de clínica geral marcou-me uma consulta particular com um especialista. Custou caríssima. O médico disse-me apenas que eu devia consultar outro tipo de especialista e que eu deveria saber disso. Como não lhe paguei a consulta, o diretor do consultório telefonou-me e disse-me que eu não tinha cumprido um contrato. Agora pôs-me um processo em tribunal.»

A Sr." L: «Quando o meu marido esteve no hospital, o médico tratou-o muito mal. Há duas semanas soube que o médico tinha sido internado na mesma enfermaria em que o meu marido esteve. Peço a Deus que me perdoe os meus pensamentos.»

A Sr." M: «Fiquei sentada na marquesa com uma daquelas esquisitas batas curtas que nos dão para vestir. Subitamente os cortinados foram corridos e irrompeu um médico na sala. Arrancou-me a bata. de modo que fiquei nua, apalpou-me e partiu tão subitamente como tinha chegado. Não me disse uma palavra. Dez minutos depois apareceu uma enfermeira e disse-me que podia ir-me embora.»

A Sr.\* N: «Quando fui a uma consulta particular, o médico foi muito simpático. Mas quando fui consultá-lo numa clínica pública, não mostrou um mínimo de consideração por mim.»

A Sr." O: «Esperei nove meses por uma consulta no hospital. Mas não fui atendida por um médico. Fui atendida por um jovem estudante que se mostrou extremamente arrogante. Sentiria vergonha dele se fosse meu neto.»

A Sr." O: «Fui a um hospital local para ser esterilizada. Disseram-me que chegasse às 07 h 00. Eu estava lá às 06 h 30. Fui completamente ignorada, tal como 7 ou 8 outras mulheres, todas à espera para serem submetidas a diversas operações. Às 09 h 30 foi-me dito que não havia camas mas que iriam fazer a operação, na esperança de que alguém tivesse alta. Fui enviada para outro andar, assustada, sozinha e sob grande tensão, sendo aí recebida por um médico que nunca tinha visto. Fui praticamente atirada para uma maça rolante e empurrada para a sala de operações, tendo-me sido metido na mão um comprimido pré-anestésico para engolir pelo caminho. O meu marido telefonou para saber de mim e disseram-lhe que ele não era um parente verdadeiro (não era do meu sangue) de modo que não podiam dar-lhe informações. Mais tarde deixaram-me em cima da maça com a sensação de estar sozinha e de que ia morrer. Ainda estava sob o efeito

da anestesia. A coisa que usaram para me introduzirem a anestesia estava pendurada na minha mão. Disse-lhes que era alérgica a adesivos, mas puseram-me na mesma o adesivo no ventre, o que me provocou uma erupção e muita comichão. Tive que procurar sozinha uma casa de banho, chocando com as paredes e outras maças com a minha, porque ainda não estava totalmente consciente. Depois fiquei deitada na minha maça numa sala do tamanho de um roupeiro até às 16h00, com terríveis dores nas costas e sem anestésicos. Finalmente chegou uma enfermeira, deu-me dois comprimidos e disse que iam fechar a enfermaria, que era só para pacientes diurnos. Tive que vestir-me e telefonar ao meu pai para me levar para casa (levar é a palavra adequada, porque eu mal conseguia andar). Disseram-me que não era preciso voltar para observação nem qualquer acompanhamento até ficar bem. Quando fui para casa, a minha pulsação estava em 130 por minuto. A única coisa que me deram foi uma carta para o meu médico dizendo que eu tinha sido esterilizada e duas linhas datilografadas num pedaço de papel, dizendo-me que não conduzisse nem bebesse durante 24 horas. Como é que o nosso serviço de saúde pode tratar as pessoas assim?»

Os médicos deveriam ajudar as pessoas a sentir-se melhor. Mas, cada vez mais, a sua inconsciência está a fazer com que elas se sintam pior.

É freqüente os médicos tentarem desculpar-se da sua falta de educação queixando-se de que trabalham de mais. Mas isso não é verdade. Nos últimos dez anos, a carga de trabalho do médico foi notavelmente reduzida. Segundo um relatório, o médico de família médio trabalha atualmente 23 horas por semana. Um médico chegou a gabar-se de conseguir comprimir todo o seu trabalho em 7 horas por semana.

Os médicos dos hospitais são ainda piores. Muitos mantêm deliberadamente as suas listas de espera do hospital tão longas quanto possível, para receberem mais clientes nos seus consultórios particulares. Muitos deles nunca chegam a aparecer nas clínicas públicas, instruindo médicos jovens e inexperientes para fazerem o seu trabalho. Entretanto, estão ocupados com os pacientes particulares. A maior parte deles parece esquecer que os pacientes estão nervosos. Não explicam coisa alguma e não encorajam as perguntas. Na sua maioria consideram o seu tempo tão importante que dão indicação às enfermeiras para que os pacientes se dispam algum tempo antes da consulta. Muitos esquecem-se de que os pacientes se podem sentir envergonhados por serem vistos nus.

Muitos dos médicos dos hospitais começam a queixar-se do número de pacientes que não aparece para as consultas marcadas. Pessoalmente, não me

surpreende que o número de pacientes que não comparecem se transforme numa epidemia. Surpreende-me mais que os pacientes se dêem ao trabalho de aparecer.

Eis as queixas que os pacientes me apresentam com maior freqüência em relação aos médicos hospitalares e aos departamentos de pacientes externos dos hospitais.

#### *1— Só tem dois minutos*

A minha investigação revela que há um leve exagero. A média de tempo que um paciente provavelmente poderá esperar passar com o médico é de 3 ou mesmo 4 minutos. Que insulto! E que perda de tempo.

#### *2— O médico não sabe nada*

A maior parte das clínicas para pacientes externos não é servida por médicos experientes mas por jovens médicos hospitalares que têm apenas alguns meses ou mesmo semanas de experiência. Provavelmente nunca viram o paciente antes. E nunca mais voltarão a v%4o.

### 3 — *Ninguém nos diz nada*

Estou convencido de que alguns médicos dos hospitais são treinados pelos serviços de segurança. Nunca revelam nada aos pacientes.

### 4 — *Somos tratados pior que os animais*

É freqüentemente verdade. Os pacientes são arrebanhados em grupos e tratados como animais irracionais. É vulgar termos a impressão de que as enfermeiras fizeram o seu treino no campo de concentração de Belsen.

### 5 — *Fazem esperar durante horas*

E de que maneira! A consulta pode durar menos de 5 minutos, mas exige meio dia do nosso tempo. Porque será que os hospitais partem sempre do princípio de que mais ninguém tem coisas importantes para fazer?

### 6 — *Não nos avisam com grande antecedência*

Um surpreendente número de pacientes são avisados com menos de uma semana de antece-

dência — muitas vezes depois de esperarem semanas ou meses. Não há absolutamente desculpa alguma para isto — para além da incompetência.

### 7 — *Não há privacidade*

A maior parte dos hospitais parece partir do princípio de que os pacientes são exibicionistas. Desagrada a grande número de pacientes que as suas partes íntimas sejam vistas por serventes, carregadores ou eletricitas.

### 8 — *O médico não fala a minha língua*

A maior parte dos pacientes não se interessa de onde vêm os médicos, desde que sejam competentes. Mas todos os pacientes gostam de ser tratados por médicos que falem a sua língua.

### 9 — *Nunca se dão ao trabalho de nos avisar que uma consulta foi cancelada*

«Esperei cinco meses por uma consulta-, queixou-se uma paciente. «Quando lá cheguei, disseram-me que o médico tinha ido para férias na semana



anterior e não havia quem pudesse atender-me.» Indesculpável. Nenhum médico vai para férias sem avisar com, pelo menos, um mês de antecedência. Uma carta ou um telefonema pouparia tempo a toda a gente.

#### 10 — *Só me queriam lá para um projeto de investigação*

Todas as semanas milhares de pacientes perdem o seu tempo (e o seu dinheiro) para ir a hospitais onde os médicos estão a realizar programas privados de investigação. Muitos sentem-se «usados». Não os censuro.

Os médicos dos hospitais fazem, por vezes, um trabalho importante. Não discuto isso. Mas há demasiada falta de consideração, demasiada arrogância e muito pouca preocupação com os sentimentos e necessidades dos pacientes (que são, afinal de contas, as pessoas que estão a pagar-lhes os salários.)

É frequente termos a sensação de que os médicos não pensam antes de abrir a boca.

Pouco antes de uma viagem a Paris, tive que fazer análises num hospital. Após uma série de análises, um especialista disse-me que havia probabilidades de eu ter um cancro. «Mas não se preo-

cupê com isso», disse-me ele animadamente. «Goze a sua estada em Paris. Faremos mais testes quando voltar.»

Tive que explicar-lhe que me seria difícil descontrair-me com tal ameaça pendente sobre a cabeça. Poucas horas depois, o teste adicional tinha sido efetuado e foi-me dito que estava tudo bem. Se eu não tivesse insistido em que o meu problema fosse resolvido de imediato, aquela preocupação desnecessária teria podido deixar-me, penso eu, realmente doente.

Os pacientes seriam melhor tratados se os médicos fingissem sempre, para si próprios, que cada paciente a tratar era um parente próximo ou um ente querido.

Sempre achei que um médico deveria tratar cada doente como gostaria que fosse tratada a sua família. Os médicos atuais devem odiar as suas famílias. Há demasiados médicos que se consideram entes superiores; que a sua autoridade nunca deverá ser posta em causa; que o seu tempo é mais importante que o de qualquer outra pessoa e que são as únicas pessoas com direito a ser respeitadas.

Suspeito que uma parte do problema reside na forma por que os estudantes de Medicina são treinados. Embora os estudantes de Medicina aprendam muita coisa acerca das doenças, geralmente não lhes dizem muito acerca dos pacientes. Penso que lhes

é ensinada muito pouca coisa acerca dos direitos humanos e nunca o bastante acerca das responsabilidades dos médicos. Penso que também aprendem muito pouco sobre a forma por que os sentimentos dos pacientes influem na sua saúde.

E parte do problema é o facto de ser demasiado fácil para os médicos esquecerem que os pacientes estão a pagar os seus gordos salários. Porque o dinheiro não muda de mãos na clínica ou no consultório, é fácil a um médico esquecer-se de que o paciente é um contribuinte e tem direito ao seu respeito sem qualquer favor. (Seria melhor que os médicos mostrassem respeito pelos pacientes por se interessarem por eles, mas isso seria esperar demasiado.)

Não *há* dúvida de que, quando o dinheiro muda de mãos, os médicos se mostram muito mais simpáticos. E os médicos hospitalares têm muito mais probabilidades de ter pacientes particulares e reger-se por dois tipos de normas.

Uma leitora teve disso uma experiência em primeira mão.

Para poupar tempo, foi-lhe dito que consultasse um médico do hospital no seu consultório particular, fora do hospital. Ele foi, segundo ela conta, todo sorrisos e simpatia. Pôs-se de pé quando ela entrou no consultório. Foi delicado, amável e atencioso. Mas o tratamento demorou semanas e as

iam-se tornando cada vez maiores. Finalmente a minha leitora sentiu que não poderia continuar a tratar-se particularmente. Por isso marcou uma consulta para o mesmo médico no seu hospital.

«Ele foi\*, disse-me ela, «indelicado, insolente e arrogante. Observou-me mas só falou comigo por intermédio da enfermeira que estava com ele. Foi brusco. Nada de sorrisos nem apertos de mão. Parecia outra pessoa.»

Que terrível acusação. Não são apenas os administradores que, por vezes, nos dão a impressão de preferir que os seus hospitais estivessem vazios de pacientes. Muitos dos médicos também nos dão essa idéia.

«Os doentes são uma tremenda maçada», berrou recentemente, segundo me contaram, um egocêntrico médico hospitalar, quando uma paciente teve a ousadia de fazer-lhe uma pergunta. «Enchem os corredores e sujam as enfermarias de sangue. Poderíamos fazer o dobro do trabalho se eles fossem todos para casa e deixassem de nos aborrecer.» O seu séquito de enfermeiras de meia-idade e médicos jovens, domesticado e hipócrita, sempre à volta dele como patos nas bordas de um lago à espera de migalhas, riu-se como lhe competia.

A minha informadora, a infeliz paciente que teve a temeridade de fazer uma pergunta àquele deus de bata branca, diz-me que sentiu vontade de se escond-

der debaixo da cama e passou o resto do dia a tremer de vergonha, medo e embaraço.

A trágica verdade é que milhares de homens e mulheres de batas brancas são tão mal educados que estariam mais indicados para trabalhar como polícias ou cobradores de dívidas.

Um mau comportamento deste tipo não pode ser classificado apenas como má educação, mas também como má Medicina. Existe há longos anos grande número de provas de que os pacientes melhoram mais rapidamente quando são tratados com gentileza. Os pacientes que recebem informações acerca das suas doenças, e que são tratados com cortesia e respeito, necessitam de menos medicamentos e vão para casa mais depressa do que aqueles que são tratados como roupa suja.

Vendo bem, começa a tornar-se cada vez mais evidente que os pacientes ficariam melhor servidos se os médicos hospitalares — especialmente os cirurgiões — fossem substituídos por computadores e robôs. Na verdade, existe uma crescente série de provas que demonstram que os computadores praticam Medicina hospitalar melhor do que os seres humanos.

- \* Uma experiência revelou que os computadores são 10 % melhores que os médicos a fazer diagnósticos.

- \* Uma segunda experiência — envolvendo perto de 2000 pacientes — confirmou que os computadores são muito melhores que a maioria dos médicos a fazer diagnósticos a pacientes que sofrem de graves dores abdominais.
- \* Na América foram criados robôs que podem ajudar a fazer cirurgia de substituição da anca.
- \* Estão a ser utilizados robôs controlados por computador para fazer cirurgia cerebral em França.
- \* Os cientistas estão a criar robôs que podem fazer cirurgia da próstata.
- \* Na Alemanha há planos para utilizar robôs em tratamentos otorrinolaringológicos.

Os computadores e os robôs têm diversas vantagens. Não se cansam. São rápidos e previsíveis. Não têm preconceitos. São muito menos vulneráveis às atenções e subornos da indústria farmacêutica. E, evidentemente, não são mal educados, dominadores ou arrogantes. Na verdade, podem ser programados para tratar os pacientes delicadamente.

Pergunto a mim mesmo quantos pacientes prefeririam um computador delicado e eficiente a um médico humano indelicado e incompetente.

Há aqui duas lições de importância vital. Primeira, não permita que o empurrem, o intimidem, o assustem ou o enfureçam ao ponto de abandonar por completo a medicina ortodoxa. A medicina alternativa tem as suas utilidades e o seu lugar, mas, para certas doenças, os médicos ortodoxos podem prestar-lhe um serviço mais útil e mais eficiente, se forem devidamente utilizados.

Segunda, tem que aprender a impor-se quando lidar com os médicos. Se o não fizer, há muitas hipóteses de ser tratado com pouco respeito. Não tenha medo de, se se impuser, aborrecer o seu médico e possivelmente pôr em perigo o tratamento que está a receber. Todas as provas apontam muito claramente para o facto de os pacientes que são agressivos e exigentes (e, conseqüentemente, muitas vezes impopulares junto dos médicos e enfermeiras), e que fazem perguntas e insistem em que lhes digam o que está a passar-se com eles — e por que — não só têm mais probabilidades de melhorar como se curam muito mais depressa.

## CAPITULO 2

### *TESTES E ANALISES —SERÃO SEGUROS?*

Pelo menos dois terços dos testes e análises solicitados pelos médicos dos hospitais e médicos de família são desnecessários.

- \* Uma investigação revelou que as análises comuns ao sangue e à urina apenas ajudam os médicos a fazer um diagnóstico em 1 % dos casos.
- \* Uma outra investigação demonstrou recentemente que, quando os médicos dos hospitais solicitam testes para identificar vírus, a maior parte dos pacientes envolvidos é mandada para casa antes de serem conhecidos os resultados dos testes!
- \* Nada menos que nove em cada dez radiografias são desnecessárias.

Os testes e análises desnecessários são solicitados por diversos motivos. Por vezes os médicos mandam fazê-los porque acham que terão menos probabilidades de ser processados se puderem demonstrar que fizeram montes de testes. E os médicos mais jovens podem mandar fazer análises de rotina para terem todas as respostas possíveis se forem interrogados por médicos seus superiores.

Nada disto teria grande importância se os testes fossem baratos e fáceis de fazer e se fossem sempre inofensivos e seguros. Mas muitos dos testes desnecessários que os médicos exigem são complexos e dispendiosos. Por exemplo, a Organização Mundial de Saúde informa que os raios-X respondem por 6 % a 10 % das despesas de um país com a saúde!

Pior ainda, muitas das investigações que são feitas levam a que os pacientes recebam o tratamento errado ou um tratamento excessivo, e, tragicamente, os testes não são tão fidedignos como os médicos e os pacientes muitas vezes pensam que eles são.

A maioria dos testes laboratoriais é apenas 95 % exata — mesmo quando todo o equipamento do laboratório está a funcionar de uma forma absolutamente perfeita (uma coisa que geralmente sucede cerca de uma vez por semana). Por isso, se um paciente fizer vinte testes laboratoriais, há hipóteses

de, mesmo que esteja de perfeita saúde, os testes apresentarem pelo menos uma anormalidade.

Um estudo recente demonstrou que, em 93 crianças a que tinham sido diagnosticadas doenças cardíacas — e que viviam como «pacientes cardíacos» — apenas 17 sofriam de doenças cardíacas! As restantes tinham sido submetidas a severas restrições nas suas atividades sem motivo algum!

A tudo isto se deve acrescentar o facto de muitos testes serem perigosos — e poderem mesmo matar. Os raios X, por exemplo, são de tal forma utilizados em excesso e mal que constituem um autêntico risco para a saúde.

Não tenha excessiva confiança nos testes e análises. E não permita ao seu médico que faça demasiados. Os testes e análises não são tão necessários, tão úteis ou tão seguros como a maior parte das pessoas pensa.

ficar com diarreia. Quando a sua melhor amiga toma **o mesmo** comprimido pode ficar com prisão de ventre. Quando o seu tio toma o mesmo medicamento, poderá sofrer uma erupção cutânea. O comprimido poderá fazer o efeito a que é destinado em três, duas, uma ou nenhuma pessoa.

## CAPÍTULO 3

### *DE QUE FORMA O MEDICAMENTO IRA AFECTA-LO?*

Cada vez que o seu médico preenche uma receita está a fazer uma experiência. Ele não sabe exactamente o que irá suceder quando tomar o medicamento que está a receitar-lhe.

Um dos motivos para isso é que nem as companhias de produtos farmacêuticos nem os médicos se dão ao trabalho de testar devidamente os medicamentos antes de os porem à venda. Num editorial de uma importante revista internacional, um comentador confessou recentemente que «apenas cerca de 15% das intervenções médicas são apoiadas por sólidas provas científicas». (Sim, leu bem: «apenas cerca de 15 % das intervenções médicas são apoiadas por sólidas provas científicas».)

Um outro problema é que nós somos todos diferentes. Quando o leitor toma um comprimido poderá

## CAPÍTULO 4

### *O SEU MÉDICO ESTARÁ A EXPERIMENTAR EM SI UM NOVO MEDICAMENTO?*

Todas as semanas milhares de pacientes são utilizados — muitas vezes sem o saberem — em experiências médicas. Os médicos de clínica geral e dos hospitais ganham enormes bônus pessoais por experimentarem novos medicamentos pelas companhias de produtos farmacêuticos. Mas os pacientes correm muitas vezes perigo desnecessariamente.

Desconfie quando o seu médico o tratar muito bem, for invulgarmente delicado consigo ou quiser que volte à clínica a intervalos muito regulares. Se, em vez de lhe passar uma receita, o médico lhe der um frasco de comprimidos e não lhe pedir dinheiro por ele, os comprimidos poderão ser novos e poderá estar a ser sujeito a uma experiência. Fique alerta se o seu médico lhe fizer uma série de perguntas que não lhe parecem totalmente relevantes. Se

o seu médico estiver a fazer uma experiência para uma companhia farmacêutica, irá por certo fazer-lhe imensas perguntas sobre efeitos secundários — perguntas que normalmente não faria. Desconfie se o seu médico lhe mandar fazer análises de sangue ou outras mas não lhe explicar para que são necessárias. As companhias de produtos farmacêuticos que estão a pagar para que os novos medicamentos sejam testados podem querer que sejam feitas análises sangüíneas.

Se o seu médico admitir que quer que experimente um novo medicamento, certifique-se de que não existe uma alternativa. Os novos medicamentos só deveriam ser experimentados nos pacientes quando não existem alternativas eficazes e seguras.

Por que motivo há de arriscar a sua saúde (e a sua vida) para beneficiar a conta bancária do seu médico e os lucros da companhia de produtos farmacêuticos?

## CAPÍTULO 5

### *QUAIS SÃO OS RISCOS DE TOMAR PARTE NUMA EXPERIÊNCIA?*

As mulheres do mundo inteiro estão a ser convidadas a tomar parte na experiência clínica de um produto chamado tamoxifeno.

Os investigadores receberam aprovação para dar tamoxifeno a milhares de mulheres de perfeita saúde para ver se o medicamento evita que elas venham a sofrer de cancro da mama.

O meu conselho pessoal a todas as mulheres que forem convidadas a tomar parte nesta experiência é que digam «não», e já liderei uma campanha internacional pondo em dúvida a sensatez dessa experiência.

O produto tamoxifeno não é novo. Tem sido administrado há vários anos a mulheres que sofrem de cancro da mama e para o tratamento da infertilidade. Os riscos associados a este medicamento

podem ser suficientemente baixos para justificar o seu uso quando a vida de uma mulher corre risco por ela já sofrer de cancro. Mas eu não conseguiria dormir descansado se tivesse dado esse medicamento a uma mulher saudável.

Os possíveis efeitos secundários que podem ser associados ao tamoxifeno incluem: afrontamentos, hemorragia vaginal, dores gastrointestinais, tonturas leves, erupção cutânea, cataratas, retenção de fluidos e carcinoma endometrial.

Suponho que as pessoas envolvidas nesta experiência podem afirmar que as mulheres não se importam de sentir tonturas, sofrer uma erupção cutânea e cataratas, ter afrontamentos e hemorragia vaginal se houver a hipótese de terem menos probabilidades de ter cancro da mama.

Mas, e quanto ao último risco: carcinoma endometrial?

O carcinoma endometrial é o cancro do útero e, por isso, segundo as informações que já temos acerca deste medicamento, sabemos que existe o risco possível de ele provocar cancro do útero.

Mas que espécie de loucura inspirada é esta?

Aquelas mulheres saudáveis — algumas delas ainda na casa dos trinta — vão tomar o medicamento durante vários anos.

