Consumo

O medicamento não é só o mais vigiado dos produtos de consumo, é também o mais mediático como aconteceu recentemente com o Viagra ou o Xenical; é igualmente mediático quando aparece associado a acidentes dramáticos, caso da Talidomida, a espectaculares retiradas do mercado, e, além disso, tantos são os biliões em jogo que o "marketing" farmacêutico aposta forte no seu sucesso.

A IMAGEM DE UM CONSUMO DE IMAGENS

Coisa que cura, objecto que encanta

BEJA SANTOS

O antropólogo Marcel Mauss observou um dia que estar doente, interpretar a doença ou recorrer a medicamentos está muito longe de constituir um fenómeno exclusivamente médico - trata-se de um fenómeno social total. De facto, o medicamento não é só o mais vigiado dos produtos de consumo, é também o mais mediático como aconteceu recentemente com o Viagra ou o Xenical; é igualmente mediático quando aparece associado a acidentes dramáticos, caso da Talidomida, a espectaculares retiradas do mercado, e, além disso, tantos são os biliões em jogo que o "marketing" farmacêutico aposta forte no seu sucesso.

Podemos, pois, encarar o medicamento sob três dimensões: a humana, a científica e a económica. Veja-se as expectativas que acompanham as decisões políticas em torno das comparticipações, as batalhas travadas pelos laboratórios farmacêuticos para assegurar a competitividade, e, de igual modo, o poder prescritivo do médico, sujeito às pressões permanentes do "marketing" farmacêutico, como, ainda, no âmbito económico, a própria cobiça dos hipermercados que os pretendem vender a todo o custo, já que o consumo de medicamentos não pára de crescer, havendo um disputadíssimo segmento do mercado a conquistar. E temos, por último, o lado encantatório do medicamento: ele aparece associado à cura da SIDA, do cancro ou da doença de Alzheimer, entre outras.

No livro "O Medicamento" encontramos a abordagem deste produto de consumo como uma entidade que age sobre o organismo, mas com a qual, e de modo inverso, o organismo interage. Enfim, uma parte do medicamento actua sobre o soma, a outra sobre a psique. (1)

De acordo com as finalidades terapêuticas, o medicamento pode actuar numa zona localizada do organismo ou mesmo em todo o organismo. Daí a importância da sua apresentação e forma: sólida ou líquida, em comprimidos, cápsulas, ampolas bebíveis... Temos, depois, a administração, predominantemente por via oral, mas também em injecções, ou a administração local, mediante collírios, pomadas, cremes ou geles, pensos, etc. Isto para significar que o medicamento se apresenta forçosamente em diferentes estados, sendo que não há dois doentes iguais.

Lançar um medicamento no mercado é um processo complexo, que pode durar entre 7 a 12 anos, o tempo que medeia o registo da patente da molécula e o momento da sua entrada no mercado. Uma molécula original vale uma fortuna, e antes de ser reconhecida como eficaz pressupõe um conjunto estudos pré-clínicos (caso dos estudos toxicológicos) e estudos clínicos (realizados geralmente por médicos encarregados da sua concepção, da sua relação com os doentes e, posteriormente, da interpretação dos resultados).

Disse-se que uma molécula original vale uma fortuna e não é por acaso que aparece associada a nomes como Pfizer, Novartis, Merck, Roche, Glaxo-Wellcome ou Rône-Poulene-Rorer. A economia do medicamento é impressionante: só em França vivem directamente da indústria e do mercado farmacêutico 210 mil pessoas. O mercado mundial foi avaliado em 283 mil milhões de dólares, estava-se em 1995. Para acessibilizar o medicamento ao maior número possível de doentes e utentes há regimes de comparticipação, mas as despesas farmacêuticas crescem exponencialmente ano após ano. Por isso, os Estados vão adoptando medidas destinadas a limitar a incidência destas despesas nos seus orçamentos, caso dos medicamentos conhecidos por "genéricos", havendo permanentemente controvérsias sobre qual o melhor sistema de comparticipação. Por esta razão, a farmacoeconomia procura comparar alternativas terapêuticas, englobando todas as consequências da prescrição na vida do doente e as avaliações têm em conta os custos de tratamento por ano de vida ganho.

