

A vida
sem
doenças

David B. Agus

A vida
sem
doenças



“Não é preciso ser um herói para enviar seus homens à batalha. É preciso ser um herói para ser um desses homens que vai para a batalha.”

Norman Schwarzkopf (1934-2012), general reformado do exército americano e comandante da Operação Tempestade no Deserto; sobreviveu a um câncer de próstata e realizava campanhas de conscientização sobre a doença.

*A todos os meus pacientes ao longo dos anos.
Foi uma honra e um privilégio ter feito parte de seus cuidados.
Este livro é tanto de vocês quanto meu.
Obrigado por serem meus heróis.*

A parte só pode estar bem quando o todo está bem.

Platão

Sumário

Prefácio	13
Introdução: Anotações à beira do abismo	
<i>Como um oncologista enfrentou seu maior desafio para dar fim a todas as doenças</i>	21
PARTE I	
A ciência e a arte de definir sua saúde	33
1: O que é saúde?	
<i>Uma nova definição que muda tudo</i>	41
2: Uma medida de cura	
<i>As formas simples de medir sua saúde hoje e pesar os prós e contras ao planejar sua saúde para amanhã</i>	63
3: Volte para o futuro	
<i>Por que vale a pena conhecer seu histórico — e como obtê-lo</i>	85
4: Ovos podres e pintinhos engraçadinhos	
<i>Como os impactos ambientais podem ser enormes onde menos esperamos e insignificantes onde mais esperamos</i>	99
5: Dois restaurantes franceses, um deles sem manteiga	
<i>A fragilidade no DNA e o poder nas proteínas</i>	113

PARTE II

Os elementos do estilo saudável	139
6: Vá com cuidado <i>Estudos, alegações e táticas alarmistas</i>	141
7: A verdade sobre os atalhos sintéticos <i>Como economizar dinheiro e repensar a necessidade de suplementos e vitaminas</i>	163
8: “Fresco” e duvidoso <i>Perigos e oportunidades ocultos na feira</i>	186
9: Quente e pesado <i>O que os jogadores de futebol americano e as freiras podem nos ensinar a respeito de inflamações letais — e como controlá-las</i>	206
10: Correndo para ficar parado <i>Os perigos de um pouso prolongado</i>	223
11: Horário é tudo <i>A fórmula mágica de manter a regularidade</i>	245

PARTE III

O futuro você	269
12: Saúde <i>high-tech</i> <i>Como a realidade virtual e o conhecimento do mundo do videogame poderão um dia salvar nossas vidas</i>	272
13: Toma lá dá cá <i>Como compartilhar nossas informações médicas pode nos fazer viver mais e melhor</i>	284
14: A arte de não fazer nada <i>Respeite os poderes naturais de cura do seu corpo</i>	296

Conclusão: Ratos e homens e a busca da chave geral <i>Precisamos morrer? Minhas notas finais de esperança</i>	301
Epílogo: perguntas e respostas	309
Agradecimentos	325
Leitura recomendada	329
Índice remissivo	335

Prefácio

A primeira edição norte-americana deste livro chegou às livrarias em janeiro de 2012. Tenho muito a dizer sobre sua repercussão. Não poderia ter previsto a quantidade de comentários recebidos em tão pouco tempo. No momento em que redijo este prefácio, quase um ano depois, contabilizei quase quarenta mil e-mails — alguns positivos, outros... bem, nem tanto. Parece que toquei em pontos delicados tanto para a comunidade médica quanto para o público leigo. Estatinas. Aspirina. Tomografias. Vitaminas e suplementos. Triagem genética... Embora alguns tenham me encorajado e oferecido apoio inabalável, outros questionaram minhas motivações, me acusaram de estar “vendido” para a indústria farmacêutica e chegaram ao ponto de dizer que “vivo em uma bolha”. O que aprendi com tudo isso? Seriam meus argumentos exagerados, distorcidos ou mesmo bancados pela indústria farmacêutica? Ainda acredito nas minhas recomendações?

Antes de passar para as respostas, gostaria de contar uma história que se tornou emblemática, encarnando as razões que me levaram a escrever este livro, e que ao mesmo tempo deixa evidente o pensamento simplista que permeia os círculos do meio profissional da saúde em detrimento de todos. Alguns leitores talvez já tenham tomado conhecimento, pois o episódio ocorreu no início da campanha de divulgação do livro na mídia e, ao que parece, mexi em uma caixa de marimbondos. É a história de Bill Weir e “a reportagem que salvou sua vida”.