Creio que poderiam ser evitadas outras tantas mortes por cancro da mama se se ensinasse às mu-



Iheres a examinarem os próprios seios e a localizar caroços potencialmente cancerosos numa fase inicial. Além disso, também creio que as provas demonstram claramente que um enorme número de mortes por cancro da mama também poderiam ser evitadas, se as mulheres fossem persuadidas a deixar de comer carne e cortar significativamente o seu consumo de alimentos gordos.

A propósito, é também interessante notar que as experiências demonstraram que o tamoxifeno pode causar cancro do fígado quando dado a ratazanas e tumores da gónada quando dado a ratos. Esta prova foi, segundo presumo, posta de parte pelos organizadores da experiência — provavelmente por reconhecerem que os animais são tão diferentes das pessoas que não se pode confiar nas experiências neles feitas.

Eu penso que os pacientes devem ser sempre prudentes quanto a tomar parte em experiências médicas, embora, se estiverem doentes e não houver um remédio conhecido para o seu caso, talvez valha a pena concordar em tomar um medicamento novo e ainda não testado.

## CAPÍTULO 6

### *ESTARÁ A TOMAR DEMASIADOS ANTIBIÓTICOS?*

Quando os antibióticos — medicamentos como a penicilina—foram introduzidos na década de 1930 deram aos médicos a oportunidade de destruir as bactérias que provocavam infecções como a pneumonia. Os antibióticos foram considerados autênticos salva-vidas, anunciando uma revolução nos cuidados médicos.

Embora seja, sem dúvida, verdade que o impacto feito pelos antibióticos foi exagerado (muitas das doenças que são causadas por organismos susceptíveis aos antibióticos já estavam em declínio antes da introdução dos antibióticos), estes medicamentos são indubitavelmente de considerável valor.

O problema reside no fato de, embora os médicos estejam conscientes das vantagens desses medicamentos (e se não estiverem, as companhias

de produtos farmacêuticos recordam-lhes freqüentemente), parecerem não se aperceber dos riscos associados ao seu uso desnecessário.

Se tiver uma infecção grave ou incômoda — bronquite, laringite ou cistite por exemplo — há muitas hipóteses de o seu médico lhe receitar um antibiótico.

Se for inocente e ingênuo, talvez imagine que a prescrição do antibiótico foi feita cientificamente e que o seu médico, como um homem ou uma mulher de ciência, terá escolhido cuidadosamente um medicamento especificamente destinado a erradicar o tipo de vírus que está a provocar a sua infecção e para ser tomado exatamente durante o número certo de dias.

Todavia, estaria totalmente errado ao presumir que os médicos sabem o que estão a fazer quando receitam antibióticos. Os antibióticos são medicamentos poderosos. Salvam vidas. Mas, em geral, não são receitados na base de uma lógica segura nem de um conhecimento científico. A prescrição de antibióticos é um exercício feito praticamente ao acaso. Um polícia de trânsito de inteligência média seria capaz de os receitar com o mesmo bom senso e entendimento que o médico médio. Consulte a sua médica com uma cistite e ela receitar-lhe-á antibióticos para tomar durante cinco dias. Vá ao médico do lado, queixando-se exatamente dos mesmos sintomas, e

ele poderá receitar-lhe o mesmo antibiótico, mas numa quantidade suficiente para sete dias. E visite uma terceira médica e ela poderá receitar-lhe comprimidos que durem dez ou mesmo catorze dias. Em nome de Phillipus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim <sup>(2)</sup>, onde está o sentido de tudo isto?

Esta bizarra situação ocorre não só porque os médicos nunca se preocuparam em aprender a receitar antibióticos, mas também porque ninguém sabe como devem ser receitados os antibióticos. Por estranho que pareça, nunca se fizeram testes para determinar exatamente durante quanto tempo os antibióticos devem ser tomados! Os investigadores têm estado ocupados a divertir-se com as coisas indescritíveis que fazem aos macacos, gatos e cachorrinhos para poderem incomodar-se a fazer uma investigação tão útil ou prática.

Tudo isto já é bastante mau. Mas não é o final de uma história de terror. Porque, embora os cientistas saibam quais os antibióticos que devem ser usados para combater determinados vírus, as provas demonstram que a escolha do medicamento a receitar é geralmente feita com o tipo de avaliação científica que uma criança de seis anos aplica quando tira um rebuçado colorido de uma caixa.

P) Nome alatinado usado por Filipe Aurélio Teofrasto Bombast von Hohenheim, médico e químico suíço-germano, vulgarmente conhecido por Paracelso (1493-1541). (N. do T.)

Como qualquer freqüentador regular do hospital bem sabe, há dezenas de antibióticos à disposição. Alguns desses comprimidos são simplesmente variantes de temas lucrativos. Mas existem algumas diferenças importantes entre muitos desses comprimidos. Estes medicamentos destinam-se a combater tipos específicos de infecção. Todavia, a maior parte dos médicos não se dá geralmente ao trabalho de tentar comparar os antibióticos com os vírus; pelo contrário, limitam-se a receitar um medicamento qualquer. Têm mais tendência para escolher um remédio porque gostam do seu nome — ou sabem escrevê-lo — do que por ser o mais apropriado.

O resultado final é que, embora a paciente possa pensar que o medicamento que lhe receitaram foi escolhido especificamente para a sua infecção, estará provavelmente enganada. A médica terá simplesmente escolhido um nome ao acaso. Há mais probabilidades de receitar um medicamento porque o seu nome está escrito na caneta grátis que empunha na altura do que por saber que se trata do melhor e mais adequado medicamento para destruir o vírus que infectou a sua paciente. Pior ainda, a maior parte dos médicos é tão estúpida que receita alegremente antibióticos para infecções provocadas por vírus, mesmo que esses vírus não sejam susceptíveis a terapia antibiótica.

Hoje em dia, uma em cada seis receitas que os médicos passam contém antibióticos e há pelo menos cem preparados entre os quais os médicos podem escolher. Infelizmente, não restam dúvidas de que a maior parte dos antibióticos receitados é desnecessária. Muitos pacientes sofrem de infecções viróticas que não são susceptíveis aos antibióticos e outros melhorariam mais facilmente sem qualquer medicamento. Diversos especialistas independentes que estudaram o uso dos antibióticos afirmam que 50-90% de antibióticos das receitas são desnecessários.

Até certo ponto, os médicos receitam de mais porque gostam de fazer qualquer coisa perante o paciente — e receitar um medicamento é praticamente a única coisa que a maior parte deles pode fazer. Até certo ponto, receitar um medicamento é uma defesa contra qualquer possível acusação de negligência (na base de que, se o doente morrer, vale mais ter feito qualquer coisa do que não ter feito nada).

Mas o motivo principal para o excesso de antibióticos receitados é, sem sombra de dúvida, o facto de demasiados médicos se encontrarem sob a influência das companhias de produtos farmacêuticos.

O excesso de receitas de antibióticos não teria importância se esses medicamentos fossem inofensivos, e se não houvesse riscos associados à sua

utilização. Mas os antibióticos não são inofensivos. Eu penso que os antibióticos matam milhares de pacientes por ano e, se nove em cada dez receitas de antibióticos são desnecessárias, não será irrazoável pensar que nove em cada dez dessas mortes também são desnecessárias.

E os antibióticos não se limitam a matar. O uso desnecessário e excessivo de antibióticos provoca reações alérgicas, efeitos secundários e uma enorme variedade de complicações graves.

Existe ainda o risco muito real de, através do abuso dos antibióticos, os médicos estarem a permitir às bactérias que desenvolvam imunidade a estes medicamentos potencialmente salvadores de vidas. Já não existem dúvidas de que muitos dos medicamentos mais úteis perderam o seu valor devido ao abuso e deixaram de ser eficazes.

Se o seu médico lhe receitar um antibiótico, não receie perguntar-lhe se realmente necessita dele. Ele poderá estar muito simplesmente a receitar-lhe o antibiótico por recear que fique desapontado se ele não o fizer.

O abuso dos antibióticos não é um fenómeno novo.

Há mais de vinte anos, no meu primeiro livro *The Medicine Men*<sup>(\*)</sup> salientei que um enorme inquérito

(\*) «Os Homens da Medicina». (N. do T.)

tinha demonstrado que apenas um terço dos pacientes a que eram dados antibióticos tinha qualquer infecção! Outros inquéritos, explicava eu, tinham demonstrado que até mesmo quando os pacientes têm realmente uma infecção, os antibióticos receitados são geralmente os errados.

Nada melhorou desde essa altura. Os médicos de hoje são tão criminosamente inaptos como os seus antecessores. E os membros da classe médica continuam a tratar-me como um pária por ousar expor essas falhas profissionais.

Mas é atualmente evidente que o alerta que eu lancei há duas décadas em relação aos antibióticos estava absolutamente certo. A prescrição imprudente, inexata e inapropriada de antibióticos feita por milhares de médicos ignorantes e negligentes é um dos motivos principais por que um número crescente de vírus se tenha tornado resistente à terapia antibiótica. Muitos medicamentos outrora potentes já não resultam porque os médicos os distribuíram como rebuçados e os vírus tiveram a oportunidade de se tornar mais fortes e mais resistentes ao tratamento. Está a morrer um número sempre crescente de pacientes porque os antibióticos já não funcionam tão bem como funcionavam.

Durante os últimos vinte e cinco anos, fiz dezenas de previsões sobre questões de saúde. A insti-

tuição médica riu-se da maior parte dessas previsões na altura em que as fiz. Quase todas elas se revelaram verdadeiras.

Agora acrescento mais uma previsão: as doenças infecciosas vão em breve tornar-se uma das mais temidas e importantes causas de morte — tal como eram antes da aparição dos antibióticos. Desta trágica situação serão culpados os médicos, que abusaram da prescrição desses medicamentos.

## CAPITULO 7

### *ATÉ QUE PONTO SÃO SEGURAS As REPETIÇÕES*

## *DAS RECEITAS?*

Um crescente número de receitas (diz-se que cerca de metade das receitas passadas) está a ser fornecido sem que haja qualquer encontro entre o médico e o paciente. O paciente escreve ou telefona a pedir um novo fornecimento de um determinado medicamento e, um ou dois dias depois, vai buscar ou recebe pelo correio a receita apropriada.

Este sistema de fornecer receitas «a pedido» destinava-se inicialmente a ajudar os pacientes que sofrem de doenças crônicas como diabetes, tensão arterial elevada ou epilepsia. Os pacientes que sofrem de distúrbios que tendem a variar muito pouco ao longo de meses, não precisam de exames médicos diários, semanais ou mesmo mensais, mas necessitam de abastecimentos regulares de medicamentos. Consultarem um médico só para obterem uma receita

é nitidamente uma perda de tempo para toda a gente. Os médicos não receitam geralmente quantidades de medicamentos que durem mais de quatro a seis semanas, porque alguns medicamentos se deterioram se estiverem guardados durante muito tempo e a maior parte dos médicos acha pouco sensato permitir a qualquer doente que conserve quantidades excessivamente grandes de medicamentos em casa.

Infelizmente, a repetição das receitas nem sempre se restringe aos pacientes com problemas a longo prazo que exijam medicação contínua. Há pacientes que deviam consultar um médico (em vez de simplesmente continuarem a tomar remédios) e que, por vezes, pedem repetições das receitas e, para vergonha da profissão médica, as obtêm com bastante frequência.

Muitos pacientes tornaram-se psicologicamente dependentes de comprimidos para dormir e tranqüilizantes por causa da facilidade com que lhes têm sido facultadas receitas repetidas.

O método de obtenção das receitas repetidas varra muito de um consultório para outro. Em alguns consultórios, os pacientes com direito a receber receitas têm cartões, nos quais estão indicados os medicamentos que eles podem receber sem consultar o médico. Poderá haver um limite do número de receitas que o paciente pode obter sem ser observado. Noutros consultórios, os cartões que indicam

os medicamentos que podem ser fornecidos ao abrigo de receitas repetidas são conservados com as fichas do paciente, de modo que as recepcionistas, que geralmente preenchem as receitas repetidas, possam conferir os medicamentos e as dosagens e tomar nota do número de receitas utilizado.

Teoricamente, os médicos, ao assinarem as receitas deveriam confirmar todos os pormenores, incluindo pontos específicos como as dosagens e as quantidades de medicamentos a fornecer, além de aspectos gerais como a conveniência de prosseguir o tratamento. Na prática, muitas das receitas fornecidas desta forma são assinadas com poucas ou nenhuma verificação. Em tempos, obtive provas de que alguns médicos assinam pilhas de impressos de receitas em branco e os entregam às recepcionistas para que os preencham. Não duvido muito de que este sistema continue a ser usado.

Sugiro que os pacientes que recebem medicamentos na base de receitas repetidas confirmem sempre se os comprimidos que recebem são iguais aos anteriormente receitados, e se as instruções do rótulo do frasco são iguais às do anterior. Se houver alguma incerteza ou confusão, deverão telefonar para o médico.

Por via de regra, sugiro que apenas os pacientes que sofram de problemas determinados e de longa duração obtenham medicamentos com base nas recei-

tas repetidas e vão a uma consulta pelo menos de seis em seis meses, para confirmar se a medicação não deverá ser alterada. Os pacientes com situações agudas e a curto prazo que precisem de medicação deverão sempre consultar o médico.

As receitas repetidas podem ser muito cômodas. Mas podem conduzir a um uso indevido dos medicamentos e a um eventual abuso — e à habituação e dependência.

## CAPÍTULO 8

### *PERGUNTAS A FAZER ANTES DE TOMAR UM MEDICAMENTO RECEITADO*

Aumentará as suas hipóteses de beneficiar de um medicamento — e reduzirá também o risco de problemas — se souber o que deve esperar dele. Tem o direito de saber o que está a tomar — e por que. Não tenha vergonha. Eis algumas perguntas que *deverá* fazer ao seu médico:

- 1 — Para que serve este medicamento?
- 2 — Durante quanto tempo deverei tomá-lo?  
—  
Deverei tomá-lo até o frasco ficar vazio ou só até os sintomas desaparecerem?
- 3 — O que devo fazer se falhar uma dose?
- 4 — Que efeitos secundários devo observar em especial? O medicamento provocar-me-á sonolência?

5— Precisarei tomar mais quando estes comprimidos acabarem? Deverei marcar outra consulta?

6— Há alimentos que devo evitar? Deverei evitar o álcool?

7— Quanto tempo levará o medicamento a atuar — e como saberei se está a atuar?

## CAPITULO

9

### *NÃO DEIXE O SEU MÉDICO ETIQUETÁ-LO*

Se, há alguns anos, fosse consultar o seu médico queixando-se de que se sentia muito em baixo e infeliz, ele receitar-lhe-ia, provavelmente, um tônico inofensivo, conversaria consigo durante vinte minutos e dir-lhe-ia que saísse mais e procurasse distrair-se.

Hoje em dia, se consultar o médico e se queixar de que se sente dessa forma, ele diagnosticar-lhe-á provavelmente uma depressão. Há uma excelente hipótese de começar a tratá-lo com um dos novos e potentes produtos químicos atualmente existentes.

Até há pouco tempo, a depressão era uma doença relativamente invulgar. O valor das vendas mundiais de antidepressivos raramente ultrapassava os \$2 500 000 000 por ano. (Para o mundo das companhias de produtos farmacêuticos isto não passa de trocos — uma quantia que nem vale a pena pôr no banco.)



Mas atualmente a depressão parece ser uma das doenças de mais rápido crescimento a nível mundial. Há milhões de pessoas a sofrer dela. E a explosão do diagnóstico das depressões coincidiu com a criação de antidepressivos químicos especiais, novos e caros.

O meu receio é que o diagnóstico de «depressão» seja agora feito excessivas vezes quando os pacientes se sentem simplesmente tristes ou infelizes ou fartos das suas vidas.

Não o surpreenderá saber que, embora eu (que toda a gente sabe ser desconfiado e um pouco cínico em relação aos motivos da indústria farmacêutica) me preocupe com a idéia de que estes novos medicamentos antidepressivos possam, oportunamente, vir a revelar-se perigosos ou a ter efeitos secundários desagradáveis, a maioria dos médicos receita-os alegremente às carradas.

O meu grande receio é que os medicamentos que estão agora a ser receitados com o entusiasmo que foi demonstrado pelos tranquilizantes à base de benzodiazepina na década de 1970 (e, por muitos médicos, para pacientes com sintomas semelhantes) possam vir a produzir enormes problemas.

Pode ser realmente verdade que um número relativamente pequeno de pacientes deprimidos possa ser auxiliado com a ajuda de medicamentos.

Não duvido de que as pessoas que sofrem verdadeiramente de depressão, que apresentam sintomas como o choro constante, incapacidade de dormir, uma falta total de auto-estima, perda de apetite, tendências suicidas ou outros sintomas graves de depressão, necessitem de ajuda profissional sofisticada.

Mas creio que a quantidade de benefícios que está a ser feita por esses potentes medicamentos poderá ser ultrapassada de longe pelos seus possíveis malefícios.

Não tenho a mínima dúvida de que há mais tristeza, desespero e infelicidade na nossa sociedade do que alguma vez houve em qualquer sociedade precedente, mas suspeito de que muitos dos pacientes a quem é diagnosticada «depressão» podem sentir-se mais «tristes» (sofrendo daquele distúrbio a que eu chamo A Melancolia do Século XX) do que clinicamente «deprimidos», e podem necessitar de um outro tipo de ajuda.

Creio que, em vez de medicarem automaticamente todos os seus pacientes infelizes com produtos químicos potentes e potencialmente perigosos, e de tentarem atacar uma doença vaga e mal definida, os médicos deveriam encorajar mais os tristes, os desesperados e os infelizes a tentarem enfrentar por si próprios as causas específicas da sua infelicidade. É possível fazê-lo.

A depressão não é a única doença que se diz ser hoje mais vulgar do que antigamente.

A asma é outro distúrbio que se afirma frequentes vezes afetar agora mais gente do que no passado.

A artrite é uma terceira doença que se alega estar a tornar-se mais comum.

Na minha opinião, o problema não está em que estas doenças (e muitas outras) estejam a tornar-se mais vulgares, mas em que os médicos estão a diagnosticá-las com maior frequência!

Há uma enorme diferença.

Apareça, hoje em dia, no consultório do médico com a respiração um pouco sibilante e há muitas probabilidades de o médico lhe dizer que sofre de asma e que terá que usar um inalador durante o resto da sua vida.

Queixa-se de que lhe dói uma articulação e receberá uma etiqueta de «artrítico» e comprimidos para tomar.

Em consequência desta política selvagem de prescrição excessiva, milhares de pessoas que se julgavam asmáticas ou artríticas não são nada disso. Limitaram-se, na verdade, muito simplesmente a exibir sintomas menores e temporários que não precisam de tratamento a longo prazo.

A força impulsora por trás desta excessiva prescrição é, em minha opinião, a ubíqua indústria de produtos farmacêuticos.

As companhias de produtos farmacêuticos querem que os médicos receitem mais medicamentos (pela simples razão de que receitarem mais comprimidos faz subir os lucros ainda mais) e é, segundo eu creio, a sua influência global, subtil, sempre presente, que leva os médicos a decidir que cada respiração sibilante deve ser tratada como asma. que cada dor deve ser diagnosticada e tratada como «artrite» e que cada leve ataque de tristeza deve ser tratado como depressão.

As doenças como a asma, a artrite e a depressão são perfeitas para a obtenção de grandes lucros, porque os pacientes que foram etiquetados com esses sintomas são geralmente aconselhados a tomar comprimidos durante anos ou mesmo décadas.

Não é de forma alguma invulgar que seja dito a esses pacientes que necessitam de tratamento durante toda a vida!

Com os comprimidos a custar uma pequena fortuna, os lucros com cada novo paciente podem ser colossais.

Esta bizarra, impiedosa mas lucrativa filosofia resulta porque os médicos estão geralmente sempre prontos a escutar os propagandistas das companhias

de produtos farmacêuticos. Hoje em dia, os médicos são informados acerca dos novos medicamentos não por especialistas independentes, mas por vendedores assalariados!

O meu conselho é simples: se o seu médico lhe disser que sofre de um distúrbio de longa duração, para o qual necessita de uma terapia medicamentosa a longo prazo — deverá pedir uma segunda opinião!

Nunca se esqueça de que quatro em cada dez pacientes que tomam comprimidos sofrem efeitos secundários. Se estiver a tomar comprimidos porque precisa realmente deles, os riscos poderão ser aceitáveis. Mas se estiver a tomar comprimidos desnecessariamente, os riscos também são desnecessários.

## CAPÍTULO 10

### *COMO SOBREVIVER NUM HOSPITAL*

Ser internado num hospital é uma experiência assustadora e preocupante. Os próprios odores e sons de um hospital bastam para fazer com que o nosso coração bata mais depressa.

Quando somos internados num hospital, sentimo-nos inevitavelmente preocupados quanto ao que vai acontecer e quanto ao resultado. Mas, acima de todos esses receios naturais, sentimos medo de fazer qualquer coisa estúpida ou ofender alguém.

Para quem vem do exterior, os hospitais parecem cheios de gente fardada, com um ar importante — sempre muito ocupada e sabendo exatamente o que está a fazer.

- 1—Antes de entrar para o hospital, procure informar-se o melhor possível acerca das regras e regulamentos para pacientes e

visitantes. Os bons hospitais entregam pequenos folhetos aos novos pacientes. Arranje um se puder. Se o hospital para onde vai não tiver um livrete ou um folheto, descubra o mais que puder pelo telefone. Precisa saber quais são as horas de visita; se há regras especiais quanto às crianças visitantes; que autocarros param perto do hospital e se há parque de estacionamento para os visitantes. Precisa também de saber o que significam os diferentes tipos de uniformes das enfermeiras!

- 2 — Para saber com o que pode contar, descubra qual o tipo de enfermaria para onde vai. As enfermarias grandes podem parecer assustadoras, mas não fique desanimado. Está provado que as enfermeiras conseguem vigiar melhor os pacientes em enfermarias grandes do que os que estão fechados em quartos particulares. Se a sua situação exigir cuidados muito especiais, poderá ser colocado numa Unidade de Cuidados Intensivos ou Unidade de Cuidados Coronários. As crianças com menos de 12 anos são geralmente colocadas em enfermarias especiais para crianças. Mas as crianças mais velhas vão frequentemente para enfermarias de

adultos — onde se sentem geralmente muito mais felizes e são invariavelmente mimadas pelas enfermeiras.

- 3 — Planeie cuidadosamente o que deve levar consigo. Eis a minha lista básica:

- \* Todos os comprimidos ou medicação que normalmente toma (incluindo os remédios receitados pelo seu médico, os que comprou por si próprio ou os que lhe foram dados por um praticante de medicina alternativa).
- \* Qualquer carta de apresentação escrita pelo seu médico.
- \* Roupa para vestir de noite, pijama, camisa de dormir e chinelos.
- \* Saco de *toilette* com o conteúdo habitual para uma noite.
- \* Uma pequena caixa ou embalagem de lenços de papel.
- \* Papel para anotações, caneta e selos. Moedas para o telefone.