Mas também não se pode minimizar o valor simbólico do medicamento, e os autores abordam com mestria esta vertente, fazendo uma aliciante deambulação histórica em torno das sucessivas etapas da cura, em que se cruzam o pensamento mágico com a razão farmacológica. Mesmo sendo hoje a ciência farmacêutica uma ciência de rigor e a farmacologia uma disciplina que conhece retumbantes sucessos (sulfamidas, insulina, corticóides, antibióticos...), o indivíduo continua sugestionado pelo efeito de placebo, o que nos leva a questionar se parte da cura não advirá precisamente da sugestão subjectiva, da personalidade do doente e do prescritor, entre outros factores. Mas, tratando-se do sector do consumo mais vigiado, isto não significa que não haja riscos, muitos deles associados à prática de uma automedicação imoderada.

O medicamento modificou o olhar sobre a morte, contribuiu fortemente para a regulação dos nascimentos, permitiu curar ou estabilizar doenças outrora letais e conserva um lugar de excepção na cultura colectiva, o que justifica plenamente a sua dispensa sob vigilância de um profissional de saúde, e que em circunstância alguma se aceite a sua banalização.

A ilustração de hoje aborda a crescente massificação em que pessoas de todas as classes e idades batem à porta dos especialistas, sugestionadas de antemão pelo critério da quantidade de medicamentos que lhes serão prescritos.

(1) "O Medicamento", por Denis Richard e Jean-Louis Senon, col. Biblioteca Básica de Ciência e Cultura, Instituto Piaget, 2000.

A propósito de...

Dê à perna! Mexa-se!

EMILIO PERES •

Tal como a alimentação sadia, a actividade física joga muito no bem-estar das pessoas. Sabemos que a alimentação de tipo ocidental, responsável pela preocupante alastramento das doenças metabólicas e degenerativas crónicas, se caracteriza por desequilíbrio nutricional, fornecimento de tóxicos e de xenobióticos a que o organismo não sabe dar resposta e por calorias excessivas em relação às poucas que pede o estilo de vida sedentária das sociedades ocidentais.

Em média, em Portugal, come-se hoje 40% mais de calorias do que há 30 anos e gasta-se menos 35% com actividade muscular. Isto significa que

haja mais gordos e sejam mais frequentes as doenças associadas.

Actividade física regular, diária, gasta parte importante das calorias que se ingerem. Só por essa razão já seria abençoada. E, daí, que se aconselhe hoje vivamente toda a gente para que se mexa muito mais do que está a ser habitual.

Mas a questão que desejamos realçar é outra: O exercício físico, por si só, independentemente dos benefícios de uma alimentação sadia associada, protege de alguns efeitos maus provocados por alimentação inadequada e promove saúde.

As vantagens do exercício físico regular são muitas. No contexto

cos (e, em geral, de todos os nutrimentos) pela activação dos músculos e de todas as funções do organismo (cardíacas, respiratórias, sanguíneas, etc.!). Isso traduz-se pela necessidade de mais comida (ou por tornar menos excedentários os excessos).

2 - É indispensável para emagrecer bem porque desenvolve a musculatura, pelo que modela o corpo, e consome gordura acumulada que não tem oportunidade para se refazer caso se esteja em dieta ao mesmo tempo.

3 - Eleva o consumo calórico exigido pelo funcionamento do organismo com o que eleva o metabolismo basal; ou seja, aumenta o nível permanente do

4 - Disciplina o mecanismo de regulação do apetite e da saciedade, alterado nas pessoas sedentárias, que as faz comer tanto ou mais do que as medianamente activas, embora precisem de menos alimentos do que estas. Por outras palavras, o sistema nervoso humano não está preparado para dirigir a relação das pessoas sedentárias com a comida, e falha.

5 - Diminui as impulsões para comer e beber em excesso, actua como antidepressivo e distende emocionalmente, melhora o humor.

6 - Contribui para reduzir a pressão arterial.

7 - Estimula o esvaziamento biliar e concorre para

colesterol total e das HDL (faz subir o bom colesterol) e apoproteínas. Impede ou atrasa o avanço da aterosclerose e favorece a actividade cardíaca e, no geral, a circulatória.

9 - Melhora a regulação da glicose, ajuda o equilíbrio dos diabéticos e reduz a incidência da diabetes tipo 2 em gordos e outros susceptíveis.

10 - A arquitectura corporal harmoniza-se, a relação entre massa gorda e massa magra tende a ficar proporcionada, a resistência óssea melhora (impede ou atrasa a osteoporose), benificia a circulação venolinfática (com benefício para pernas pesadas, tornozelos cheios e "celulite").