Pouco antes do lançamento de *A vida sem doenças*, colaborei com a equipe do programa *Nightline*, da ABC, em uma reportagem sobre as últimas novidades na tecnologia em saúde, que ao mesmo tempo promoveria

meu livro. Bill Weir, apresentador do programa, naturalmente, se ofereceu como cobaia. Não haveria forma melhor de demonstrar os avanços tecnológicos do que experimentá-los em primeira mão. Estamos falando de um não fumante de 44 anos que se exercita diariamente, nunca ficou doente, era a imagem perfeita da saúde e se sentia muito bem. Mesmo assim, ele corria um risco ao aceitar se submeter a um experimento a ser realizado — literalmente — com toda transparência. Todas as suas informações médicas seriam reveladas a todos — até para o próprio Bill — diante de uma câmera de TV à medida que ele passava por uma bateria de exames que incluía uma tomografia computadorizada de corpo inteiro. Conversei com antecedência com o apresentador e sua produtora sobre os pontos positivos e negativos do experimento, mas ele quis seguir em frente. Propus que examinássemos rapidamente, com privacidade, todos os dados antes da gravação, pois assim poderíamos eliminar qualquer aspecto que ele julgasse melhor não revelar ao público — só por precaução. Mas Bill não aceitou.

Ele queria tomar conhecimento dos resultados diante das câmeras, para servir de modelo para outros pacientes. Uma semana antes de chegar a Los Angeles para se encontrar comigo e fazer a tomografia no Hospital Universitário da Universidade do Sul da Califórnia (USC), ele já havia feito coletas em laboratório em Nova York, incluindo exame de sangue — colesterol, hemograma completo, testes de funções renal e hepática, sinais de inflamação, tudo o que será descrito no Capítulo 2 — e um teste de triagem genética que indicaria seu risco em relação a uma série de moléstias — doenças cardíacas, doença de Alzheimer, câncer de cólon e cerca de 32 outros problemas clínicos. Com base nessas informações, de que Bill não dispunha até nos encontrarmos em Los Angeles, pedi as tomografias. Uma delas era a tomografia cardíaca, um exame muito detalhado do coração que identifica depósitos de cálcio nas artérias que levam sangue para esse órgão essencial. Quando nos encontramos no departamento de radiologia da USC, expliquei-lhe rapidamente algumas coisas sobre as tomografias a fim de prepará-lo para os possíveis resultados. Dei a Bill mais uma chance de desistir ou revisar os exames antes da gravação. Mais uma vez, porém, ele agiu como um super-herói e respondeu que queria ir em frente. Senti uma grande admiração por sua coragem e seu entusiasmo, mas torcia secretamente para que tudo estivesse perfeito. Teríamos um modelo de saúde ideal.

Com Bill deitado na mesa de tomografia, minha equipe e eu realizamos os exames e liberamos o apresentador e sua equipe para que pudessem seguir para minha clínica em Beverly Hills, onde mais tarde faríamos a gravação e revelaríamos os resultados. Fiquei para interpretar as tomografias com a ajuda do excelente radiologista da USC. Não demorou para vermos que Bill apresentava calcificações no coração, lesões brancas em artérias importantes que poderiam causar um ataque cardíaco, talvez dentro de alguns anos. Percebi, então, que ele tinha uma doença aterosclerótica oculta, ressaltada pelo elevado risco demonstrado em seu perfil genético. Na verdade, descobrimos dois depósitos de cálcio nas coronárias que eram sinais de estreitamento das artérias e aumentariam drasticamente seu risco de ter um infarto. Por sorte, os resultados da tomografia de corpo inteiro foram ótimos; sem problemas sérios. Tudo — pulmões, fígado, rins e ossos (entre outros órgãos) — parecia normal.