- \* Um pequeno relógio silencioso para mesa--de-cabeceira.
- \* Dinheiro suficiente para comprar um jornal diário. (500SOO no máximo.)
- \* Livros ou revistas para uma leitura ligeira.
- \* Bolsa de maquilhagem.

Não leve consigo roupas para sair nem jóias caras (incluindo relógios).

4 — Quando for para o hospital não se esqueça de que, por muito importante que as pessoas possam parecer, *nenhuma delas é tão importante como a sua própria pessoa*. Estão todos ali empregados para cuidar de si. Se estiver preocupado com alguma coisa ou houver qualquer coisa que não compreenda, pergunte. A melhor pessoa a quem fazer perguntas é provavelmente o médico mais jovem. Ele terá todas as informações de que precisa e estará na enfermaria muitas vezes durante o dia. E não se esqueça de que, apesar de estar no hospital, poderá consultar o seu médico de família se quiser. Se não se sentir satisfeito em relação a

uma operação prevista ou um programa de tratamentos, e desejar um conselho independente de alguém em quem confia, telefone ao seu médico de família e peça-lhe ajuda. Ele poderá ir visitá-lo ao hospital, falar com os seus médicos e ler a sua ficha.

## CAPITULO 11

### *PRESTE ATENÇÃO AOS EFEITOS SECUNDÁRIOS*

Sempre que o seu médico lhe der um medicamento para tomar é de importância vital que esteja alerta aos efeitos secundários. Quatro em cada dez pessoas que tomam medicamentos receitados pelos seus médicos sofrem efeitos secundários desconfortáveis, perigosos ou mesmo letais.

Os medicamentos que são altamente propagandeados quando são lançados, mas que acabam por revelar-se totalmente inúteis, provocam muitas vezes doenças muito piores do que aquelas para que foram receitados. Morrem muito mais pessoas devido a drogas receitadas do que devido a drogas ilegais como a heroína e a cocaína.

A incidência dos efeitos secundários está tão generalizada, que é normalmente aceite pela maior parte dos médicos que, se um paciente que está a

ser tratado de uma doença desenvolver um novo sintoma, esse sintoma seja causado pelo tratamento do problema inicial. E, como já disse em diversas ocasiões, nada menos de um em cada seis pacientes hospitalizados está no hospital por o seu médico o ter feito adoecer.

Talvez a prova mais convincente do fracasso dos nossos sistemas correntes de testar medicamentos para proteger os pacientes resida no número de medicamentos que tiveram que ser retirados depois de terem sido considerados «seguros» pelas autoridades. Eu sei de mais de 80 medicamentos que tiveram que ser retirados ou restringidos porque eram considerados perigosos para uso generalizado. Alguns desses medicamentos foram retirados ao fim de alguns meses. Outros foram retirados do mercado depois de terem sido vendidos durante anos!

Consegue imaginar as reclamações que se ouviriam se os métodos de teste fossem tão inadequados que 80 tipos de automóveis ou 80 variedades de alimentos tivessem que ser retirados do mercado por serem considerados inseguros?

Os médicos, a indústria de produtos farmacêuticos e o Governo, todos afirmam que nada se pode fazer para evitar este escândalo com os medicamentos. Não acredito que isso seja verdade. Se os governos realmente quisessem proteger os pacientes, há muitas coisas que poderiam fazer.

Desde o final da década de 1970, tenho vindo a defender a idéia de que necessitamos de um serviço de monitorização dos medicamentos, internacional e computadorizado — destinado a garantir que os médicos de um local do globo saibam quando os médicos de outros países encontraram problemas. Por estranho que pareça, não existe um sistema desse tipo.

Seria de esperar que, quando um medicamento é retirado num país, os outros países tomassem uma decisão semelhante. Mas estaríamos enganados. Houve um medicamento que foi retirado do mercado nos EUA e em França e só foi oficialmente retirado do mercado do Reino Unido cinco anos mais tarde!

Creio que uma das principais razões para a epidemia internacional de doenças causadas pelos medicamentos é a ganância das grandes companhias internacionais de produtos farmacêuticos. Fazem uma fortuna a produzir e a vender medicamentos e a sua desumanidade e os seus níveis de lucros fazem com que a indústria do armamento pareça, ao seu lado, uma instituição de beneficência da Igreja.

Os governos poderiam reduzir espetacularmente a incidência de efeitos secundários letais, perigosos e incômodos, insistindo em que os medicamentos fossem exaustivamente testados antes de serem receitados a milhões de pessoas em todo o mundo.

De momento, os medicamentos podem ser lançados em massa para o mercado depois de terem sido efetuados relativamente poucos testes. As autoridades confessam que desconhecem que efeitos secundários serão produzidos até um medicamento ter estado algum tempo à venda.

E os pacientes estariam muitíssimo mais seguros se as companhias de produtos farmacêuticos fossem impedidas de testar os medicamentos em animais. As companhias de produtos farmacêuticos gostam de testar os medicamentos nos animais porque assim nunca perdem. Se os testes feitos nos animais revelarem que o medicamento não produz efeitos secundários nos animais, a companhia declara o medicamento «seguro» e lança-o no mercado. Mas se os testes feitos em animais revelarem que o medicamento causa efeitos secundários, a companhia considera o resultado irrelevante — e lança o medicamento no mercado da mesma forma — porque os animais são muito diferentes das pessoas!

Se alguma vez sofreu desagradáveis efeitos secundários, há grandes hipóteses de o medicamento que lhe deram ter sido testado em animais. As provas de que dispomos revelam que as experiências feitas em animais são tão inseguras e inexatas que delas podem resultar muitas mortes para os humanos.

Eis três casos que revelam que as experiências com animais matam as pessoas:

1 — Samantha, de oito anos de idade, amava apaixonadamente o *ballet*. Queria ser bailarina, quando crescesse. Mas não chegou a crescer. Dez dias antes do seu nono aniversário, adoeceu. A sua escola de *ballet* ia dar um espetáculo público no sábado seguinte e ela desejava tão desesperadamente fazer parte dele que a mãe a levou ao médico de família. Quarenta e oito horas depois, Samantha estava morta: morta não pela doença mas pelo medicamento que lhe fora receitado. O medicamento tinha sido testado mas a maior parte dos primeiros testes havia sido feita com animais. Não tinham revelado os efeitos secundários que mataram Samantha.

2 — Robert, de quarenta e quatro anos de idade, não passou num exame médico da companhia de seguros para obter uma nova e maior hipoteca sobre uma casa que ele e a mulher tinham comprado. Sentia-se bem mas o seu médico insistiu em tratá-lo. O medicamento que lhe foi receitado tinha sido exaustivamente testado em animais. Os efeitos secun-

dários inesperados produzidos pelo medicamento provocaram-lhe a morte três semanas depois.

3 — Bill sentia dores. Os médicos recomendaram uma intervenção cirúrgica. O cirurgião que consultou quis experimentar uma nova técnica que havia sido testada em animais. Bill morreu três dias depois da operação. Tinha desenvolvido problemas e complicações que não haviam ocorrido quando a operação fora feita em animais.

Todas estas tragédias humanas ocorreram em consequência direta das experiências com animais. Em todas estas histórias, os fatores de identificação foram alterados para proteger a privacidade das famílias. Mas não são só os animais que sofrem com os «testes em animais». Os humanos também. Nenhuma experiência em animais salvou uma única vida humana, mas as experiências em animais já causaram muitas mortes.

Os meus livros *Why Animal Experiments Must Stop* e *Betrayal of Truth* <sup>(4)</sup> (ambos publicados pela European Medical Journal) contêm mais informações acerca da utilização dos animais em experiências.

(<sup>4</sup>) «Porque devem cessar as experiências com animais» e «Traição à verdade». (N. do T.)



Apesar do facto de devermos responsabilizar diretamente a indústria dos produtos farmacêuticos pela maior parte dos efeitos secundários (e mortes) causados pelos medicamentos, não há dúvida de que o número de problemas poderia ser reduzido se os pacientes tivessem mais consciência da melhor forma de se protegerem dos efeitos secundários.

É um facto lamentável mas verdadeiro que, de todos os medicamentos receitados, apenas um pequeno número seja tomado da forma por que quem o receitou pretendia que fosse tomado. Os medicamentos são tomados à hora errada, com excessiva frequência, ou, por vezes, nunca chegam a sair do frasco.

É importante recordar que os medicamentos modernos são não só potencialmente eficazes como poderosos e potencialmente perigosos.

Há diversas perguntas a que é preciso responder antes de um paciente começar a tomar um medicamento — por exemplo, durante quanto tempo deverá ser tomado, se deverá ser tomado antes, durante ou após as refeições e se provoca sonolência. Geralmente as respostas a estas perguntas aparecem no rótulo do frasco que contém os comprimidos. Se as respostas não estiverem lá, a culpa poderá ser do médico que escreveu a receita ou do farmacêutico que a forneceu.

Eis algumas coisas que convém ter em atenção:

É possível deixar de tomar alguns medicamentos quando desaparecem os sintomas. Outros necessitam de ser tomados até ao fim. Um pequeno número de medicamentos precisa ser tomado continuamente e será necessário obter uma segunda receita antes que termine a primeira dose. O paciente que sabe para que serve o seu medicamento, porque está a tomá-lo e qual será o seu efeito, tem mais probabilidades de saber quando deve parar de tomar o medicamento.

- \* Se um medicamento tiver que ser tomado uma vez por dia, é geralmente importante que seja tomado à mesma hora todos os dias. Se um medicamento tiver que ser tomado duas vezes por dia, deverá ser tomado a intervalos de doze horas. Um medicamento que tiver que ser tomado três vezes por dia, deverá ser tomado a intervalos de oito horas, e um medicamento que tiver que ser tomado quatro vezes por dia deverá ser tomado a intervalos de seis horas. O dia deverá ser dividido em partes iguais.
- \* Alguns medicamentos que podem causar problemas estomacais são mais seguros se

forem tomados com as refeições. Outros medicamentos poderão não ser devidamente absorvidos se foram tomados com os alimentos.

Há pacientes (especialmente os idosos) de quem se espera que não se esqueçam de tomar dúzias de comprimidos por dia. Quando a medicação diária inclui comprimidos para tomar duas vezes por dia, três vezes por dia, de manhã apenas e de quatro em quatro horas, os erros são inevitáveis. Se um paciente tiver que tomar muitos comprimidos por dia, esses enganos poderão ser reduzidos se se elaborar uma tabela diária em que se indiquem os nomes e horas dos diferentes medicamentos. Essa tabela reduzirá o risco de o paciente tomar duas vezes a mesma dose ou se esforçar para se recordar se tomou ou não um determinado comprimido. Para evitar o risco de dosagem excessiva de comprimidos para dormir, estes não deverão ficar sobre a mesa-de-cabeceira. É demasiado fácil para um paciente semi-adormecido tomar por engano comprimidos a mais. No caso de se suspeitar de sobredose, será preciso contatar o médico.

Eis uma lista de alguns possíveis efeitos secundários mais vulgares:

- \* A sonolência é um problema comum e todos os medicamentos que atuem sobre o sistema nervoso central — contam-se entre estes os sedativos, tranqüilizantes, soporíficos, a maior parte dos medicamentos utilizados no tratamento da ansiedade e da depressão e os medicamentos usados no tratamento da epilepsia. A sonolência é também comum com os anti-histamínicos (são vulgarmente usados para alergias, pelo que os pacientes que sofram de febre dos fenos, por exemplo, devem estar conscientes de que a sua medicação fará com que se sintam sonolentos).
- \* Muitos medicamentos diferentes podem causar náuseas e vômitos, incluindo os analgésicos, os medicamentos utilizados para tratar infecções, as hormonas e os medicamentos prescritos para tratamento cardíaco.
- \* As tonturas são vulgarmente causadas pela aspirina mas os medicamentos usados para tratar a pressão elevada, os distúrbios nervosos como a ansiedade e a depressão e as infecções também podem causar esse efeito secundário.

- \* Os medicamentos como a penicilina, usados para tratar infecções, provocam muitas vezes diarreia — tal como os medicamentos prescritos para distúrbios intestinais, como a indigestão, a gastrite e a obstipação.
- \* A dor de cabeça é um sintoma associado a uma enorme gama de medicamentos.
- \* Os medicamentos usados no tratamento da tensão arterial elevada e no tratamento dos problemas nervosos parecem muito propensos a provocar secura da boca.

Os analgésicos, os medicamentos usados para tratar infecções e os esteróides são os produtos receitados com mais probabilidade de causar indigestão ou gases.

As erupções cutâneas são extremamente vulgares entre os pacientes que tomam medicamentos. Os medicamentos usados para tratar infecções — como a penicilina e a sulfonamida — estão vulgarmente associados a esse problema. Uma erupção cutânea poderá sugerir alergia a um medicamento.

- \* O prurido associado a uma erupção cutânea significa que é quase certa uma alergia.

A obstipação é um efeito secundário comum aos analgésicos, antiácidos, remédios para a tosse e (naturalmente) medicamentos utilizados no tratamento da diarreia.

Entre outros efeitos secundários que são vulgarmente notados pelos pacientes que estão a tomar medicamentos contam-se: confusão, alucinações, tremores, desfalecimento, respiração sibilante, palpitações, visão desfocada, depressão, suores, zumbidos nos ouvidos e problemas sexuais como a frigidez e a impotência.

Eis algumas sugestões que ajudarão a reduzir os riscos de desenvolver efeitos secundários quando toma um medicamento receitado.

- \* Siga sempre as instruções específicas que lhe tenham sido dadas pelo médico. Leia o rótulo do seu frasco de comprimidos e observe o que ele diz!
- \* Quando não estiver a usá-los, os medicamentos deverão ser guardados num armário fechado fora do alcance das crianças, num local onde a temperatura seja relativamente

estável. A casa de banho é provavelmente o pior local da casa para guardar remédios. O seu quarto de dormir — que provavelmente tem uma temperatura mais estável — é muito melhor.

- \* Nunca tome medicamentos que foram receitados a outra pessoa. Devolva ao seu farmacêutico todos os medicamentos não utilizados.
- \* É prudente partir do princípio de que todos os medicamentos prescritos podem causar sonolência. Não deverá conduzir nem operar máquinas depois de ter tomado um comprimido até ter a certeza de estar seguro.

Os medicamentos não se misturam bem com o álcool. Se quiser beber enquanto estiver a tomar medicamentos, pergunte ao seu médico se isso será ou não seguro.

Não tome medicamentos não receitados enquanto estiver a tomar outros receitados, a menos que o seu médico lhe tenha dito que pode fazê-lo.

Não deixe de tomar medicamentos subitamente se tiver sido aconselhado a tomá-los até ao fim. Telefone ao seu médico a pedir

conselho se tiver de parar por qualquer motivo. Há medicamentos que é preciso deixar de tomar gradualmente, não de uma forma abrupta.

- \* Esteja atento aos efeitos secundários e recorde-se de que, se lhe parecer que está a sofrer novos sintomas enquanto toma um medicamento receitado, há grandes hipóteses de esses novos sintomas serem causados pelo tratamento que está a fazer para os seus sintomas iniciais.
- \* Comunique ao seu médico todos os efeitos secundários — e pergunte-lhe se ele irá transmiti-los às autoridades. A grande maioria dos médicos não se dá ao trabalho de comunicar os efeitos secundários — o que faz com que medicamentos potencialmente perigosos permaneçam no mercado mais tempo do que deviam.
- \* Se tiver que consultar um médico enquanto estiver a tomar um medicamento não deixe de o avisar sobre o que está a tomar — particularmente se ele quiser receitar-lhe um novo tratamento. Há muitos medicamentos

que não ligam bem uns com os outros e podem, efetivamente, reagir de uma forma perigosa.

- \* Não parta do princípio de que um médico que consultou em tempos se recorda do que lhe receitou anteriormente.
- \* Decore os nomes e as finalidades dos medicamentos que está a tomar. Se não está seguro quanto à forma de tomar os remédios que lhe foram dados, pergunte ao seu médico ou ao farmacêutico. Se pensa que se vai esquecer das instruções que lhe deram, peça-lhes que as escrevam. O nome do medicamento deve estar sempre escrito na caixa ou no frasco.
- \* Não retire os medicamentos dos seus recipientes próprios exceto no momento em que os vai tomar, ou se os transferir para um dispositivo destinado a facilitar a utilização.
- \* Tente consultar o mesmo médico sempre que possível. Se vários médicos lhe passarem receitas haverá um maior risco de interseção entre medicamentos que não ligam bem entre si.

' Use os medicamentos com cuidado e precaução, mas não deixe de os usar quando forem precisos. Os médicos dividem, por vezes, os pacientes em dois grandes grupos: os que estão prontos a tomar medicamentos ao mais leve sintoma e que se sentem frustrados quando não lhes é apresentada uma solução farmacêutica para cada indisposição, e os que não querem tomar medicamentos em circunstância alguma. Tente não fazer parte de qualquer destes grupos.

## CAPITULO 12

### *DEVERIA PEDIR UMA SEGUNDA OPINIÃO?*

Muitos pacientes confiam automaticamente no seu médico — partindo do princípio de que ele tem sempre razão. Mas esse poderá ser um erro fatal.

Tem sido sempre a capacidade de diagnosticar que diferenciou o bom médico do mau médico. Tratar das pessoas doentes é fácil. Se formos médicos e soubermos de que sofre o paciente, poderemos encontrar o tratamento certo em dois minutos. Infelizmente, porém, muitos médicos parecem ter perdido a sua capacidade de diagnosticar corretamente.

Quando os investigadores examinaram as fichas médicas de cem pacientes mortos que se tinha verificado, através da autópsia, terem morrido de ataques cardíacos, descobriram que apenas 53 % dos ataques cardíacos tinham sido diagnosticados. O que torna isto

ainda mais alarmante é o facto de metade dos pacientes ter sido tratada por especialistas em doenças cardíacas.

- \* Um estudo de trinta e dois hospitais que comparou os diagnósticos que os médicos tinham feito ao tratar mil e oitocentos pacientes, com os diagnósticos feitos depois de os pacientes terem morrido (e poderem ser examinados mais atentamente), demonstrou que os médicos tinham uma média de erro de perto de 20%.
- \* Um estudo de cento e trinta e um pacientes psiquiátricos escolhidos ao acaso demonstrou que aproximadamente três quartos (75 %,) dos pacientes tinha sido erradamente diagnosticado.
- \* Em muitos casos, são diagnosticados aos pacientes — que são consequentemente tratados — graves problemas psiquiátricos, quando os seus sintomas são causados por medicamentos que lhes deram para tratar problemas físicos. Um número de pacientes suficiente para encher muitas enfermarias foi diagnosticado, tratado e classificado como esquizofrênico, quando, na realidade, sofria

os efeitos secundários dos medicamentos que lhe haviam sido receitados por médicos muito generosos nas suas receitas.

Quando foi pedido a oitenta médicos que examinassem modelos de silicone de seios femininos, só conseguiram encontrar metade dos caroços ocultos. Uma média de fracasso de 50 %, apesar de os médicos saberem que estavam a ser testados e observados.

Um outro estudo demonstrou que os médicos tinham falhado diagnósticos em doentes moribundos até um quarto do tempo. Os especialistas concluíram que um em cada dez pacientes que morreram teria sobrevivido se tivesse sido feito o diagnóstico correto

Um outro estudo revelou que em dois terços dos pacientes que morreram, tinham sido descobertos na autópsia situações graves, anteriormente não diagnosticadas.

- \* Um relatório publicado depois de os patologistas terem feito quatrocentas autópsias revelou que, em mais de metade dos casos, tinha sido feito um diagnóstico errado. Os

autores deste relatório disseram que uma doença potencialmente tratável não tinha sido descoberta em 13 % dos pacientes; que 65 em 134 casos de pneumonia tinham passado sem ser detectados e que, em 51 pacientes que haviam sofrido ataques cardíacos, os médicos não tinham conseguido diagnosticar o problema em dezoito.

Tudo isto é aterrorizador. Porque, se o médico não fizer o diagnóstico certo, não interessa que tenha ao seu dispor os medicamentos mais milagrosos.

Há muitos motivos, hoje em dia, para que os médicos sejam tão maus a fazer diagnósticos certos.

A preparação é muitas vezes lamentável — com os professores a ensinarem os estudantes de medicina acerca de órgãos e tecidos, em vez de pacientes vivos, e depois interrogando-os para determinar a sua capacidade de decorar enormes listas de detalhes acerca dos ossos, vasos sanguíneos e pormenores de patologia, sem nunca os testarem acerca da sua capacidade de utilizar as informações que adquiriram.

E os estudos têm revelado que os médicos se portam pior quando tratam de pacientes com os quais não se sentem à vontade. Um treino estreito significa que os médicos não se sentem à vontade

com uma vasta gama de pessoas. É freqüente sentirem dificuldades de relacionamento, ao falar ou obter informações de pessoas de «diferentes» raças, sexos ou grupos sociais.

Um problema ainda maior é o facto de os médicos modernos confiarem excessivamente na tecnologia— e se dedicarem cada vez menos a fazer diagnósticos pela sua própria cabeça.

Os médicos antigos baseavam-se naquilo que os pacientes lhes diziam, e no que lhes diziam os seus olhos, ouvidos, narizes e pontas dos dedos. Mais importante que tudo, talvez, era o sexto sentido que os médicos costumavam adquirir ao longo de anos de experiência clínica.

Os médicos modernos confiam demasiado em equipamentos que estão muitas vezes defeituosos, freqüentemente mal calibrados e na maior parte dos casos absolutamente enganadores.

Por exemplo, quase todos os estudos publicados sobre o assunto atribuem uma margem de erro aos médicos na leitura de radiografias entre 20 % e 40 %. Os radiologistas que trabalham num grande hospital discordaram da interpretação de radiografias do tórax nada menos de 56 % das vezes. E houve erros potencialmente significativos em 41 % dos seus relatórios. Mesmo quando a radiografia é lida uma segunda vez apenas um terço dos erros iniciais foi localizado.

Portanto, a lição é simples: não presuma automaticamente que os diagnósticos do seu médico têm que estar certos. Se não se sentir satisfeito com o diagnóstico — e achar que o seu médico pode estar errado — insista numa segunda opinião.



## CAPÍTULO 13

### *O SEU MÉDICO ESTA REALMENTE HABILITADO?*

Na América, um falso psiquiatra persuadiu dez mulheres casadas a ter relações sexuais com homens totalmente estranhos. Telefonava a mulheres ao acaso e afirmava ser um psiquiatra que estava a tratar secretamente os maridos delas de problemas sexuais. Disse-lhes que deviam sair de casa e voltar com o primeiro homem que encontrassem, e depois aguardar novas instruções. Num segundo telefonema disse às mulheres — e aos estranhos que elas haviam levado para casa — que fizessem sexo. Afirmou que isso ajudaria a curar o problema dos maridos. Dez por cento das mulheres que haviam recebido telefonemas seguiram as instruções do embusteiro.

Em Itália, um hospital descobriu que um dos seus principais cirurgiões dedicados a operações ao cérebro não tinha o curso de medicina. Em Inglaterra,

um vendedor de carne fez catorze operações em apenas vinte e quatro dias, enquanto um professor de Biologia actuou como ginecologista durante seis meses até ser apanhado.

Os falsos médicos são mais comuns do que se possa imaginar. Nos últimos anos, relatei muitas histórias extraordinárias (mas verdadeiras) de médicos não qualificados que conseguiam convencer tanto os pacientes como os seus colegas médicos da sua autenticidade.

Se tiver quaisquer dúvidas sobre se o seu médico está ou não devidamente habilitado, vá à biblioteca local e informe-se sobre ele.

## CAPÍTULO 14

### *NÃO DEIXE O SEU MÉDICO CONDENA-LO A MORTE*

É habitual, nos países desenvolvidos e sofisticados, considerar o *vodu* primitivo e um pouco divertido. Sentimo-nos à vontade para trocar da idéia de alguém morrer só porque um homem com uma saia de ráfia, pinturas na cara e penas de galinha na cabeça lhe diz que vai morrer. Sentimo-nos seguros ao reconhecer que tais ameaças nunca resultariam conosco.

Todavia, à nossa maneira, somos tão vulneráveis como qualquer nativo primitivo que sucumbe ao poder e- influência de um feiticeiro malévolo.

A diferença está apenas em que, em vez de escutarmos e acreditarmos em maldições pronunciadas por homens que envergam saíotes de ráfia e usam penas de galinha, escutamos, acreditamos e reagimos aos prognósticos alegadamente científicos feitos por homens que envergam batas brancas.

Se um médico de bata branca diz a um homem que ele vai morrer, esse homem provavelmente morre.

Conheço um homem a quem disseram, há alguns anos atrás, que estava a morrer de cancro. Perdeu peso, ficou incapaz de se mover e começou a morrer.

E um dia, quando ele estava na sua cama, esperando silenciosa e obedientemente pela morte, a sua mulher recebeu um telefonema do hospital. Tinha havido um engano, disse uma voz. O seu marido afinal não tinha cancro. Sofria de uma infecção tratável. Tinha havido uma troca no laboratório.

Ao receber esta boa notícia, o homem teve uma recuperação miraculosa. Parou de morrer porque já não esperava morrer.

Há provas que confirmam que acontecem regularmente coisas deste gênero. Os pacientes escutam os médicos — e acreditam no que lhes é dito. E assim as previsões dos médicos tornam-se verdadeiras — sejam exatas ou não.

Quer a informação provenha de um homem com penas e um colar de contas ao pescoço, quer de um homem com uma bata branca e um estetoscópio ao pescoço, é a fé que faz os estragos.

Se o indivíduo a quem se dirige o feitiço ou a má notícia acreditar no que lhe foi dito, a sua imaginação fará o resto. Os pacientes — por muito inteligentes ou sofisticados que se considerem — podem

cair numa fase de declínio através da sua própria atitude, sem a intervenção de qualquer outra pessoa. Podem convencer-se de que vão morrer. E então voltam a cabeça para a parede e preparam-se para a morte.

Tudo isto é assustador e inquietante.

Mas há outra forma de ver o poder da imaginação.

Porque, tal como alguns pacientes morreram por acreditarem que iam morrer, outros há que sobreviveram e se curaram porque se recusaram a aceitar a má notícia que lhes havia sido dada.

Assim como o medo e ansiedade podem matar, também a esperança e a determinação podem adiar a morte.

Recorrendo à sua força interior e ao poder da sua imaginação, alguns indivíduos a quem foi dito que morreriam brevemente conseguiram enganar a morte.

Todos nós possuímos poderes de que poucos de nós estamos conscientes. Temos que servir-nos deles.

(Explorei exaustivamente os poderes da mente — e com muitos exemplos práticos — no meu livro *Mindpower* <sup>(5)</sup> (também publicado pela European Medical Journal).

<sup>(5)</sup> «O Poder da Mente.. (N. do T.)

## CAPITULO 15

### *POR QUE MOTIVO NEM SEMPRE VALEM A PENA OS TRATAMENTOS MENTAIS*

A maior parte das pessoas pensa que as doenças mentais são uma coisa que só acontece aos outros; algo que só toca as famílias dos outros. Não é assim. O número de pessoas que sofrem de doenças mentais está a aumentar contínua e rapidamente. Entre 10 a 15 % da população sofrem, em certa fase da sua vida, de doenças mentais suficientemente graves para justificar a sua internação num manicômio.

Pense em oito ou nove pessoas que conhece: há probabilidades de uma pessoa em cada grupo de oito ou nove já ter passado tempo num hospital para doenças mentais ou vir, no futuro, a necessitar de o fazer.

Tudo isto é realmente assustador.

Mas o que verdadeiramente me assusta é o facto de, atualmente, o tratamento dos doentes que sofrem

de problemas psiquiátricos ser no mínimo ineficaz e no máximo absolutamente bárbaro. A psiquiatria do século XX é mais uma arte de magia negra do que uma ciência, e penso que a maior parte dos pacientes com doenças mentais ficaria melhor se todos os psiquiatras fossem desterrados para a Sibéria.

Consideramos a Psiquiatria como uma disciplina científica, mas eu creio que ela se baseia mais nos boatos, suspeitas e mexericos do que na ciência propriamente dita. Eis alguns factos que lhe convém conhecer acerca da forma por que as doenças mentais são tratadas hoje em dia.

### 1 — *Terapia Electro-Convulsiva (TEC)*

No Bethlem Royal Hospital, em 1770, teríamos podido pagar um péni para ver os doentes mentais serem sangrados, espancados, mergulhados em água fria e sujeitos a choques eléctricos. Hoje em dia, os psiquiatras (pelo menos, tanto quanto sei) não sangram nem espancam os doentes mentais. Mas continuam a sujeitá-los a choques eléctricos.

O psiquiatra médio continua a sujeitar um paciente novo a uma semana de TEC. Numa sessão normal de TEC, fixam-se eléctrodos de ambos os

lados da cabeça do paciente e aplicam-se-lhe algo como 80 a 100 *volts* durante um segundo de cada vez. É electricidade suficiente para acender uma lâmpada de 100 *watts*. Quando atinge o cérebro humano, provoca-lhe um ataque.

O que eu acho especialmente preocupante é que os psiquiatras continuam a não estar de acordo quanto à dose que deve ser aplicada, quanto aos pacientes a que deve ser aplicada a TEC, quanto à frequência com que deve ser usada, quanto à forma por que ela acua, e mesmo quanto ao facto de atuar ou não!

Têm sido feitas inúmeras experiências nos últimos 40 anos — incluindo algumas em Buchenwald durante a II Guerra Mundial — mas, na minha opinião, pouco mais sabemos acerca do uso da electricidade nas doenças mentais do que no Bethlem Hospital em 1770.

### 2 — *Cirurgia Cerebral*

Os cirurgiões têm feito operações aos cérebros de milhares de doentes mentais nos últimos 40 e tal anos. Têm feito cortes no cérebro e extraído bocados do cérebro. Mas nunca consegui encontrar provas reais de que a cirurgia cerebral fizesse bem

às doenças mentais. Um experiente psiquiatra, que agora lamenta ter entregue pacientes à psicocirurgia, comparou-a a «puxar os fios de um aparelho de televisão para tentar conseguir uma melhor imagem». Na década de 1960, muitos médicos recomendavam entusiasticamente a psicocirurgia. Em 1974, a Organização Mundial de Saúde começou a mostrar-se muito crítica acerca da cirurgia cerebral para tratamento das doenças mentais. Os especialistas da OMS decidiram que: «os métodos da psicocirurgia contemporânea baseiam-se em investigações inadequadas ou limitadas e acarretam muitos perigos. A psicocirurgia tem efeitos imprevisíveis...»

Seria de pensar que isto seria um ponto final. Nem pensar. Continua a haver médicos que acreditam que podem ajudar os doentes mentais, espetando-lhes facas no cérebro.

### 3 — *Psicoterapia*

Não é preciso ser-se médico para se ser psicoterapeuta. Qualquer pessoa se pode intitular psicoterapeuta. A minha gata *Alice* é uma das psicoterapeutas mais qualificadas do mundo.

O que fazem os psicoterapeutas? Boa pergunta. Basicamente, escutam os seus pacientes (e de vez em quando falam com eles).

E servem para alguma coisa? Não me parece.

Desconfio que uma conversa com uma cabeleireira ou um *barman* fazem tanto bem ao paciente como uma conversa com um psicoterapeuta. e que os pacientes que são tratados com psicoterapia têm um pouco mais de probabilidades de ficarem mentalmente doentes, se tornarem alcoólicos ou cometerem um crime grave do que os pacientes que não são sujeitos a psicoterapia.

Em minha opinião, muitos dos psicoterapeutas são malucos. Muitos cobram honorários ridiculamente elevados. Poucos fazem algum bem. Alguns deviam ser presos.

## CAPÍTULO 16

### *COMO PROTEGER-SE DOS VIRUS*

Se está convencido de que os vírus não passam de germes inofensivos que provocam a gripe, problemas intestinais e outros problemas menores — está enganado!

Os vírus constituem atualmente uma terrível ameaça para a sua saúde — e para a saúde da sua família.

Pense no vírus Ebola, por exemplo. Mata em poucos dias. Não tem cura. A doença começa com uma dor de cabeça, a sair sangue por todos os orifícios. E o corpo começa a deteriorar-se rapidamente. Todos os órgãos falham.

Há três motivos principais para os vírus se terem tornado cada vez mais perigosos.

Primeiro, as viagens aéreas internacionais fazem com que os germes assassinos possam ser trazidos da selva para a cidade em poucas horas. Havia

menos perigo quando os indivíduos infectados utilizavam formas de transporte mais lentas e mais tradicionais. Os pacientes que traziam a doença morriam antes de chegar a cidades altamente povoadas.

Segundo, os vírus estão constantemente a mudar — e a tornar-se mais fortes. A medida que os cientistas produzem novas vacinas, os vírus existentes adaptam-se e modificam-se. O mortífero vírus Ebola era transmitido só através do sangue. Mas as modificações do vírus num laboratório significam que atual mente já pode ser espalhado através do ar — como a gripe. Em 1918-19, um vírus da gripe muito menos letal que o Ebola matou 25 milhões de pessoas.

Terceiro, a vivisseccção nos laboratórios de todo o mundo está constantemente a aplicar os vírus existentes em animais. Usam alguns dos vírus raros e mais fatais. Parte desse trabalho de investigação é feito para o exército — que pretende obter vírus cada vez mais mortais para a guerra biológica. Os problemas começam realmente a acontecer quando os vírus — ou os animais infectados — escapam dos laboratórios.

Existem milhões de vírus no mundo — cada um deles é mil vezes menor que uma bactéria. Cada um deles pode ser uma bomba de relógio. -

Mas eis o que pode fazer para se proteger a si e à sua família dos vírus assassinos:

- 1— Passe o mínimo de tempo possível em lugares cheios de gente. Quanto mais gente houver, mais probabilidades há de haver montes de vírus por ali.
- 2— Participe em campanhas para que acabem imediatamente todas as experiências com animais. As experiências laboratoriais em animais são a causa principal tanto do desenvolvimento como da libertação entre a comunidade de novos vírus mortíferos.
- 3— Lave as mãos com frequência e bem  
O mundo está cheio de vírus. Eles estão em toda a parte. E são absolutamente invisíveis a olho nu. Poderá apanhar um vírus por apertar mãos, receber um troco numa loja ou tocar na maçaneta de uma porta.
- 4— Não partilhe a comida nem coma dos pratos de outras pessoas.
- 5 — Pratique sexo seguro. O vírus da SIDA não é o único vírus assassino a ser transmitido entre parceiros sexuais.

- 6 — Evite os animais selvagens — e afaste-se  
de animais que se comportem de forma estranha. Se for mordido por um animal, procure ajuda médica imediatamente.
- 7 — Ensine as crianças a não tossir nem espirrar sem usar um lenço.
- 8 — Lave todos os pratos e talheres da cozinha com água quente e sabão.
- 9 — Se mudar de casa — e tiver essa possibilidade — escolha uma casa no campo. Quanto mais afastada for a sua casa, mais seguro estará.
- 10 — Evite tocar nos olhos com as mãos — é uma maneira fácil de os vírus penetrarem no corpo.

Estas regras gerais reduzirão as suas probabilidades de ser contaminado por um vírus.

Mas há uma outra medida sensata que deveria tomar: não coma carne. A doença das vacas loucas é transmitida por um vírus.

E não se trata de um vírus qualquer. O vírus que provoca a doença das vacas loucas é um dos vírus mais resistentes do mundo: resiste ao calor, às radia-

ções e aos produtos químicos potentes. E não morre por ser fervido. É tão resistente que consegue sobreviver durante anos dentro de um poderoso desinfetante.

Os agricultores e os políticos insistem em que é seguro comer carne de vaca.

Não concordo com eles. Tenho vindo, desde 1990, a afirmar que a doença das vacas loucas poderá ser uma enorme ameaça para a nossa saúde. E todas as semanas fico mais convencido de que tenho razão. Do meu ponto de vista, comer carne de vaca é tão insensato como fazer sexo anal sem proteção com um desconhecido ou fumar cem cigarros sem filtro por dia.

## CAPÍTULO 17

### *VENÇA A DOENÇA CARDÍACA SEM COMPRIMIDOS NEM CIRURGIA*

Os comprimidos para o coração encontram-se atualmente entre os medicamentos mais vendidos no mundo. E todos os anos milhares de pacientes são submetidos a dolorosas e potencialmente mortais operações cardíacas.

Mas há atualmente provas de que os comprimidos para o coração poderão ser desnecessários. E o emprego da cirurgia para tratar doenças cardíacas poderá ser imprudente e estar desatualizado.

Novas provas sugerem que a doença cardíaca pode ser tratada sem medicamentos nem cirurgia.

Repare que eu não disse «evitada».

Disse «tratada».

A «Experiência de um Novo Estilo de Vida para Tratamento Cardíaco» do Dr. Dean Ornish, na América, veio demonstrar que as pessoas que sofrem de



doenças cardíacas podem melhorar através de uma simples mudança do seu estilo de vida. Sem medicamentos. Sem intervenção cirúrgica.

Foi dito o seguinte aos pacientes da Experiência:

- a) Façam uma alimentação vegetariana — não contendo mais de 10 % de gordura (um número muito inferior aos 30 % absurdamente elevados que geralmente são recomendados).
- b) Passem pelo menos uma hora por dia a praticar técnicas de relaxamento e controlo do *stress*.
- c) Façam meia hora por dia de exercício moderado (como andar energicamente).

Os pacientes foram igualmente convidados a assistir a reuniões de grupo duas vezes por semana uma hora de cada vez.

- \* A frequência das dores no peito entre os pacientes baixou uns impressionantes 90 %
- \* Os bloqueamentos da artéria coronária baixaram em 82 % dos pacientes — do que resultou um aumento quatro vezes superior do

afluxo de sangue ao músculo cardíaco. (Apenas 39 % dos pacientes que tomavam medicamentos conseguiram este grau de melhoria.)

A maior parte dos pacientes do programa deixou de ter dores ao fim de um ano — muitos deles durante as primeiras quatro a seis semanas.

Os pacientes que tomam parte no programa precisam da ajuda de um médico. É vital fazer um *check-up* antes de alterar a alimentação ou iniciar um programa de exercícios. E os pacientes que já tomam medicamentos precisam de ser monitorizados cuidadosamente, para saberem como e quando pode ser reduzida a quantidade de medicamentos. (A maior parte das drogas modernas é tão potente que é muito perigoso deixar de as tomar depressa de mais.)

Não custaria praticamente nada ao seu médico estabelecer um esquema semelhante. Mas ia apostar que o seu médico nunca ouviu falar dele. E não consigo deixar de perguntar a mim mesmo se esta espantosa ignorância médica terá alguma coisa que ver com o facto de uma vasta maioria dos médicos se manter atualizada por intermédio dos propagandistas das companhias de produtos farmacêuticos, os folhetos das companhias de produtos farmacêuticos, as conferências patrocinadas pelas companhias de produtos farmacêuticos e os vídeos patrocinados pelas campanhas de produtos farmacêuticos.

Infelizmente, esta é mais uma prova de que a profissão de que eu outrora me orgulhava de fazer parte quase não passa, hoje em dia, de filial de venda de inteira propriedade da indústria farmacêutica.

É evidente, há muitas décadas, que fazer uma alimentação com baixo teor de gorduras, fazer exercício regular e aprender a relaxar-se e a reduzir a sua exposição ao *stress* constitui uma excelente forma de evitar as doenças cardíacas. Esta nova experiência é entusiasmante, na medida em que demonstra que o mesmo tipo de programa também pode ser utilizado para tratar as doenças cardíacas.

Entretanto, se for saudável, seguir este simples programa de três pontos pode ser uma excelente forma de se proteger contra possíveis problemas cardíacos no futuro.

Fazer exercício regular é relativamente simples e fácil de executar. Mas é preciso cuidado para não exagerar. Como salientei há cerca de quinze anos, o exercício em excesso pode fazer tanto mal como a falta dele. Andar, nadar, andar de bicicleta e dançar são os meus quatro exercícios favoritos. Deverá escolher uma forma de exercício que lhe agrade; deverá praticá-la regularmente e parar imediatamente o exercício se sentir dores. Deverá exercitar-se durante um mínimo de trinta minutos três vezes por semana.

Aprender a relaxar-se também não é difícil. (Vários dos meus livros — incluindo *Mindpower* e *The Traditional Home Doctor* <sup>(\*)</sup>, ambos publicados pela European Medical Journal — contém conselhos sobre a forma de se descontraírem).

A parte mais difícil de seguir deste programa será a dieta. Cortar para 10 % a ingestão de gorduras introduzirá por certo uma modificação espetacular da sua alimentação. Sugiro que fale com o seu médico e peça ajuda a um nutricionista profissional.

(\*) O Poder da Mente e O Médico de Família Tradicional. (N. do T.)

## CAPÍTULO 18

### *APRENDA A ESCUTAR O SEU CORPO*

O seu corpo poderá dizer-lhe muita coisa, se o escutar. Muitos pequenos sintomas que poderá considerar incômodos, ou que se apressa a tratar, são sinais avisadores de que algo está errado. Outros sinais poderão passar-lhe despercebidos por não ter consciência da sua importância.

Eis algumas dicas para ajudá-lo a escutar o seu corpo mais atentamente.

- 1 — Se ao levantar ou movimentar alguma coisa sentir uma pontada, considere isso como um aviso. Se insistir, acabará provavelmente por fazer uma distensão muscular ou uma articulação lesionada. Se estiver a cavar o jardim e começar a sentir dores nas costas, recebeu um aviso prévio que fará mal em ignorar. A maior parte das peque-

nas dores devem ser consideradas como sinais avisadores — e quanto mais tempo não fizer caso da dor, mais probabilidades terá de acabar por ter um problema grave.

- 2 — Os vômitos e a diarreia poderão ser extremamente incômodos, mas são, por vezes, importantes mecanismos de defesa utilizados pelo seu corpo para fins muito específicos. Se tiver qualquer destes sintomas sem quaisquer outros sinais, há uma probabilidade de sofrer de uma forma de infecção gastrointestinal e que o seu corpo esteja a tentar livrar-se da infecção. Qualquer tratamento que decida empregar para controlar os sintomas poderá também fazer com que a infecção permaneça mais tempo no seu corpo. Deverá sempre consultar o médico imediatamente se tiver qualquer destes sintomas.
- 3 — O reflexo da tosse é um sistema sofisticado de defesa, destinado a ejetar qualquer matéria estranha indesejável do seu trato respiratório. Deverá ajudar o seu corpo, expectorando o que a tosse expulsar. Se sofrer de uma tosse persistente ou recorrente, poderá ter uma infecção ou

irritação persistente ou recorrente nos pulmões. Ou poderá beber qualquer substância irritante no ar que respira. Se tiver tosse, nem sempre é sensato tentar acabar com ela — a tosse está, afinal, a tentar proteger o seu corpo! A melhor solução será procurar a ajuda do seu médico e descobrir a causa da tosse.

4— Se lhe aparecer uma erupção cutânea invul-

gar ou inesperada há grandes hipóteses de ter estado em contato com uma substância irritante. A reação da sua pele resulta do facto de os tecidos dérmicos, reconhecendo uma ameaça no irritante, terem produzido substâncias químicas destinadas a contrariar a sua ação. Poderá provavelmente reduzir a erupção resultante através de uma poderosa terapia destinada a opor-se à reação do seu corpo. Mas é muito mais sensato identificar a substância irritante e evitá-la.

5— Se sentir câibras nas pernas, isso poderá resultar de a circulação ter sido impedida. As dores das câibras resultam da acumulação dos produtos residuais resultantes dos processos metabólicos que ocorrem

durante a utilização dos músculos. O abrandamento da circulação fez com que o sangue não conseguisse transportar os resíduos. As câibras avisam-no de que deve mudar de posição. Depois de o ter feito, o sangue fluirá mais facilmente. Os resíduos poderão ser arrastados e a dor desaparecerá.

6— Se fizer o tipo de alimentação errado, ou comer demasiado depressa, poderá sofrer de indigestão. Se isso acontecer, o seu estômago estará a avisá-lo de que fez qualquer coisa errada. Poderá resolver o problema temporariamente, tomando antiácidos ou comprimidos. Se o fizer, provavelmente a dor voltará. Para se livrar permanentemente desses sintomas, terá que escutar o seu corpo e prestar-lhe atenção. Talvez precise de alterar a sua alimentação. Talvez precise de alterar os seus hábitos alimentares. Provavelmente necessitará de bons conselhos médicos.

7— Se sofrer uma série de acidentes, pode ser que esteja constantemente sob grande pressão. Existe uma forte correlação entre a tendência para os acidentes e o *stress*.

8 — Uma mulher que tem períodos menstruais Irregulares pode muito bem andar preocupada com qualquer coisa. As raparigas quando fazem exames sofrem frequentemente de atrasos dos seus períodos — e o mesmo sucede às raparigas que pensam que estão grávidas.

9 — A maior parte das dores de cabeça é causada pela pressão, a tensão e a ansiedade que tornam os músculos rígidos e tensos. O relaxamento desses músculos ajuda frequentemente a fazer desaparecer uma dor de cabeça de tensão mais depressa do que tomar um comprimido. Relaxar os músculos numa fase inicial e acabar com a tensão subjacente poderá evitar que se forme a dor de cabeça. As dores de cabeça persistentes, recorrentes ou preocupantes deverão ser sempre investigadas por um médico.

10 — A tensão arterial sobe muitas vezes devido ao *stress*. É mais provável os motoristas de táxi, professores e cirurgiões sofrerem de tensão arterial elevada do que os contabilistas, sacerdotes ou agricultores. Se o seu médico lhe disser que tem uma

tensão arterial elevada, há grandes probabilidades de o *stress* lhe estar a dar cabo da saúde. Poderá ajudar-se a si próprio expondo-se a menos *stress* ou aumentando a sua resistência ao *stress*.

Encontrará mais indicações sobre a forma de escutar o seu corpo no meu livro *BodyPower* também publicado pela European Medical Journal. Não se esqueça de que deverá procurar conselho médico profissional em caso de sintomas que persistam durante mais de cinco dias, que reapareçam ou que o preocupem.

## Capítulo 19

### APRENDA A CONTROLAR A DOR SEM O SEU MÉDICO

A dor é a razão mais vulgar que leva as pessoas a procurarem conselhos médicos. É o motivo mais importante para as pessoas tomarem comprimidos. Torna as pessoas mais infelizes do que todos os outros sintomas juntos. Arruína vidas e destrói carreiras.

E, todavia, muitos médicos não sabem muito bem lidar com a dor. Os especialistas afirmam *que* três quartos de pacientes com dores persistentes são fracamente tratados.

Existem, penso eu, dois motivos principais para isso. Primeiro, as escolas médicas passam muito pouco tempo a ensinar os seus alunos acerca da forma de tratar a dor. Muitos livros de estudos médicos nem sequer falam da dor! Segundo, a preparação dos médicos é amplamente controlada

pela indústria dos medicamentos que tem interesses investidos na venda de novos, caros e lucrativos produtos.

Portanto, eis um rápido resumo de algumas das coisas que precisa de saber acerca das técnicas de controlo da dor. Só deverá utilizar essas técnicas com a aprovação do seu médico. Nunca trate a dor sem conselho médico. Se o seu médico não tiver ouvido falar destas técnicas (e há um surpreendente número de médicos que nunca ouviu falar dos aparelhos TENS, por exemplo), peça-lhe que investigue um pouco e depois lhe dê a sua opinião.

#### *Medicamentos*

Os medicamentos são a forma mais comum de lidar com a dor. Há dezenas de produtos diferentes entre os quais os médicos podem escolher ao passarem receitas de analgésicos. Mas, embora os analgésicos possam ser extremamente eficientes, nem sempre são usados devidamente. Os analgésicos deverão ser sempre tomados segundo as instruções.

#### *Aparelhos Tens*

Parece-me uma conspiração entre os médicos e as companhias de produtos farmacêuticos que

seja negado a milhões de pacientes com dores um alívio fácil, barato e seguro, para que os lucros das companhias de produtos farmacêuticos continuem a ser elevados.

Quando os tecidos do corpo são lesionados, as mensagens que transportam informações acerca da lesão viajam até ao cérebro através de dois conjuntos separados de fibras nervosas. As fibras maiores transportam mensagens acerca das outras sensações, ao passo que as menores transportam as mensagens da dor. As mensagens que viajam ao longo das fibras maiores tendem a chegar à medula espinhal antes das mensagens que viajam pelas fibras menores e, quando há bastantes sensações não dolorosas a viajar, as mensagens dolorosas não conseguem passar. Quando esfregamos um local dorido, estamos a aumentar o número de mensagens não dolorosas que viajam para o cérebro — e a bloquear a dor.

Quando os cientistas se aperceberam de que, esfregando um local dorido ou doloroso, se pode aliviar a dor, o passo seguinte foi descobrir uma forma de estimular ainda mais eficientemente a passagem de sensações não dolorosas.

O conhecimento de que todos os nervos num espaço de cerca de dois centímetros e meio da superfície da pele podem ser estimulados por eléctrodos que são simplesmente colocados sobre a

pele encorajou os investigadores médicos a dar aos pacientes estimuladores de bolso, acionados por baterias, que transmitem uma série contínua de impulsos eléctricos. Os impulsos não transmitidos aos nervos maiores do corpo através de eléctrodos de silicone colados à pele com uma pasta condutora especial. E os impulsos eléctricos — mensagens não dolorosas — impedem a passagem das mensagens de dor.

Mais excitante ainda foi a descoberta de que a Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation [Estimulação Eléctrica Transcutânea dos Nervos] (que rapidamente passou a ser conhecida como TENS) não estimulava apenas a passagem de impulsos sensoriais destinados a inibir a passagem dos impulsos dolorosos; também estimulava o corpo a começar a produzir as suas próprias hormonas para alívio da dor: as endorfinas.

Os aparelhos TENS são convenientes, seguros e eficazes. Além disso são baratos e o seu funcionamento é pouco dispendioso.

Num estudo efetuado com pacientes, que sofriam de artrite reumatóide, concluiu-se que o equipamento TENS produziu alívio da dor a 95 % dos pacientes, chegando a 50 % o número daqueles que conseguiram alívio a longo prazo.

Mas não são apenas os artríticos que beneficiam com o uso dos aparelhos TENS. Os aparelhos

TENS revelaram-se eficazes no tratamento de todos os tipos de dores.

Podendo-se obter todo este sucesso com um pequeno aparelho portátil e duradouro, que pode ser usado em casa sem qualquer treino e que não parece produzir quaisquer efeitos secundários, poder-se-ia imaginar que os médicos iriam recomendar os aparelhos TENS a milhões de pacientes — e que as lojas teriam diferentes modelos empilhados nas suas prateleiras.

Mas não é fácil comprar um aparelho TENS.

Porquê?

Os clínicos poderiam sugerir que é porque as companhias de produtos farmacêuticos não querem que os pacientes com dores consigam lidar com o seu sintoma de uma forma tão fácil, rápida e barata. As companhias de produtos farmacêuticos fazem fortunas a vender medicamentos às pessoas com dores e os aparelhos TENS custar-lhes-ia fortunas em vendas perdidas.

Os governos (que tentam fazer o possível para manter as companhias de produtos farmacêuticos satisfeitas) fazem tudo o que podem para impedir as pessoas de comprarem aparelhos TENS.

Devia ser possível comprar um na sua farmácia. Mas duvido que consiga fazê-lo. Se quiser experimentar um, terá que pedir ao seu médico que o dirija à clínica da dor mais próxima, onde — com

um pouco de sorte — talvez consiga que lhe emprestem um.

Agora talvez já compreenda por que razão eu digo que, se um cientista descobrir a cura do cancro ou das doenças cardíacas, a indústria dos medicamentos — muito mais interessada em continuar a vender grandes quantidades de lixo farmacêutico inútil do que em curar as pessoas — haveria de suprimi-la.

### *O vibrador*

Se não conseguir obter um aparelho TENS, existe uma alternativa mais barata e mais fácil de conseguir (embora ligeiramente menos eficiente) — um vulgar vibrador manual vendido nas lojas de sexo. Como os aparelhos TENS, os vibradores atuam ajudando os impulsos dolorosos. E podem funcionar bem sob supervisão médica. Peça ao seu médico que o aconselhe acerca da forma por que um vibrador pode aliviar a dor.

### *A cadeira de balanço*

Uma das maneiras mais eficazes de controlar a longo prazo a dor persistente das costas, que os médicos não conseguem curar, é sentar-se numa



cadeira de balanço. O uso de uma cadeira de balanço estimula a produção de impulsos nervosos que proporcionam um alívio eficaz e contínuo da dor. O fenecido Presidente americano John Kenedy, que sofria de dores crônicas nas costas, tinha uma cadeira de balanço no seu gabinete da Casa Branca.

Como a dor tem tendência para piorar à noite, seria boa idéia sentar-se na sua cadeira de balanço enquanto se descontraí e vê televisão.

### *Calor*

O calor consegue ajudar quase todos os tipos de dores — mas resulta melhor nas dores produzidas por contusões, distensões e articulações inflamadas. Para aplicar calor a áreas específicas do corpo, experimente toalhas aquecidas, uma almofada eléctrica, uma lâmpada solar ou um bom e antiquado saco de água quente.

Se utilizar um saco de água quente, certifique-se de que a borracha não esteja deteriorada, de que a tampa enrosque bem e de que o saco seja embrulhado numa toalha, para não se queimar.

### *Gelo.*

Os especialistas em dores demonstraram que o gelo consegue aliviar as dores de cabeça em

80 % dos pacientes e as dores de dentes em mais de 50% dos casos. É também bom para contusões, dores nas articulações e dores nas costas. Com a aprovação do seu médico, meta cubos de gelo num saco de água quente ou embrulhe-os numa toalha fina. Não conserve o gelo sobre a pele durante mais de cinco minutos e retire-o logo que sinta a área dormente.

### *Música*

Há quatro mil anos, os médicos hindus tocavam músicas suaves e calmantes enquanto os médicos operavam. E também tinham músicos a tocar nas enfermarias. Descobriram que a música ajudava as pessoas a relaxarem-se e bania a dor. Recentemente, investigadores de Varsóvia revelaram que a terapia musical é excelente para alívio da dor. Terá que experimentar até descobrir o tipo de música que mais o ajuda. Talvez constate que é útil andar com um leitor de cassetes e uns auscultadores.

O meu livro *How To Conquer Pain* <sup>(1)</sup> (publicado pela European Medical Journal) contém mais conselhos e informações acerca das técnicas de controlo da dor.

(1) Como Vencer a Dor. (N. do T.)

## CAPÍTULO 20

### *TOME CUIDADO QUANDO COMPRAR MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE*

Vender remédios ao balcão, sem receita, é um grande negócio.

Todavia, aconselho-o a pensar muito bem antes de gastar grandes somas de dinheiro em medicamentos de venda livre. Muitos dos produtos que se vendem em milhares de locais, por toda a parte, nunca demonstraram ser eficazes ou úteis e alguns produtos à venda podem indubitavelmente ser perigosos.

Para além do risco dos efeitos secundários, o outro grande problema que enfrenta ao comprar medicamentos de venda livre é que poderá ter feito o diagnóstico errado — e deixar passar um distúrbio subjacente realmente grave.

Por exemplo, se sofrer de indigestão persistente e tomar continuamente um remédio contra a

indigestão, há o risco de, oportunamente, se desenvolver uma úlcera rebentada — que poderá sangrar e matá-lo. Consulte o seu médico se tiver sintomas persistentes de indigestão e talvez ele queira investigar o que se passa.

Se sofrer de diarreia persistente e estiver sempre a comprar um medicamento contra esse sintoma, poderá deixar passar um aviso prévio de cancro do intestino.

Se tiver uma tosse persistente e estiver sempre a comprar frascos de xarope para a tosse, poderá não dar por um grave problema pulmonar que o seu médico poderia ter diagnosticado a tempo se o tivesse consultado mais cedo.

A minha regra geral é que, para reduzir o risco de deixar passar despercebida qualquer coisa grave, não deverá tomar um remédio que tenha comprado por si próprio para qualquer problema que dure cinco dias ou mais, ou para qualquer problema que reapareça. Nem deverá comprar um medicamento de venda livre se já estiver a tomar um medicamento receitado. E, se tiver qualquer dúvida quanto ao diagnóstico e tratamento, deverá consultar um médico.

Os remédios caseiros — os medicamentos que comprou sem receita — podem ser úteis e poupar idas ao médico desnecessárias. E, se tiver um bom

relacionamento com um farmacêutico em quem confie, não há dúvidas de que pode tirar deles benefícios. Mas não se esqueça de que a maior parte dos sintomas que podem ser curados com a ajuda de medicamentos de venda livre provavelmente se curariam sem qualquer remédio.

## CAPÍTULO 21

### *O QUE DEVE TER NUM ARMÁRIO DE REMÉDIOS CASEIROS*

Se não limpou o seu armário de remédios caseiros durante seis meses, deverá fazê-lo já. Deite fora tudo o que tiver perdido o rótulo ou que contenha comprimidos ou remédios que não consegue identificar ou não sabe exatamente como usar. E deite fora frascos com restos de comprimidos receitados — e os frascos contendo comprimidos ou remédios que tenham sido deixados ficar por parentes em visita.

Eis alguns dos produtos essenciais num armário de remédios:

- 1—Um analgésico — como a aspirina solúvel ou o paracetamol. Mas não se esqueça de que um saco de água quente também alivia muito as dores.

2— Um remédio contra as indigestões  
— um

líquido funciona mais depressa do que os comprimidos, mas os comprimidos são mais fáceis de transportar. Em minha opinião, os remédios genéricos baratos funcionam tão bem como os antiácidos caros e de marca.

3— Cristais de mentol — junte um  
pequeno

pedaço de um cristal a uma panela cheia de água quente e inale o vapor pelo nariz para desentupir os seios nasais.

4— Um creme hidratante simples — é bom para a pele seca e pruriginosa.

5— Uma caixa de pensos sortidos de tecido;

algodão; ligaduras que possa atar com facilidade.

6— Um manual de primeiros socorros.

Também é boa idéia arranjar um pequeno estojo de remédios para levar consigo nas férias — especialmente se for para o estrangeiro, para um local onde seja difícil arranjar remédios. Não se esqueça de incluir quaisquer medicamentos receitados que precise de tomar ou que sejam necessários a qualquer membro da sua família. Mas tome a precaução

de só incluir comprimidos que saiba como usar e não se esqueça de seguir as instruções do fabricante. Nunca use medicamentos de venda livre se tiver dúvidas quanto ao diagnóstico e a adequabilidade do medicamento. Peça sempre a ajuda de especialistas quando tiver dúvidas.

Nunca tente tratar uma doença em casa, a menos que tenha a certeza absoluta de que sabe qual é o problema e de que consegue lidar com os sintomas em segurança. Quando usar medicamentos que comprou, siga sempre as instruções do seu médico, do farmacêutico ou do fabricante.

Deverá guardar todos os medicamentos no mesmo local. O ideal seria o armário estar sempre fechado à chave, mas se isso não for possível deverá manter o armário e o seu conteúdo fora do alcance das crianças. A casa de banho não é um bom local para colocar o armário dos remédios. As mudanças de temperatura e a humidade poderão ter um efeito adverso sobre os medicamentos. O quarto de dormir tem muito mais probabilidades de fornecer um ambiente estável.

## CAPÍTULO 22

### COMO TIRAR O MELHOR PARTIDO DO SEU MÉDICO

Todas as semanas milhares de pessoas adiam uma ida ao médico por se sentirem demasiado ansiosas ou tímidas. Mas adiar uma visita ao médico por sofrer de «nervos pré-observação» pode ser perigoso. Por isso, aqui vai o meu conselho (destinado especialmente àqueles que se sentem nervosos ou embaraçados quando sabem que têm que consultar um médico) acerca da forma de tirar o máximo partido de uma ida ao médico.

- 1 — Não adie. Se tiver um problema que esteja a preocupá-lo, marque logo uma consulta — e vá ao médico o mais depressa possível. Quanto mais tempo esperar, mais tempo anda preocupado — e as coisas podem piorar. Se pensar que o seu problema é urgente, insista em marcar a consulta para o próprio

dia ou para o seguinte. Se a recepcionista disser que o médico não tem horas livres, peça uma visita ao domicílio. Penso que surgirá subitamente um espaço para a sua consulta.

- 2 — Vá preparado para um exame físico. Gostaria de que um mecânico tentasse reparar o motor do seu carro sem levantar a capota? Escolha roupas que possa despir e vestir rapidamente. As meias são geralmente mais fáceis do que os *collants*. Os fechos de correr são mais rápidos que os botões. Não use roupa interior que possa envergonhá-lo.

- 3 — Não tenha medo de embaraçar ou chocar o seu médico. Nada que possa dizer-lhe irá chocá-lo. Todas as semanas milhares de mulheres que têm «problemas nas partes baixas» entram no consultório de um médico, queixam-se de uma pequena erupção ou de uma veia inchada e saem sem dizer o que realmente tinham em mente!

- 4 — Decida antecipadamente o que pretende dizer ao médico. Faça uma lista por escrito dos principais sinais, sintomas, queixas e

preocupações. As mulheres que ainda não passaram pela menopausa devem levar pormenores dos seus últimos períodos.

5 — Não fique surpreendido nem ofendido com as perguntas do médico. Se sofrer de corrimento, o médico vai querer saber há quanto tempo o tem e qual o seu aspecto. Se tiver um problema ginecológico ou urológico, serão normais as perguntas acerca da sua vida sexual.

7 — O médico anotará o que lhe disser. É lógico que também anote tudo o que ele lhe disser — especialmente se ele estiver a dar-lhe conselhos ou instruções.

8 — Se no final da consulta não estiver satisfeito, peça uma segunda opinião. Se o seu médico se recusar a recomendar-lhe uma segunda opinião, sugiro-lhe que mude de médico.

## CAPÍTULO 23

### *SAIBA QUANDO DEVE USAR A MEDICINA ALTERNATIVA*

A medicina alternativa é segura? Resulta?

Eis algumas notas breves acerca de algumas das mais conhecidas formas de medicina alternativa. Mas não se esqueça: se está a pensar em experimentar qualquer forma de medicina alternativa, o meu conselho é que fale primeiro com o seu médico. Certifique-se de que ele concorda com o que está a pensar em fazer. E certifique-se de que o profissional que tenciona consultar é uma pessoa devidamente treinada.

Estas notas não são completas — destinam-se a fornecer uma introdução muito breve e pessoal a um assunto muito vasto.

#### *Acupressão*

A acupuntura com os dedos em vez de com agulhas. Como a acupuntura, a idéia é estimular o

fluxo de energia ao longo dos canais naturais do corpo. A acupressão é um cruzamento entre a acupuntura e a massagem e afirma-se ser boa para tratar dores de cabeça, dores nas costas, dores musculares, etc.

### *Acupuntura*

Os chineses, que inventaram a acupuntura, acreditam que o corpo humano contém 12 canais ao longo dos quais fluem as energias interiores. Quando um desses canais está bloqueado, surge uma doença. Os praticantes de acupuntura espetam agulhas na pele a fim de tentarem desbloquear os canais e permitir que o fluxo de energia prossiga. Já foram identificados mais de mil pontos de acupuntura. A acupuntura resulta efetivamente — especialmente no tratamento da dor — e é recomendada pela Organização Mundial de Saúde. Além de aliviar as dores, também resulta no tratamento de muitos outros distúrbios.

### *Técnica de Alexander*

Criada na volta do século por um ator australiano chamado F. M. Alexander, que acreditava que muitas doenças surgem porque as pessoas não se

sentam, estão de pé ou andam devidamente. As pessoas que foram treinadas na técnica de Alexander afirmam que ela ajuda a aliviar muitos problemas de saúde — especialmente problemas dos ossos e articulações, dores nas costas e distúrbios provocados pelo *stress*.

### *Aromaterapia*

Os aromaterapeutas afirmam que, massajando os pacientes com óleos perfumados, conseguem tratar uma enorme gama de distúrbios físicos e mentais. Usam óleo perfumado de flores, plantas e árvores específicas para influenciar a disposição das pessoas e tratar doenças. A massagem só por si pode ser calmamente relaxante.

### *Quiroprática*

A quiroprática foi criada por um canadiano chamado Daniel Palmer que acreditava que 95% das doenças são causadas por vértebras da coluna deslocadas — e podem, por isso, ser tratadas manipulando a coluna vertebral. Há provas registadas de que a quiroprática pode ser útil no tratamento de problemas dos ossos e articulações — por exemplo, nas dores nas costas.

### *Curandeiros*

Há milhares de curandeiros a trabalhar. Trabalham de muitas formas diferentes. Alguns impõem as mãos aos pacientes. Outros dizem que nem precisam de tocar no paciente. Muitos deles trabalham gratuitamente. Há provas de que os curandeiros podem conseguir resultados «miraculosos». Ninguém sabe ao certo se será porque desencadeiam os poderes de autocura do próprio corpo ou devido a forças misteriosas! Não há praticamente risco de efeitos secundários nestas curas.

### *Ervanária*

Um dos mais antigos ramos da medicina. Muitos medicamentos modernos são derivados de remédios a partir de ervas. As companhias de produtos farmacêuticos baseiam muitas das suas investigações na procura de compostos úteis que possam ser preparados a partir das plantas. Cerca de um terço dos medicamentos receitados pelos médicos é à base de plantas. Atualmente, muitos milhões de pessoas que se afastaram da medicina ortodoxa preferem usar remédios de ervanários. Há remédios de ervas para quase todas as doenças imagináveis.

Não há dúvida de que muitos destes remédios resultam efetivamente — quer sejam comprados num supermercado quer receitados por um ervanário.

### *Homeopatia*

A moderna homeopatia foi inventada por Samuel Hahnemann no século XIX. Ele acreditava que conseguia curar os pacientes com diminutas doses de medicamentos. A sua teoria é que as incrivelmente pequenas doses desencadeiam os mecanismos de autocura do corpo. A homeopatia tem muito em comum com a vacinação, na medida em que uma pequena quantidade de substância estranha é introduzida no corpo do paciente a fim de estimular os mecanismos de defesa do corpo. Parece realmente resultar.

### *Hipnoterapia*

A moderna hipnoterapia principiou com Franz Mesmer em Viena, no século XVIII. Quando utilizada por um hábil especialista pode ser útil e eficaz. Há provas de que a hipnoterapia pode ajudar os pacientes a relaxar e a controlar o *stress*.



### *Hidroterapia*

É simplesmente um tratamento pela **água**. A hidroterapia é praticada em muitas termas de saúde e clínicas alternativas. A pessoa pode sentar-se dentro da água, ser regada com ela *ou* bebê-la. Poderá ser água muito fria ou muito quente. Os que acreditam na hidroterapia afirmam que pode ser usada para tratar todos os tipos de doenças.

### *Terapia pela música*

Há quatro mil anos, os médicos hindus tocavam músicas calmantes enquanto os cirurgiões operavam. Também era tocada música nas enfermarias — eles acreditavam que ajudava os doentes a curarem-se. Talvez tivessem razão. O valor da terapia pela música parece evidente. A música ajuda a curar problemas emocionais e mentais — e ajuda a aliviar a dor.

### *Meditação*

Muitas doenças modernas são causadas pelo *stress* — e pela nossa incapacidade de nos descontraírmolos. A meditação é uma técnica de descontração que resulta — e que se aprende facilmente

para uso caseiro. O meu livro *Mindpower* (publicado pela European Medical Journal) contém mais informações.

### *Naturopatia*

A naturopatia foi fundada por volta de 400 a. C. por Hipócrates, que dizia que a melhor forma de manter uma boa saúde era comer e fazer exercícios com moderação e cuidado. A simples naturopatia significa ter um estilo de vida saudável.

### *Osteopatia*

Criada em 1874 por Andrew Taylor Still, um americano que acreditava que os defeitos da parte óssea do corpo provocam muitas doenças. Os osteopatas afirmam que podem tratar as doenças através da manipulação do corpo, especialmente da coluna. Não creio que haja grande diferença entre quiroprática e osteopatia. Excelente para problemas como dores nas costas. Alguns especialistas afirmam que metade dos pacientes que consultam um osteopata sofrem de dores nas costas. Muitos médicos com problemas nas costas procuram a ajuda de osteopatas.

*Cinco razões por que a medicina alternativa pode ser útil:*

- 1 — Os medicamentos alternativos são geral-mente mais «naturais- que medicamentos ortodoxos — permitem que o corpo se cure a si próprio e encorajam-no a fazê-lo.
- 2 — É geralmente possível aprender técnicas alternativas para uso caseiro — do que resulta uma independência em relação aos profissionais.
- 3 — A maior parte — mas não todas — das formas de medicina alternativa é relativamente segura. Os riscos de efeitos secundários são geralmente baixos.
- 4 — Os praticantes da medicina alternativa não estão geralmente tão apressados como os médicos ortodoxos — têm mais tempo para falar com os pacientes.
- 5 — Não há geralmente listas de espera para os tratamentos da medicina alternativa.

## CAPÍTULO 24

### *MELHORE A SUA SAÚDE COM UMA SIMPLES MUDANÇA DE ALIMENTAÇÃO*

Muitos pacientes que consultam os médicos poderiam melhorar se modificassem muito simplesmente a sua alimentação. E muitos mais teriam podido evitar por completo a doença se tivessem tido mais cuidado com o que comeram. Os alimentos que escolher para se alimentar poderão conservá-lo em boa forma, forte e saudável. Ou poderão pô-lo doente. A lista de doenças associadas aos alimentos parece aumentar todos os anos.

Para o ajudar a comer de maneira saudável, elaborei uma lista de alguns dos distúrbios que se sabe estarem ligados a determinados hábitos alimentares. Poderá experimentar notáveis melhoras — ou ajudar a evitar que um problema que já existe piore — se escolher a sua alimentação cuidadosamente.

Uma palavra de aviso. Fale com o seu médico, se estiver a receber tratamento e tencionar alterar a

alimentação. A sua necessidade de medicamentos poderá variar se a alteração dos alimentos melhorar a sua saúde.

### *Acne*

Poderá contribuir para que a sua acne desapareça se comer menos gorduras e menos açúcar e mais fibras.

### *Alergias*

A febre dos fenos e o eczema são frequentemente provocados por alergias. O eczema afetava duas pessoas em cada mil em 1946, mas mais de doze por mil na geração seguinte. A comida pode ser um dos fatores. Coma menos alimentos ricos em aditivos, menos alimentos altamente refinados e mais fruta e legumes frescos.

### *Anemia*

Precisa de ferro para evitar a anemia. Mas não precisa de comer montes de carne cheia de gordura para obter o ferro de que precisa. Os legumes verdes

e as leguminosas contêm ferro e comer fruta e legumes frescos ajudará o seu corpo a absorver o ferro com maior eficácia.

### *Ansiedade*

Reduza a ingestão de cafeína e a quantidade de açúcar na sua alimentação.

### *Asma*

Tente comer menos produtos lácticos — leite, manteiga e queijo. E corte a carne gordurosa. Coma mais legumes, frutos frescos e secos.

### *Cancro*

Um terço a um meio dos cancros estão ligados à alimentação. Coma menos gorduras, evite a carne e coma mais fruta, mais legumes e mais cereais integrais.

### *Obstipação*

Coma muitas fibras e substâncias não digeríveis.

### *Diabetes*

Corte o açúcar e as gorduras mas coma mais fibras.

### *Doença da vesícula biliar*

Coma menos alimentos gordurosos. Aumente a ingestão de frutos ricos em fibras, legumes e cereais integrais.

### *Gota*

Para evitar ou controlar a gota, deverá restringir a sua ingestão de álcool e reduzir a quantidade de carne que come. Limite também a ingestão de peixe e leguminosas.

### *Dores de cabeça*

Para reduzir o risco de sofrer de dores de cabeça, coma menos chocolate, álcool, comida gordurosa e alimentos ricos em aditivos. Reduza também a cafeína.

### *Doença cardíaca*

Reduza a quantidade de gorduras que come. Manteiga, leite, natas, queijo gorduroso e carne gordurosa deverão ser reduzidos a um mínimo.

### *Tensão arterial elevada*

Reduza a sua ingestão de sal, reduzindo o seu consumo de alimentos processados, alimentos enlatados, comida rápida, batatas fritas, amendoins salgados, queijo ou manteiga salgados, salsichas, *bacon* e sal de mesa.

### *Indigestão*

Evite alimentos fritos e gordurosos.

### *Síndrome do intestino irritável*

Evite gorduras e aumente a quantidade de fibras que ingere. Tente reduzir os produtos lácticos.

### *Síndrome pré-menstrual*

Reduza a ingestão de cafeína, leite, açúcar e sai.

### *Artrite reumatóide*

Faça uma alimentação com baixo teor de gorduras. E corte a carne.

Descobrirá mais coisas acerca da forma por que os alimentos que ingere afetam a sua saúde se ler o meu livro *Food for Thought*(<sup>(1)</sup>) (publicado pela European Medical Journal) que contém informações acerca dos elos entre os alimentos e o cancro.

(<sup>1</sup>) Pensar os Alimentos. (*N. do T.*)

## CAPITULO 25

### *COMO REDUZIR EM 80 % OS RISCOS DE CANCRO*

Os médicos não gastam muito tempo a explicar aos seus pacientes como podem evitar o cancro — mas gastam imenso tempo, energia e dinheiro no tratamento do cancro.

No meu livro *Power over Câncer* (<sup>(1)</sup>) (publicado pela European Medical Journal) expliquei por que razão penso que a «indústria do cancro» concentra os seus enormes recursos na caça à «cura» do cancro— e por que razão milhares de investigadores do cancro no mundo inteiro gastam os seus dias a fazer experiências inúteis em animais.

Por estranho que pareça, os médicos conhecem atualmente o que provoca 80% dos cancros. Em minha opinião, as pessoas deveriam poder reduzir

(<sup>1</sup>) Controlo do Cancro. (*N. do T.*)

os seus riscos de cancro em 80%, evitando esses «desencadeadores» que se sabe serem responsáveis pela formação do cancro.

Eis os meus conselhos, baseados nas provas apresentadas no meu livro *Power over Câncer*:

- 1 — Não fume tabaco e afaste-se das pessoas que fumam tabaco.
- 2 — Reduza o seu consumo de alimentos gordurosos.
- 3 — Não coma carne.
- 4 — Coma muita fruta e legumes frescos.
- 5 — Coma bastantes fibras e cereais integrais.
- 6 — Não faça radiografias desnecessárias.
- 7 — Não passe longos períodos de tempo ao sol.
- 8 — Tente não viver por baixo ou perto de cabos eléctricos ou perto de uma estação de abastecimentos de energia. Não durma nem se sente perto de acessórios eléctricos.

- 9 — Evite alimentos que contêm grandes quantidades de aditivos.

- 10 — Mantenha o seu peso controlado.

- 11 — Reduza ao mínimo o seu consumo de álcool.

- 12 — Evite alimentos fumados, curados pelo sal, conservados em sal ou de churrasco.

## CAPITULO 26

### COMO ENFRENTAR UMA EMERGÊNCIA

Os acidentes são a causa mais vulgar de morte e doença grave em homens, mulheres e crianças com menos de 35 anos. E milhares de homens e mulheres que sofreram ataques cardíacos, sufocação ou ataques convulsivos morrem desnecessariamente — porque as pessoas à sua volta não sabem o que fazer. Os conselhos que aqui dou podem ajudá-lo a salvar a vida de um ente querido

#### *O que fazer em caso de emergência*

- 1 — Telefone a chamar uma ambulância e tente conseguir ajuda. Depois telefone para o seu médico ou para qualquer médico.
- 2 — Não desloque o paciente a menos que seja absolutamente essencial. É fácil piorar as

lesões. Nunca mova pacientes que suspeite terem lesões nas costas.

- 3 — Se estiver na estrada, peça a outros motoristas que estacionem os seus carros de ambos os lados do acidente com as luzes a piscar.
- 4 — Os ossos partidos, golpes e escoriações podem ser dolorosos e ter um aspecto terrível. Mas a maior parte das pessoas morre desnecessariamente por ter perdido demasiado sangue ou respirar indevidamente. Sem deslocar muito a vítima, certifique-se de que ela está a respirar de forma satisfatória e procure sinais de forte hemorragia. (Veja em baixo conselhos sobre o que deve fazer se a vítima estiver a sangrar ou não respirar.)
- 5 — Se a vítima estiver inconsciente, faça-a rolar cuidadosamente para o lado. Veja se a língua não descaiu para trás (poderá bloquear a garganta e impedir a respiração). Retire as próteses dentárias e meta-as no bolso da vítima. Não dê comida ou bebida a uma pessoa inconsciente.

6 — Conserve a vítima aquecida com uma manta ou um casaco.

7 — Tente parecer calmo mesmo que não esteja. Procure tranquilizar a vítima. Seja firme, calmo e tranquilizador com os outros transeuntes. Se a vítima estiver consciente, fale com ela. Pergunte se há alguém com quem gostasse de comunicar.

8 — Se não conseguir chamar uma ambulância ou for avisado de que há probabilidades de grande demora até à sua chegada, e pensa que o seu paciente necessita de cuidados hospitalares imediatos, talvez tenha que o levar ao hospital. (Não deve tentar deslocar o paciente se o próprio leitor tiver lesão nas costas ou no pescoço.) Siga estas simples regras:

a) Procure o maior carro ou carrinha que encontrar, de modo a haver espaço para o seu paciente e pelo menos para um acompanhante além do motorista. Tente sempre levar alguém consigo para olhar pelo paciente.

b) Planeie antecipadamente como tenciona transportar o seu paciente para o veículo.

c) Certifique-se de que alguém dentro do veículo conhece o caminho mais curto — e mais rápido — para um hospital que tenha um Banco de Acidentes e Urgências.

d) Acenda os faróis se tiver que manobrar no meio de um trânsito intenso mas conduza o mais cuidadosa e suavemente que puder. As travagens súbitas ou as curvas rápidas podem ser muito dolorosas.

8 — Verifique o conteúdo da carteira da vítima e procure pulseiras ou fios para ver se encontra pormenores acerca do problema médico do paciente. Isto poderá ajudá-lo (por exemplo, se o paciente for diabético).

9 — Se o paciente estiver consciente, fale com ele, não com outra pessoa acerca dele. Não se esqueça de que ele está mais assustado do que o leitor.



### *Como levantar ou mover um paciente*

Normalmente, convém esperar pelos profissionais. E não deve tentar mover um paciente que se suspeita que tenha sofrido lesão nas costas ou no pescoço, sem ajuda profissional.

Mas poderá ter que levantar um paciente para o colocar em segurança ou metê-lo num veículo. Eis algumas sugestões:

- 1 — Peça sempre ajuda se puder. Dois ajudantes são melhores do que um.
- 2— Mantenha as costas direitas e os joelhos dobrados quando levantar o corpo — para evitar lesionar-se a si próprio.
- 3 —Se tiver que deslocar uma vítima para um local mais seguro (por exemplo, num incêndio) mas se não conseguir levantá-la, dobre-lhe os braços por cima do peito, depois acocore-se por trás dela (metendo a cabeça da vítima entre os seus braços) e introduza as mãos por baixo das suas axilas. Em seguida, arraste-a lentamente para a pôr em segurança.

4— Se duas pessoas estiverem a levantar um

paciente sentado, consciente, talvez seja mais fácil transportá-lo sentado numa cadeira vulgar. Certifique-se de que a cadeira é segura e depois ate o paciente à cadeira, sem apertar muito, com ligaduras ou lençóis. As duas pessoas devem voltar-se uma para a outra — uma por trás e a outra pela frente da cadeira.

5— Poderá usar uma porta como maca improvisada —

mas certifique-se de que é suficientemente forte para agüentar o peso do paciente. Serão precisas 4 pessoas para transportar uma maca-porta. A vantagem é que se pode deslocar o paciente deitado — com um mínimo de risco. Convém que uma quinta pessoa caminhe ao lado, para não permitir que o paciente deslize da porta. Pode-se transportar um paciente deitado numa maca-porta dentro de uma carrinha ou *station*.

### *Que fazer se alguém não estiver a respirar*

A solução mais rápida e mais fácil consiste em soprar para dentro dos pulmões do paciente. Isto não é difícil de fazer.

1 — Desimpeça-lhe a boca, retirando alimentos,

próteses ou provoque o vômito com os dedos.

2 — Deite-o de costas, incline-lhe a cabeça

para trás, aperte-lhe as narinas para as fechar e sopre para dentro da sua boca.

3 — Faça isto cerca de 12 vezes por minuto.

#### *O que fazer se alguém estiver a sangrar*

As pequenas feridas e golpes têm poucas probabilidades de provocar uma perda de sangue perigosa, graças aos mecanismos de coagulação do sangue do próprio corpo. As feridas maiores, porém, podem tornar esses mecanismos ineficazes.

Se o seu paciente estiver a sangrar poderá ajudar a parar — ou pelo menos reduzir grandemente — a hemorragia aplicando pressão direta.

Faça uma compressa de pano e coloque-a sobre a área em volta dos vasos sangüíneos danificados. Conserve a compressa firmemente em posição com a sua mão. Talvez tenha que pressionar com força.

A intervalos de 10-15 minutos deverá levantar a mão levemente para permitir que o sangue afluia aos tecidos circundantes (para os manter vivos) e para ver se a hemorragia já parou.

#### *Que fazer com alguém que está a sofrer um ataque cardíaco*

Um paciente que está a sofrer um ataque cardíaco queixa-se geralmente de uma dor terrível no peito. Poderá pensar que se trata de uma forte indigestão. Deverá estar branco ou acinzentado. Os dedos e os lábios poderão ficar azulados. Provavelmente estará a suar e com dificuldade em respirar. Poderá sentir vômitos, queixar-se de sede ou dizer que se sente tonto.

Não o deixe mover-se desnecessariamente. Tente mostrar-se tão calmo e tranquilizador quanto possível.

Se ele estiver consciente e sentado, deixe-o ficar assim. Se estiver de pé, ajude-o a sentar-se. Apoie-lhe a cabeça e os ombros. Desaperte as roupas em volta do peito, do pescoço e da cintura, para o ajudar a respirar mais facilmente.

Se parar de respirar, deite-o de costas sobre uma superfície firme. Retire-lhe as próteses dentárias e tudo o que tiver na boca. Conserve-lhe a cabeça bem para trás para que as vias respiratórias fiquem desobstruídas.

Abra-lhe bem a boca, inspire fundo, aperte-lhe as narinas e sopre ar para dentro dos seus pulmões. O peito deverá expandir-se. Faça isto duas vezes.

Verifique se consegue sentir a pulsação. Se conseguir, sopre ar para dentro dos pulmões do paciente 12 vezes por minuto até ele começar a respirar sozinho.

Se não sentir a pulsação, precisa de fazer com que o coração bombeie sangue para o corpo. Coloque as mãos perto do fundo do esterno. Mantenha as mãos unidas e os braços direitos. Incline-se sobre o paciente e comprima com força — deslocando o esterno 4 a 5 cm. Faça isto quinze vezes noutros tantos segundos. Depois sopre ar para dentro dos pulmões duas vezes. Repita o ciclo (15 compressão e 2 sopros fortes). Logo que sentir o pulso, pare com a massagem cardíaca. Continue a soprar ar para dentro dos pulmões até o paciente respirar de novo.

#### *Como tratar alguém com uma queimadura*

O melhor tratamento para uma queimadura ou escaldão é água fria — em grande quantidade e depressa!

Tente mergulhar totalmente a área queimada em água fria corrente. E conserve-a assim durante 5 minutos pelo menos.

A água fria poderá fazer doer um pouco a princípio mas impede a formação de bolhas e reduz os danos feitos à pele e tecidos subjacentes.

Não aplique cremes, gorduras ou óleo numa queimadura. É um mito a idéia de espalhar manteiga por cima de uma queimadura.

Não tente retirar pedaços de tecido queimado — deixe isso para os especialistas posteriormente. Não rebente bolhas que possam formar-se. Não toque na área queimada mais do que o indispensável.

Se a queimadura envolver um dedo ou uma mão, retire anéis e pulseiras o mais depressa que puder. Se os tecidos posteriormente incharem, poderá ser difícil retirá-los.

Se possível, desaperte as roupas apertadas e retire as próteses dentárias.

O lugar mais seguro para um paciente que está a ter um ataque é o chão — visto que não pode cair. Tente retirar as peças de mobiliário ou outros objetos do caminho.

Não lhe meta uma colher entre os dentes. Uma língua mordida cura-se, os dentes partidos não. Certifique-se de que o paciente não engole a língua. Se necessário, puxe-a para fora.

Conserve-o deitado de lado, de preferência a de costas ou de bruços.

Segure-o se quiser mas não o restrinja e nunca tente impedir as convulsões. Fique junto dele.

*Que fazer quando uma pessoa  
está a sufocar*

Primeiro faça com que a pessoa que está a sufocar se ponha de pé. Peça ajuda a amigos, se necessário.

Coloque-se por trás dela com os braços em volta da sua cintura. Feche o punho da mão direita e coloque-o mesmo no meio do estômago — entre o fim das costelas e o cóc das calças.

Em seguida, agarre o punho com a outra mão.

Comprima-lhe muito firmemente o estômago. Faça força para dentro e para cima. Precisa de fazer muita pressão e muito rapidamente. Ao exercer pressão no abdômen, aumenta a pressão dentro do peito e força a saída de qualquer alimento ou outro objeto que está a obstruir a traqueia.

A obstrução costuma saltar de dentro da garganta da vítima. Se não saltar, repita a operação.

## CAPITULO 27

*NUNCA MAIS FAÇA UMA  
REFEIÇÃO SE QUER  
MANTER-SE ESBELTO E  
SAUDÁVEL POR TODA A VIDA*

Poucos fatores afetam mais a sua saúde — e a sua expectativa de vida — do que o seu peso. Se quer ter uma vida longa e saudável, precisa' de ser magro. Esqueça todos esses absurdos de as pessoas gordas serem felizes e saudáveis. As pessoas gordas podem ser felizes. Mas não por muito tempo. As novas e importantes investigações — que acompanharam mais de 100 000 mulheres durante mais de uma década — concluíram que muitas mortes por cancro e mais de metade das mortes por doenças cardiovasculares são devidas a excesso de peso. Mesmo que tenha apenas um excesso moderado de peso, a sua saúde corre riscos.

As mulheres que estão trinta por cento acima do seu peso ideal têm quatro vezes mais probabili-

dades de morrer de doença cardíaca e duas vezes mais probabilidades de morrer de cancro do que as mulheres mais magras. As mulheres com excesso de peso parecem ter mais hipóteses de morrer de cancro no cólon, da mama e do endométrio. E provavelmente aplicam-se números semelhantes aos homens também. Se pesa mais 12 kg do que pesava quando tinha 18 anos, estará provavelmente em risco.

Por isso, a escolha é sua. Ser gorda não quer dizer apenas que não pode usar roupas elegantes. Também significa morrer mais cedo.

Apesar da importância de perder o peso em excesso para se ter uma boa saúde, os médicos não são muito bons a ajudar as pessoas a emagrecer com êxito.

Em vez de ensinarem aos pacientes hábitos alimentares sensatos, os médicos têm uma tendência terrível para tentar produzir uma «cura milagrosa». Por exemplo, foi muito popular em tempos muitos médicos receitarem comprimidos de anfetamina {que podem causar habituação} para emagrecer ou recomendar uma operação cirúrgica como remédio para a obesidade.

Todos os anos milhares de pessoas que querem perder peso arriscam a sua saúde e as suas vidas, fazendo operações de que resultará, no máximo, uma pequena e temporária perda de peso, mas que.

freqüentemente, podem provocar uma vida de agonia ou uma morte prematura.

Desde que um cirurgião do século XIX fez uma fortuna em Inglaterra a extrair milhares, de metros de intestinos das suas corpulentas pacientes, os cirurgiões têm-se dedicado entusiasticamente a oferecer respostas «mágicas» imediatas a pacientes que pretendem perder peso sem ter que passar pelas alegadas agonias da dieta.

Todas as operações são potencialmente perigosas. Mal um cirurgião nos espeta uma faca, existe toda a espécie de riscos de as coisas correrem mal. Se a operação que está a fazer se destina a salvar a sua vida, vale a pena correr esses riscos. Mas as operações feitas a pessoas que pretendem emagrecer não servem geralmente para as salvar — e não me parece que valha a pena correrem esses riscos.

Em minha opinião, há dúzias de formas seguras e eficazes de as pessoas perderem peso, mas a operação não é uma delas. Acho que utilizar a cirurgia para atacar a obesidade é como utilizar uma bomba nuclear para controlar distúrbios num campo de futebol — é uma utilização totalmente inadequada da tecnologia moderna.

A dieta que se segue demonstrar-lhe-á como pode perder peso em segurança, com eficácia — e permanentemente.

Esta dieta é para toda a gente que queira perder peso — mas destina-se especialmente às pessoas que já tentaram fazer dieta e falharam.

Não se esqueça: deve sempre falar com o seu médico e obter a sua permissão para fazer qualquer dieta.

Em primeiro lugar, eis uma forma realmente científica de descobrir se tem ou não peso em excesso: o chamado índice de Massa Corporal (IMC). Proceda assim:

1 — Determine o seu peso expresso em quilos.

2 — Multiplique a sua altura expressa em metros por si própria.

3 — Divida o seu peso por este último número. O resultado será provavelmente um número compreendido entre 20 e 30.

Se a sua resposta for 19 ou menos, não tem excesso de peso.

Se o resultado estiver entre 19 e 24,9 tem um ligeiro excesso de peso.

Se o resultado estiver entre 25 e 26,9, o seu peso é notavelmente excessivo.

Se o resultado se situar entre 27 e 29, tem um grande excesso de peso.

Se obtiver 30 ou mais, o seu peso é perigosamente excessivo.

Em seguida, eis a forma de determinar o número máximo de calorias que pode ingerir por dia — sem ganhar peso.

Comece por seleccionar o seu nível de atividade para esse dia.

- \* Vou passar a maior parte do dia sentada: nível 14.
- \* Tenciono ter um baixo nível de atividade (andar um pouco, trabalho básico da casa, etc): nível 16.
- \* Vou estar moderadamente ativa (caminhar regularmente em passo rápido, subir e descer escadas diversas vezes, etc): nível 17.
- \* Tenciono estar muito ativa (fazer exercício muito enérgico e suar bastante): nível 18,5.

Multiplique o número do seu nível de atividade pelo dobro do seu peso em quilos. O número que obtiver é o número de calorias que o seu corpo queima em cada dia.

(Para perder peso regularmente deverá reduzir a sua ingestão de calorias em 400 calorias abaixo

deste número. Para ganhar peso deverá aumentar em 400 calorias a sua ingestão de calorias.)

Em seguida, aqui tem dez mandamentos para emagrecer. Siga-os se quiser perder peso de forma permanente.

*Mandamento Número 1* — Nunca deixe comida espalhada pela casa. (Guarde a comida em armários ou no frigorífico depois de acabar de preparar uma refeição. Se estiver à vista, há sempre hipótese de a comer.)

*Mandamento Número 2* — Coma apenas os alimentos que decidiu comer. (Nunca coma os restos dos outros. Nunca permita que os outros a persuadam a meter na boca qualquer coisa *que* não queria comer.)

*Mandamento Número 3* — Coma apenas quando tiver fome. (Cada vez que estiver prestes a meter qualquer coisa comestível na boca pergunte a si mesma: «sinto realmente fome — ou sinto-me apenas aborrecida ou infeliz?»)

*Mandamento Número 4* — Mesmo depois de ter decidido que tem realmente fome, deverá aguardar dois minutos antes de comer. (A vontade de comer

talvez se vá embora. Telefone a uma amiga a cumprimentá-la. Se ainda sentir fome ao fim de dois minutos, pode comer.)

*Mandamento Número 5* — Concentre-se no que está a fazer quando estiver a comer — de modo que possa parar de comer quando já não sentir fome! (Nunca coma enquanto vê televisão, lê o jornal ou conversa com amigos. Se o fizer, provavelmente comerá até estar a abarrotar.)

*Mandamento Número 6* — Coma cerca de 25 % das suas calorias diárias ao pequeno-almoço.

*Mandamento Número 7* — Não seja gluttona. (Quando puser comida no seu prato, ponha menos do que pensa que vai comer. Se puser mais do que realmente necessita, há boas hipóteses de o comer!)

*Mandamento Número 8* — (Com a permissão do seu médico) deverá fazer exercício regular e suave! Faça uns simples 30 minutos de exercício moderado por dia e perderá cerca de 12 quilos de gordura por ano — sem fazer dieta! (Um exercício modesto — andar serve perfeitamente — continuará a queimar calorias durante horas depois de efetuado.)

*Mandamento Número 9* — Coma mais legumes verdes e frescos e fruta — e corte na carne e nos laticínios.

(Não vê muitos vegetarianos gordos. E uma alimentação sem carne e sem gorduras é muito mais saudável.)

*Mandamento Número 10* — Não compre bolachas, bolos, pãezinhos ou outras coisas más cheias de açúcar e gordura.

(Se não as comprar, não as come. Compre frutos secos para fazer mini refeições;)

Eu creio que o segredo de fazer uma dieta bem sucedida está em não fazer nunca mais uma refeição! Fazer três refeições completas por dia é uma coisa antiquada e pouco saudável. Quando come a horas fixas, tem que comer quer tenha fome quer não. E, porque sabe, e o seu corpo também, que vão passar horas antes que possa fazer outra refeição grande, há tendência para comer de mais. O seu corpo armazenará o excesso de comida na forma de gordura, de modo que viverá dá gordura armazenada enquanto não está a comer. Mas a sua próxima refeição a horas fixas chegará provavelmente antes de o seu corpo ter começado a queimar essas reservas de gordura!

Deverá aprender a, pelo contrário, comer pouco e com frequência.

Quer lhe chame mordiscar, fazer uma pequena refeição ou -petiscar» — o segredo está em comer apenas quando sentir fome! Faça isto e perderá peso rapidamente, eficientemente, sem sofrimento e permanentemente.

Eis a prova:

- \* Médicos canadianos demonstraram que mordiscar qualquer coisa é bom para a saúde — e uma excelente forma de uma pessoa se conservar esbelta.
- \* Investigadores japoneses concluíram que «três refeições por dia é uma coisa absolutamente artificial». Salientaram que, em contraste com as grandes refeições — que levam a armazenar gordura — as pequenas refeições são queimadas logo que são comidas.
- \* Investigadores americanos demonstraram que as pessoas que querem emagrecer podem perder 1 a 1,5 quilo e petiscar, mesmo que ingiram mais 300 calorias por dia do que os que fazem outro tipo de dieta.
- \* Investigadores galeses demonstraram que quando as crianças são encorajadas a «petis-



car» e a fazer mini refeições em vez de grandes refeições fixas, crescem magras e saudáveis.

Outros estudos demonstraram que, se comer um pouco de vez em quando — em vez de se empa-turrar em três grandes refeições por dia — terá níveis de colesterol mais baixos e menos probabilidades de sofrer de doença cardíaca.

E, espalhando a sua ingestão de energia pelo dia inteiro, nunca sentirá fome nem se sentirá fraco.

Fazer refeições a horas fixas é, no que diz respeito ao seu corpo, uma forma bizarra, pouco natural e absolutamente irracional de comer. O seu corpo não precisa de comida três vezes por dia. Precisa de ser abastecido de energia ao longo de todo o dia. Decidindo fazer refeições fixas, está a criar problemas a si próprio. As horas das refeições não são naturais. Foram inventadas porque se adaptam à forma por que a maior parte das pessoas trabalha e vive.

## CAPITULO 28

### *MELHORE A SUA SAÚDE LIVRANDO-SE DE RECORDAÇÕES DESAGRADÁVEIS*

As recordações desagradáveis podem freqüentemente provocar grande sofrimento mental (e mesmo físico). Mas poderá usar o poder da sua imaginação para se livrar de recordações desagradáveis do passado.

Eis o que deve fazer.

Pense na experiência mais embaraçosa da sua vida; algo que ainda o persegue. Tente criar uma imagem nítida desse incidente na sua cabeça.

E em seguida reestruture o incidente na forma por que gostaria que ele tivesse acontecido — na forma por que gostaria de o recordar.

Por exemplo, se se recorda de lhe ter sido pedido que falasse em público e fez uma triste figura, reestruture muito simplesmente a sua recordação!

Tente recordar-se o mais que puder do incidente. Recorde-se da sala onde ele ocorreu. Recorde-se do tempo que fazia lá fora. E das pessoas que estavam presentes. E depois, em vez de se «ver» a si próprio a fazer uma figura triste, tente «ver-se» a falar fluentemente, de forma a impressionar os presentes e a ser recompensado com uma ovação.

Repasse a sua «nova» versão da tal recordação outrora embaraçosa uma ou duas vezes, todos os dias, durante uma semana. Ao fim de sete dias, a «nova» versão terá começado a substituir na sua cabeça a embaraçosa versão original. Terá escrito a história de novo e começado a apagar da sua mente uma recordação infeliz.

Poderá fazer isto todas as vezes que quiser — e livrar-se assim de todas as suas recordações antigas, embaraçosas e humilhantes.

## CAPÍTULO 29

### *SUGESTÕES MÉDICAS PARA PROBLEMAS COMUNS*

Perguntei a alguns médicos como se tratavam quando sofriam de sete dos mais comuns problemas do dia a dia! Eis os seus segredos! Apesar de não ter usado os seus nomes, todos estes médicos estão a trabalhar. Não se esqueça, no entanto, que só deverá tratar-se a si próprio se tiver a certeza do diagnóstico. E qualquer sintoma que persista ou o preocupe necessita de atenção médica.

#### *Dores de cabeça:*

Um dos médicos diz que pede a alguém que lhe massageie a nuca. Uma médica diz que simplesmente tenta fazer uma pausa — disse-me que usa a acupressão. Massaja a membrana entre o polegar

e o indicador de uma mão com o polegar e o indicador da outra mão. Recomenda também a massagem com a ponta do dedo da parte superior do nariz e da testa.

#### *Dores de garganta:*

O remédio mais popular é uma bebida antiquada feita com limões, mel e água quente. Ferve-se a mistura, dilui-se a gosto e bebe-se um copo quente a intervalos de duas ou três horas.

#### *Constipação:*

Um médico hospitalar afirma que consegue ativar o sistema de imunização do seu corpo e as suas defesas naturais, apressando assim a recuperação, fazendo o que lhe dá prazer. «Vejo no vídeo os meus filmes preferidos — adoro os Irmãos Marx — e como as minhas comidas favoritas». Outros afirmam que é vital beber muitos fluidos.

#### *Indigestão:*

«Se comi de mais, bebo qualquer coisa gasosa», diz um dos médicos, mas a maior parte deles usa

os antiácidos vulgares de venda livre. «Os remédios líquidos funcionam melhor mas os comprimidos dão mais jeito», diz um cirurgião.

#### *Diarréia:*

Evitar o leite é uma filosofia comum. Um dos médicos recomenda uma dieta de bananas, arroz, maçãs e torradas, além de bastantes fluidos transparentes.

#### *Infecções das vias urinárias:*

Os sumos de laranja, de *grapfruit*, de limão e arando têm os seus defensores. Todos os médicos concordam em que é vital beber muitos fluidos. A maior parte deles vai imediatamente consultar os seus próprios médicos para fazer uma análise da urina.

#### *Cólicas menstruais:*

É de certa forma estranhamente reconfortante saber que, com uma indústria de produtos farmacêuticos multibilionária, em constante promoção de

novos e maravilhosos (e extremamente caros) analgésicos, o mais popular alívio destas dores continua a ser o velho saco de água quente! «Mas embrulhe-o numa toalha fina para evitar queimar-se-, avisa uma médica experiente.

## CAPÍTULO 30

### *MANTENHA-SE SAUDÁVEL COM ABRAÇOS. BEIJOS E CARICIAS*

Há muitas probabilidades de que toque e acaricie muito pouco as pessoas que ama.

Tocar — e ser tocado — faz bem a toda a gente.

Se as crianças pequenas não forem frequentemente acariciadas, ficam gravemente deprimidas. Podem deixar de comer e simplesmente definhar. Há casos de crianças que morreram com fome de amor. Mesmo quando as coisas não chegam a esse ponto, as crianças sofrem muitas vezes danos permanentes quando não são tocadas e acarinhadas com frequência. As crianças privadas de amor físico tornam-se mais tarde promíscuas — incapazes de assentar junto de um parceiro único, porque são impulsionadas para uma busca contínua de mais e mais amor.

E não são apenas as crianças que sofrem ao ver-se privadas de abraços e carinhos. Sem sinais

regulares de afeto físico, todos nós ficamos frágeis, instáveis e mais susceptíveis ao *stress* e à pressão.

Pergunte a si mesmo quantas vezes abraçou as pessoas de quem é mais íntimo nas últimas vinte e quatro horas. E pergunte a si mesmo quantas vezes tocou nas pessoas que ama.

Se não toca, abraça ou acaricia as pessoas, pode ser que tenha que lutar contra a sensação de que esses sinais exteriores de afeto estão errados.

Se os seus pais não o abraçaram ou acariciaram muitas vezes, talvez sinta dificuldade em fazê-lo agora. Pode ter sido levado a acreditar que os abraços, as carícias e os toques são embaraçados ou demasiado «ostensivos».

Os rapazes são muitas vezes repreendidos por quererem um abraço.

«Já não tens idade para essas coisas», diz um homem ao seu filho, porque se sente desconfortável perante a perspectiva de contato físico íntimo.

Se sentir que necessita de tocar — e de ser tocado — com maior frequência, comece já hoje.

Quando saudar uma pessoa querida — mesmo que seja só após uma separação de algumas horas — passe um braço em volta dela. Não precisa de começar por um abraço entusiástico se isso faz com que se sinta embaraçado. Vá construindo um abraço lentamente!

Quando saudar amigos íntimos, volte ao hábito de lhes tocar — talvez apertar-lhe as mãos ou o braço, ou talvez passar um braço em volta deles.

- \* Quando se despedir de alguém — de novo mesmo que seja apenas por algumas horas — toque-lhe no braço ou no ombro. Vá-se preparando para um abraço como deve ser.
- " Não se deixe enganar pelas crianças que se retorcem e fogem quando queremos abraçá-las. Todas as crianças gostam de receber sinais de afeto (embora isso as possa embaraçar em público — especialmente quando os pais das outras crianças não mostram esses sinais de afeto). Espere até estar mais em privado para mostrar o que sente.
- \* Quando beijar alguém à chegada ou a partida não se contente com uma distante bicada na face. Passe os braços em volta da pessoa e dê-lhe também um abraço.

Os abraços, toques e beijos não são apenas para os amantes. Se abraçar, tocar e beijar regularmente todas as pessoas que são importantes para si, sentir-se-á melhor — e elas também!

## CAPÍTULO 31

### *EM NOVE DE CADA DEZ DOENÇAS, O SEU CORPO CURA-SE POR SI PRÓPRIO*

Muitas das pessoas que são prejudicadas pelos médicos nem sequer necessitavam de tratamento.

O corpo humano contém uma completa diversidade de mecanismo de auto tratamento, o que significa que, em nove de cada dez doenças, o nosso corpo se cura a si próprio.

É importante que aprenda a compreender o seu corpo: aprenda a apreciar as capacidades de auto tratamento do seu corpo; aprenda a reconhecer a maravilhosa gama de técnicas do seu corpo para lidar com ameaças e doenças; e aprenda a saber quando o seu corpo pode tomar conta de si próprio — e quando necessita de ajuda profissional.

O grande problema da maior parte dos profissionais de saúde — e isto inclui acupunturistas, osteo-

patas, aromaterapeutas e todos os outros profissionais «alternativos», além dos médicos ortodoxos — é que têm tendência a considerar os seus pacientes como campos de batalha, a doença como inimiga e o seu próprio arsenal de medicamentos ou técnicas como armas para lutar contra a doença.

Quer lhe espete agulhas, lhe dê chá de ervas a beber ou lhe receite um medicamento para engolir, o terapeuta tem que fazer-lhe qualquer coisa, dar-lhe qualquer coisa para tomar, a fim de justificar os seus honorários.

As provas que demonstram que esta filosofia intervencionista está errada são incontroversas. Quando uma pessoa adoece não é necessariamente preciso fazer-lhe qualquer coisa. O nosso corpo está equipado com uma tão enorme gama de mecanismos de *feedback* subtis e sofisticados, que é capaz de cuidar muito bem de si próprio.

O nosso corpo é capaz de curar-se, de se proteger e resguardar contra um milhar de diferentes tipos de ameaça.

O nosso corpo contém mecanismos internos destinados a permitir-lhe automaticamente lidar com problemas menores, melhorar a sua visão, não deixar entrar o frio, enfrentar a ansiedade e até ajudar a lutar contra doenças tão ameaçadoras como o cancro. O seu centro interior de controlo do apetite pode fazer com que coma apenas os alimentos de que o

seu corpo necessita — e pode ajudar a fazer com que nunca adquira excesso de peso.

As hormonas de alívio da dor do nosso corpo são tão poderosas como a morfina — mas é preciso que saiba aproveitar-se dessas hormonas analgésicas.

O cérebro humano até contém um medicamento natural destinado a ajudar-nos em caso de ansiedade

O nosso corpo é maravilhoso. Contém uma ampla variedade de mecanismos de autocura extraordinariamente eficazes. Provavelmente o leitor nem conhece a maior parte deles. E, se não os conhece, provavelmente não sabe como tirar partido deles

O nosso corpo nem sempre consegue enfrentar tudo, evidentemente.

Há alturas em que até mesmo os seus mecanismos sofisticados de autocura são ultrapassados e precisam de ajuda. Mas pôr à parte esses mecanismos na base de que não proporcionam uma resposta completa a todos os problemas de saúde é o mesmo *que* argumentar que não vale a pena aprender a nadar porque ocasionalmente poderemos necessitar de ajuda de um salva-vidas.

Eu acredito firmemente que, se aprender a utilizar o poder do seu corpo, beneficiará sob diversos aspectos.

Primeiro, evidentemente, reduzirá os riscos de ser prejudicado por um profissional de saúde. Todos os anos milhares de pessoas sofrem por causa de tratamentos usados por praticantes ortodoxos ou alternativos.

Segundo, terá vantagens porque, quando um intervencionista trata uma doença, tenta geralmente opor-se às reações internas do seu corpo, bem como a qualquer agente externo que possa ter desencadeado essas reações. Isso não é necessariamente uma boa idéia. Os sintomas são apenas sinais de que está a travar-se uma luta dentro do nosso corpo. A menos que o tratamento seja cuidadosamente preparado para apoiar e ajudar essa luta, o tratamento aplicado pode acabar por danificar e mesmo enfraquecer os mecanismos internos do corpo — acabando por o tornar mais vulnerável e mais dependente de intervencionistas e seus tratamentos.

É de vital importância que aprenda a usar os poderes do seu corpo e que aprenda a reconhecer exatamente quando necessita de ajuda profissional. Deverá manter o controlo geral do seu corpo e chamar os curandeiros como consultores e técnicos.

Quando tiver dominado a idéia de usar os poderes de cura do seu corpo, começará a gozar de uma liberdade que, de outra forma, nunca teria sentido.

Descrevi as muitas formas maravilhosas por que o seu corpo pode tomar conta de si próprio no meu

livro *Bodypower* <sup>(10)</sup> (também publicado pela European Medical Journal). O livro explica-lhe como servir-se dos poderes de autocura do seu corpo para lidar com nove em cada dez doenças sem a ajuda de um médico — tem sido descrito como «manual do proprietário» de um corpo humano.

## CAPÍTULO 32



excesso fá-lo-á sentir-se letárgico e fatigado. Quando se servir de comida, pergunte a si mesmo se realmente *precisa* de tanta. Se a resposta for «não», sirva-se de uma quantidade menor.

3 — Quando se sentir deprimido, vá a uma agência de viagens e saia de lá com uma porção de prospectos. Sonhar com umas férias maravilhosas poderá ajudá-lo a descontrair-se e a sentir-se bem.

4 — Beba álcool com moderação. Uma pequena quantidade de álcool poderá melhorar a sua saúde. Álcool em demasia poderá arruinar a sua saúde.

5 — Não pense muito no passado. Se estiver constantemente a queixar-se de que a vida era melhor nos «bons velhos tempos», reduzirá as suas probabilidades de ter uma vida longa e saudável. Se quiser viver dez décadas terá que ser adaptável — e estar preparado para enfrentar o facto de que o mundo à sua volta está em constante mudança.

6 — Desistir de trabalhar é freqüentemente um sinal para o corpo abrandar. Se tencionar reformar-se, não deixe de arranjar qualquer outra coisa que o mantenha ocupado.

7 — Seja tão independente quanto puder. Não

permita que os outros o empurrem ou controlem a sua vida. Quanto mais controlar o seu destino, mais saudável será. Ao contrário de todos os mitos, os patrões raramente sofrem de tanto *stress* como os que trabalham para eles.

8 — Tome o mínimo de comprimidos que puder. Tomar constantemente comprimidos (os que lhe são receitados e os que compra na farmácia) deteriora o seu corpo.

9 — Faça por não se preocupar com a sua saúde. Se estiver constantemente à espera de adoecer, acabará por adoecer mesmo. As pessoas que têm vidas longas e saudáveis raramente se preocupam com a doença ou a morte — vão simplesmente vivendo.

10 — Evite fazer dietas. Estar constantemente a ganhar e a perder peso deteriora o corpo.

11— Não fume. E afaste-se das pessoas que fumam. Respirar o fumo de tabaco, em segunda mão, de outra pessoa, poderá deteriorar permanentemente a sua saúde.

12— Procure um passatempo de que realmente goste — e atire-se a ele com entusiasmo. Escolha qualquer coisa que sempre tenha desejado experimentar. Matricule-se em aulas noturnas ou peça livros na biblioteca ou faça um curso por correspondência. Um novo passatempo trará paixão e entusiasmo novamente à sua vida.

13— Evite alimentos ricos em açúcar.

14— Evite alimentos gordos.

15— Coma muita fruta e legumes frescos.

E compre menos comida em embalagens. Gaste dez minutos a ler os rótulos do seu armário da comida e provavelmente ficará horrorizado ao ver a quantidade de produtos químicos que anda a comer. A alimentação média consiste num misto de gorduras e produtos químicos. Coma lixo enlatado e provavelmente sentir-se-á como uma lata de lixo.

16— Não coma carne. A carne provoca o cancro E o seu corpo não precisa dela.

17— Partilhe as suas emoções com as pessoas que o rodeiam. Não guarde para si os seus sentimentos. Se sentir vontade de chorar — chore. Se se sentir irritado, grite.

18— Diga «gosto de ti» pelo menos uma vez por dia às pessoas que mais ama no mundo. E faça com que elas também lhe digam «gosto de ti». Estas três palavras fazem com que nos sintamos estimados. Vivemos num mundo que é freqüentemente cruel e inconsiderado e cheio de ira e ódio. Saber que alguém o ama ajudá-lo-á a sentir-se protegido do *stress* tóxico da sua vida.

19 — Faça exercício pelo menos três vezes por semana — e, de preferência, todos os dias. As melhores formas de fazer exercício são: andar a pé, andar de bicicleta, nadar e dançar. O exercício nunca deverá provocar dores e deverá ser sempre divertido, mas se não precisar de um banho de imersão ou de chuveiro depois de se exercitar, é provável que não se tenha exercitado

devidamente. (Deverá sempre falar com o seu médico antes de começar a fazer exercício). Se se inscrever num ginásio, não deixe de pedir conselhos experientes a um profissional habilitado. Visite a piscina local. Faça um esforço para fazer qualquer coisa física. É fácil de mais sentar-se em frente da televisão. O seu corpo necessita de exercício regular. Sem exercício, tornar-se-á flácido e vulnerável aos germes. Certifique-se de que faz a quantidade certa de exercício. Exercício a mais poderá fazer tão mal como exercício a menos. Três quartos da população faz exercício a menos. Muitos dos restantes fazem de mais. Se sair exausto do ginásio cinco noites por semana, o seu corpo dorido e fatigado ficará excepcionalmente vulnerável às infecções. Conheço muitos homens e mulheres que deixam os seus corpos exaustos por freqüentarem exaustivas aulas de exercício. O excesso de exercício prejudica o sistema imunitário. Não precisa de se matar num ginásio para se pôr em boa forma. Mas precisa fazer exercícios regularmente e sentir prazer neles. Não se esqueça: fale com o seu médico antes de iniciar um programa de exercícios.

20— Passe meio dia por semana a ser egoísta.

A maior parte das pessoas esforça-se por ser sensata e útil. Passe meio dia da semana a fazer qualquer coisa que lhe apeteça. Vá nadar. Vá dançar. Vá dar um passeio a pé. Sente-se no parque. Faça tudo o que lhe apetecer. Tenha meio dia da semana só para si.

21— Beba bastantes fluidos — especialmente

água. Os seus rins precisam de uma boa quantidade de água para funcionarem devidamente.

22— Coma uma banana por dia. As bananas são melhores que as maçãs. Estão a abarrotar de fibras e vitaminas. Mas o mais importante é que vêm embaladas e prontas a comer, de modo que não temos que preocupar-nos a pensar se estarão contaminadas com produtos químicos ou germes. Como bônus, a banana contém relativamente poucas calorias — por isso não o fará engordar.

23— Faça com que haja bastante divertimento na sua vida. Os sombrios viciados em trabalho têm tendências para morrer cedo.

As pessoas que têm vidas longas e saudáveis consideram geralmente a vida como uma aventura que deve ser apreciada. O sentido de humor é importante. Leia livros que o façam rir. Veja vídeos que ache realmente interessantes. Faça uma estante com os seus livros e vídeos preferidos, a que saiba que pode voltar quando se sentir infeliz. Tente descobrir um motivo para se rir em cada dia.

24— Quando estiver preocupado com alguma

coisa, pergunte a si mesmo qual será o resultado —a pior coisa que pode acontecer. Logo que saiba qual é o pior, ficará surpreendido ao descobrir quantos receios se tornam subitamente menos significativos.

25— Pare de desperdiçar a sua vida. Deite fora os folhetos da caixa do correio sem os abrir. Desligue o telefone ao receber telefonemas indesejáveis e não solicitados, e feche a porta aos vendedores não chamados. Numa semana, poupará várias horas — tempo suficiente para fazer coisas que deseja realmente fazer. Os vendedores indesejáveis — geralmente a vender coisas

que não queremos ou de que não precisamos— fazem perder horas. E porque estão a usar a sua vida, estão a aumentar o seu *stress*.

26— Compre um telefone com um botão de ligar e desligar. Ou compre um atendedor automático para o telefone — e sirva-se dele para receber chamadas quando quiser descansar. Quantas vezes se sentou para se relaxar e foi interrompido pelo telefone? Quantas vezes as reuniões sociais foram interrompidas por telefonemas irrelevantes? Nós permitimos ao telefone que governe as nossas vidas — e aceitamos dele um comportamento indelicado que nunca toleraríamos em crianças.

27— Faça um diário. Não precisa encher

páginas com os seus pensamentos mais íntimos. Nem anotar os entediantes e mundanos acontecimentos diários. Mas manter um diário ajudá-lo-á a planear a sua vida de uma forma mais eficaz — e por isso evitar muitas situações de *stress* desnecessárias e inesperadas. Um diário também lhe dará oportunidade de dar um escape ao vapor em privado.

28— Faça qualquer coisa física sempre que estiver irritado. Ou frustrado. Ou desapontado. Vá dar um passeio a pé. Bata um tapete. Cave o jardim. Se não estiver suficientemente em forma ou suficientemente forte para dar um passeio a pé ou bater um tapete, vá para um local privado e grite. Livrar o seu sistema da ira ajudará a protegê-lo do *stress*.

29— Se normalmente vai para a cama à mesma hora todas as noites, experimente ficar a pé até mais tarde de vez em quando — veja um filme, vá a uma festa ou convide amigos só para conversar.

30— Determine quantas das suas horas passa a fazer coisas que os outros querem que faça. Se passar mais de metade do seu tempo a fazer coisas para os outros, faça um esforço para ser mais egoísta. Gaste mais tempo consigo próprio.

31— Se a sua casa estiver pouco iluminada, compre lâmpadas mais fortes. Viver em salas escuras pode ser deprimente. Se comprar uma lâmpada mais forte, notará

pouca diferença na sua conta da eletricidade, mas verá a vida de uma forma mais alegre.

32— Faça planos, de modo a ter coisas por que ansiar todas as semanas. Não precisa ser uma coisa complicada ou dispendiosa. Planeia encontrar-se com uma pessoa amiga, dar um passeio ou ver um filme. E não se deixe convencer a desistir no último momento para ficar sentado em frente da televisão.

33— Se beber chá ou café, beba-os fracos.  
A cafeína — que se encontra no chá e no café — é uma droga poderosa.

34— Faça um esforço real para cuidar do seu aspecto — mesmo que o tempo esteja mau e não tenha aonde ir. Usar roupas coloridas e alegres — e ter bom aspecto — melhorará a maneira por que se sente. Tente evitar roupas de cores escuras.

35— A frustração, a tensão, a raiva e a preocupação produzem músculos tensos e desconfortáveis. O resultado é geralmente dores de cabeça e outras dores. Tente mas-

sagear as têmporas com a ponta dos dedos todas as noites. Sentir-se-á ainda melhor se massajar todo o rosto com as pontas dos dedos.

36— Use a roupa interior mais fina, mais atraente e mais escandalosa que conseguir encontrar — e que puder pagar. Poderá não contribuir muito para a aquecer, mas fará com que se sinta bem durante o dia.

37— Mande postais divertidos a cinco pessoas amigas mais intimas — sem qualquer motivo. Isso fará com que se sinta melhor e elas também.

38— Se se sentir fisicamente exausto ou mentalmente farto, passe meia hora num banho quente com um bom livro ou uma revista

39— Consulte as revistas de programas da televisão e escolha um programa que sabe que vai apreciar. A alegria da antecipação nunca nos desaponta.

40— Esforce-se por ser seletivo quanto aos programas da televisão. O homem, mulher

e criança médios passam três, quatro ou cinco horas a ver televisão por dia. Todos os dias. Que desperdício de tempo.

41 — Experimente este simples exercício para acalmar o corpo inteiro: inspire profundamente; meta' para dentro os músculos do ventre de modo a ficarem tão rijos quanto possível; conte até cinco; descontraia os músculos; esvazie o ar dos pulmões. Repita este exercício várias vezes até se sentir completamente relaxado.

42 — Nunca subestime o poder da sua mente.  
A sua mente pode pô-lo doente, mas também pode pô-lo bom de novo.

43— Lembre-se sempre que, se experimentar novos sintomas enquanto está a ser tratado de uma doença, há boas probabilidades de esses novos sintomas serem causados pelo tratamento que está a receber.

44— Tente afastar-se dos duches comunitários. Os vestiários da escola e dos clubes desportivos — onde pessoas suadas se reúnem para respirar os germes uns dos outros — são excelentes lugares para apa-

nhar doenças. Os balneários comunitários deveriam ser banidos. O meu conselho embrulhe-se bem em roupas quentes e vá para casa tomar banho ou duche.

45— Aprenda a escutar o seu corpo.  
Quando

fui o médico que aparecia regularmente na televisão à hora do pequeno almoço, dizia isso aos espectadores, e um dia uma mulher escreveu-me a dizer que não podia escutar o seu corpo porque era surda. Mas não precisamos de ouvidos para escutar o nosso corpo. Podemos escutá-lo através do simples ato de tomarmos mais consciência dele. Esteja alerta aos primeiros sintomas e tome as medidas que o seu corpo lhe diz serem apropriadas.

46— Nunca entregue a sua saúde, o seu corpo e a sua vida nas mãos de médicos ou outros profissionais. Se precisar de ajuda profissional, nunca perca o controlo. Visite os especialistas para se servir das suas capacidades técnicas mas não se esqueça de que deverá sempre conservar a responsabilidade e a autoridade. Sempre que possível, esforce-se por saber o que eles tencionam fazer consigo — e quais

são os riscos inerentes — antes de o fazerem. Não se esqueça de que os poderes autocurativos do seu corpo (aquilo a que eu chamo «poder do corpo») podem ajudá-lo a recuperar-se de nove em cada dez doenças sem necessidade de ajuda exterior. Mas mesmo quando necessitar de ajuda profissional, o seu «poder do corpo» ainda poderá ajudá-lo.

47 — Não receie misturar e comparar tratamentos ortodoxos e alternativos — mas é preciso que quem está a tratá-lo tenha conhecimento dos outros tratamentos que está a fazer.

## CAPÍTULO 33

### *SUGESTÕES SIMPLES PARA O AJUDAR A MANIPULAR O SEU MÉDICO*

Os médicos servem-se das suas secretárias para estabelecer a sua autoridade. Sentam-se por trás delas e utilizam-nas como barreiras — para estabelecer a sua superioridade. Conheço um médico que costumava aparar as pernas da frente da cadeira onde os pacientes se sentavam. Como estavam constantemente a deslizar para frente, os pacientes sentiam-se ligeiramente desconfortáveis — e nunca ficavam muito tempo.

Quando entra num consultório e o seu médico o manda sentar numa cadeira a alguma distância da sua secretária, está a colocá-lo numa posição exposta e vulnerável. Ele tem a secretária e está protegido pelo seu volume. O paciente está sozinho, com o seu espaço pessoal desprotegido.

Mas, como eu disse no meu livro *People Watching*<sup>(1)</sup> (publicado pela Blue Books), é muito fácil inverter a posição e tomar o controlo.

Quando entrar no consultório, desloque a cadeira de modo a ficar mais perto da secretária. Depois sente-se de modo a poder inclinar-se para frente e apoiar os cotovelos no tampo. Se houver um suporte para papéis à sua frente, desloque-o cuidadosa mas firmemente para o lado. Pouse o seu chapéu, luvas, jornal, saco de compras, bolsa ou bloco de notas em cima da secretária.

Se o seu médico estiver inclinado para frente para estabelecer o seu direito territorial sobre a secretária, é mais que certo que reagirá chegando-se para trás e entregando-lhe o controlo da secretária. A reação dele será automática. Poderá então iniciar a sua consulta numa posição muito mais forte. Dominará a consulta — o que é uma posição mais segura para quem vai pedir um conselho.

(1) Gente a Olhar. (N. do T.)



## CAPÍTULO 34

### *FAÇA-SE OUVIR — SENTIR-SE-A MELHOR*

Vivemos num mundo onde a crueldade é respeitada, onde a desonestidade é recompensada, onde o poder é tomado pelos implacáveis e os brutais e onde prosperam os ineptos, os incompetentes e os egoístas.

Vivemos num mundo onde a integridade é desprezada, a honestidade é considerada controversa, onde a paixão é considerada um embaraço e a verdade é uma mercadoria perigosa.

Somos governados por gente pomposa e autoritária que esconde as suas mesquinhãs ambições e a sua ganância pessoal por trás do poder e da glória roubados, não aceitando responsabilidade pela justiça; hoje em dia, um milhão de cavaleiros do Apocalipse avança a galope, malevolamente determinado a destruir a verdade, a honestidade e a compaixão.

A moral e a ética transformaram-se em assuntos abstratos para debates universitários, em vez de serem linhas orientadoras do nosso comportamento. Já ninguém se rala com o que é justo. Ninguém se preocupa com os pobres, os mesquinhos, os mansos e os bondosos. Ninguém se rala com os inocentes.

A nossa sociedade só se interessa pelo que é considerado próprio e «normal». A alegria de dar é motivo de escárnio e de desprezo. A nobreza e a honra compram-se e vendem-se.

Sujámos a nossa terra e poluímos o nosso ar e a nossa água. Vivemos na imundície que nós próprios criámos; uma imundície que se torna cada vez pior. dia após dia, e contamina as nossas próprias vidas.

Aplaudimos e recompensamos os gordos homens de negócios que enganam os pobres do mundo. Ajoelhamo-nos diante dos representantes do mal e todos os dias prestamos culto à mediocridade desprovida de inteligência e de paixão. Tratamos àqueles com quem partilhamos este planeta com um desprezo fútil e grosseiro. Utilizamo-los para os nossos próprios fins sem pensarmos no seu conforto, na sua felicidade ou na sua dignidade.

Todavia, afirmamo-nos inocentes de toda esta corrupção do espírito. Culpamos uns invisíveis «eles» pelos horrores do nosso mundo. Culpamo-los a «eles» pela crueldade, a maldade e a miséria. Nós vivemos

confortáveis e felizes; sentados diante da televisão; surdos às injustiças que castigam o nosso mundo. É uma partida indecente que pregamos a nós mesmos.

Porque nós somos eles e eles são nós.

Se quiser conhecer a identidade dos misteriosos «eles», basta que olhe para o espelho. Nós construímos esta sociedade. Ela é responsabilidade nossa. Não podemos escapar à culpa se ficarmos silenciosos. O mal que é feito é feito por nossa conta e, se ficarmos calados, é feito com o nosso consentimento.

Não se esqueça, pois, de que pode dizer «alto» quando se sentir farto da maldade que o rodeia.

Se quer mudar as coisas, lute e proteste e não descanse até se fazer ouvir. Se nada fizer, será apenas uma parte silenciosa do mal que está a corromper e a destruir o nosso mundo.

O que fez no passado para lutar contra a crueldade e a injustiça?

E. o que é mais importante, o que tenciona fazer no futuro?

Os leitores perguntam-se muitas vezes se fazer campanhas resulta.

A resposta é sim — por vezes leva muito tempo, mas fazer campanhas por alguma coisa pode resultar.

Por exemplo, eu iniciei a minha campanha para avisar os médicos e os doentes acerca dos perigos de receitar em excesso tranqüilizantes à base de benzodiazepina em 1973. Durante dez anos, a única coisa que a campanha produziu foi uma torrente relativamente constante de insultos pessoais — em grande dose por parte dos médicos que se sentiam ofendidos por alguém ousar pôr em dúvida a organização médica. Os editores que apoiaram a minha campanha foram avisados de que a maior parte dos médicos discordava de mim. Por causa da minha luta constante contra esses tranqüilizantes, vi-me freqüentemente metido em sarilhos. Numerosos médicos afirmaram publicamente que as benzodiazepinas eram perfeitamente seguras — e que eu era irresponsável por assustar o público com artigos, livros e emissões de rádio acerca desses medicamentos.

Mas no início da década de 1980, após dez anos de campanha, um crescente número de médicos começou a concordar comigo. Gradualmente, à medida que a campanha aumentava, muitos outros jornalistas e programas de rádio vieram juntar-se à minha luta. Embora eu tivesse sido inicialmente uma voz solitária — e, por isso, relativamente fácil de pôr de parte — os que defendiam e alargavam o emprego dos tranqüilizantes soporíferos à base de benzodiazepina viram-se numa posição defensiva.

Em 1988 o Governo de Inglaterra tomou finalmente uma decisão — confessando que o tinha feito por causa dos meus artigos. Uma campanha de quinze anos tinha sido compensada. Mas ainda demorou muitos anos antes que os médicos alterassem realmente os seus hábitos de receitar.

Hoje em dia não pode haver mais que uma mão-cheia de pacientes ou médicos no mundo que não aceitam o facto de esses medicamentos causarem habitude — e deverem ser usados com extremo cuidado.

A campanha contra a benzodizepina foi exaustiva, dispendiosa e fez-me perder muito tempo — mas acabou por ser bem sucedida. E torna-se evidente através desta batalha que todos nós temos poder; podemos mudar as coisas. Mas teremos que lutar unidos. Os médicos e os políticos reagiram à campanha contra a benzodiazepina quando os protestos já não podiam ser ignorados. A lição é que devemos ser persistentes e determinados.

Se se interessa pelo mundo em que vive e quer que ele seja um lugar melhor e mais seguro para os seres humanos e os animais, terá que fazer-se ouvir. Não se preocupe por as pessoas troçarem ou se rirem. Não permita que a troça, o desprezo declarado e a falta de apoio ou encorajamento dos outros o façam desistir.

Recorde-se de que as pessoas imaginativas, pensadoras e criativas sempre enfrentaram dificuldades. Olhe para a história e encontrará inúmeros exemplos de cidadãos que foram perseguidos e maltratados só porque ousaram pensar por si próprios — e tentaram partilhar os seus pensamentos com os outros.

O nosso mundo nunca acolheu bem os originais, os desafiadores, os inspirados ou os apaixonados e sempre preferiu as pessoas incaracterísticas às que faziam pensar.

Aqueles que ousam falar contra a organização sempre foram considerados hereges perigosos. O iconoclasta nunca foi uma figura bem-vinda em qualquer época.

Confúcio, o filósofo chinês, foi afastado pelos seus chefes políticos e os seus livros foram queimados. Aqueles que não tinham queimado os seus livros ao fim de 30 dias, foram marcados com ferro em brasa e condenados a trabalhos forçados. Dois mil anos e meio mais tarde, a influência de Confúcio ainda era considerada perigosa, quando o Presidente Mao banuiu as suas obras.

Descrito pelo Oráculo de Delfos como o homem mais sábio do mundo, o professor grego Sócrates foi acusado de corromper os jovens de Atenas, detido como malfeitor e como «uma pessoa que revela curiosidade, procurando coisas abaixo da

terra e acima do céu e ensinando-as aos outros». Sócrates foi condenado à morte.

Dante, o poeta italiano, foi banido de Florença e condenado a ser queimado vivo se fosse capturado.

Depois de terem tentado silenciá-lo com ameaças e subornos, as autoridades judaicas excomulgaram Spinoza em Amsterdam, por se ter recusado a seguir a linha estabelecida, se ter recusado a pensar como os outros lhe diziam que pensasse e ter insistido em manter a sua independência intelectual. Ele e os seus trabalhos foram considerados como «forjados no Inferno por um judeu renegado e pelo diabo».

Galileu, matemático, astrólogo e cientista italiano do século XVII, meteu-se em terríveis sarilhos com a Igreja todo-poderosa, por ousar apoiar Copérnico, que tivera a temeridade de afirmar que os planetas giravam à volta do Sol.

Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim (mais conhecido pelos amigos como Paracelso) fez inimigos em toda a Europa por tentar revolucionar a Medicina do século XVI. Paracelso exerceu a maior influência sobre o pensamento médico desde Hipócrates, mas a organização considerou-o como um simples desordeiro.

Ignaz Semmelweis, o obstetra austríaco que reconheceu que a febre puerperal era causada pela

falta de higiene dos médicos, foi votado ao ostracismo pela profissão médica, por ousar criticar os processos médicos.

Henry David Thoreau, sem dúvida o mais bondoso e mais sensato filósofo que jamais viveu, foi preso por defender os seus ideais.

Os pensadores e pessoas originais que não se encaixam perfeitamente no esquema das coisas nunca foram bem aceites. E nada mudou. Hoje em dia a incompetência e a mediocridade florescem e são subsidiadas, apoiadas e encorajadas pela nossa sociedade cada vez mais burocratizada e intrusiva. Os professores e os assistentes sociais encorajam a mediocridade porque eles próprios são medíocres. O talento apavora-os. Entre os burocratas e os administradores a incompetência e a mediocridade são virtudes louváveis; esses cretinos de fato completo reverenciam a banalidade e adoram a mesquinhez.

O que é invulgar ou excêntrico atrai a troça e o ridículo. Os políticos têm medo de tudo o que é novo e provocador. Rejeitam o que é inovador, criativo e imaginativo, em favor do habitual, do confortável e do vulgar. Não é de surpreender que as pessoas sensíveis, atenciosas, imaginativas e generosas considerem a vida no século XX cada vez mais dolorosamente insuportável.

## COMO VIVER ATÉ AOS 100 ANOS

Eis 47 sugestões que farão (se as seguir) uma diferença real na sua expectativa de vida!

1— Não passe as manhãs na cama. As pessoas que vivem até aos 100 anos são as que se levantam cedo!

2— Tome cuidado para não comer de mais.

O tipo de alimentos que ingere é importante. Mas a quantidade que ingere também é importante. Comer demasiado esforça o seu corpo — e conduz à obesidade, que mata realmente. A maior parte das pessoas come de mais — especialmente no Inverno quando os «pneus» ficam tapados de roupas grossas. Comer em

13— Com») Impedir o seu Médico

19

3

Se achar que alguma coisa está errada, e sentir apaixonadamente que algo deveria ser feito a esse respeito, defenda os seus princípios, grite, faça-se ouvir. Há possibilidades de as pessoas o considerarem lunático. Não tenho dúvidas de que muitas pessoas de espírito mesquinho troçarão de si e lhe dirão que, ao tentar mudar o mundo e desenraizar a

desonestidade, a corrupção e a injustiça, está a lutar contra moinhos de vento. Mas também é possível que a sua voz seja ouvida; que outros respondam ao seu apelo e acabe por ganhar a batalha. E os benefícios da vitória ultrapassam grandemente os insultos dos insignificantes. Só quando tiver descoberto algo por que valha a pena morrer saberá realmente o que é a vida.

## ÍNDICE

PREFACIO .....	9
INTRODUÇÃO.....	11
CAPITULO 1 — Não permita que o seu médico o intimide	22
2 — Testes e análises: Serão seguros? ...	41
• 3 — De que forma o medicamento irá afetá-lo? .....	44
4 — O seu médico estará a experimentar em si um novo medicamento? .....	46
» 5 — Quais são os riscos de tomar parte numa experiência? ... ..	48
6—Estará a tomar demasiados antibióticos?	51
7—Até que ponto são seguras as repetições das receitas? .....	59
. 8—Perguntas a fazer antes de tomar um medicamento receitado .....	63
9 — Não deixe o seu médico etiquetá-lo .....	65
10 — Como sobreviver num hospital ...	71
> 11 — Preste atenção aos efeitos secundários	76

CAPITULO 12 — Deveria pedir uma segunda  
opinião? ... 92

■ 13 — O seu médico está realmente habilitado?  
98

» 14 — Não deixe o seu médico  
condená-lo a  
morte .....  
100

15 — Por que motivo nem sempre valem a pena  
os tratamentos mentais .....  
103

• 16 — Como proteger-se dos vírus .....  
**108**

» 17 — Vença a doença cardíaca  
sem comprimidos nem cirurgia ....  
113

18—Aprenda a escutar o seu corpo  
.....  
118

■ 19 — Aprenda a controlar a dor sem  
o seu  
médico .....  
121

» 20 — Tome cuidado quando  
comprar medica-  
mentos de venda livre .....  
132

» 21 — O que se deve conservar num  
armário  
de remédios caseiro .....  
135

22 — Como tirar o melhor partido  
do seu  
médico .....  
138

» 23 — Saiba quando deve usar a medicina alter-  
tiva..... 141

24—Melhore a sua saúde com uma simples

mudança de alimentação .....  
149

25 — Como reduzir em 80% os  
riscos de  
cancro .....  
155

26— Como enfrentar uma emergência  
158

27— Nunca mais faça uma refeição se  
quer  
manter-se esbelto e saudável por  
toda  
a vida .....  
169

28 — Melhore a sua saúde  
livrando-se de  
recordações desagradáveis .....  
179

29 — Sugestões médicas para  
problemas  
comuns .....  
181

30 — Mantenha-se saudável com  
abraços,  
beijos e carícias .....  
**185**

31— Em nove de cada dez doenças,  
o seu  
corpo cura-se por si próprio .....  
188

32—Como viver até aos 100 anos  
193

33— Sugestões simples para o ajudar a mani-  
pular o seu médico .....  
208

34  
—Faça-se ouvir — sentir-se-á melhor  
210