O trajeto de quarenta minutos até meu consultório foi longo e cruel. Era terrível a ideia de contar a esse homem cheio de vida, com esposa e um filhinho, que ele tinha um problema cardíaco, tudo durante um programa de televisão ao vivo. Nada poderia ser mais intimidante. Já tive experiências com todos os meios de comunicação, mas essa seria a mais difícil e assustadora de todas. De forma automática, chamei a produtora de Bill para um canto no momento em que cheguei e contei que havíamos descoberto algo significativo do ponto de vista clínico e lhe perguntei se não deveríamos avisar Bill antes que as câmeras começassem a gravação. Mais uma vez, quis dar a ele a chance de sair daquela situação, e mais uma vez minha oferta foi recusada. A produtora sugeriu que filmássemos a conversa, e, caso Bill se sentisse pouco à vontade, poderíamos editar a gravação. Para ser claro, o programa seria transmitido ao vivo, mas esse trecho em particular seria editado antes da exibição naquela noite, durante o episódio. Apesar do plano de contingência, eu continuava nervoso. Não estava acostumado a revelar informações delicadas a pacientes de uma forma tão pública, em circunstâncias tão impessoais.

Sentei no consultório com Bill e fui direto ao assunto. Embora tivesse boas notícias sobre a tomografia de corpo inteiro e os exames laboratoriais, me senti obrigado a começar pelas más notícias. Assim que cheguei ao que

Bill descreveria mais tarde como “o Momento”, pude ver seu queixo cair e seus olhos se encherem de medo. Prosegui, explicando tudo com detalhes, dizendo sem rodeios enquanto apontava para a tomografia exibida na tela do meu computador: “Então, quando lemos uma notícia no jornal sobre um homem de 45 anos que teve um infarto enquanto dava uma corrida, estamos falando dessas lesões.” Mas também enfatizei que tínhamos sorte, pois havíamos identificado um possível problema de saúde a tempo de intervir e de fazer mudanças importantes a fim de evitar tal tragédia. Falei que ele era um herói por fazer tudo de forma tão aberta e honesta. Sua história ajudaria inúmeras pessoas ao mostrar que um homem na flor da idade e em ótima forma como Bill podia ter um problema cardíaco oculto em desenvolvimento. Indiquei-lhe a um excelente cardiologista em Nova York, com quem poderia discutir os resultados do exame e traçar um plano de prevenção.

Mas a história não acaba aí. O alerta transmitido pela reportagem de Bill tornou-se outro tipo de alarme de despertador para a comunidade médica.

Em segunda entrevista transmitida pelo programa de Bill em janeiro de 2012, com a repercussão da reportagem, o doutor Gordon Tomaselli, presidente da American Heart Association, declarou: “Com base no seu histórico e no que você me disse até agora, seu risco deveria ser baixo; portanto, provavelmente, não teríamos recomendado uma tomografia de cálcio coronariano neste momento.”* Bill não se encaixava nos critérios da triagem. Pensei: *Isso é sério? A triagem dele foi positiva!* Nos dias que se seguiram, recebi muitos e-mails de alguns dos melhores cardiologistas do país demonstrando seu apoio ao que eu havia feito e felizes por essa questão ter sido levantada.

* Para um trecho em vídeo e mais informações sobre essa resposta, visite <http://abcnews.go.com/blogs/health/2012/01/19/american-heart-association-responds-to-nightlines-bill-weirs-heart-disease-story>. Nessa página, Lauren Effron discute a experiência de Bill Weir em seu artigo “American Heart Association Responds to ‘Nightline’s’ Bill Weir’s Heart Disease Story” e fornece mais detalhes sobre a resposta de Tomaselli, que inclui esta declaração adicional: “Sabemos que há várias lacunas na nossa compreensão das doenças, no seu diagnóstico e tratamento, e, com essas lacunas, precisamos de uma abordagem científica para os problemas, com o desenvolvimento de novas tecnologias, novas ideias e novos entendimentos do mecanismo das doenças para nos certificarmos de que, ao expormos as pessoas a testes ou terapias, o benefício compense o risco.”

É claro que as tomografias têm suas falhas. Podem produzir resultados falsos tanto positivos quanto negativos, levando a preocupações desnecessárias e mais exames. Gostamos de pensar que a tecnologia de ponta elimina a possibilidade de erro humano. Porém, o operador do tomógrafo, o responsável pela interpretação da tomografia e quem faz as recomendações posteriores ainda são elementos cruciais. Como expliquei a Bill: “Qualquer pessoa pode pegar uma câmera e tirar uma foto. Mas você encontrará poucos Cartier-Bresson, um dos maiores fotógrafos do século XX. Aqui, acontece a mesma coisa.” E, ao contrário do que se costuma pensar, há formas de refinar nossas técnicas de tomografia para gerar resultados mais confiáveis. Podemos, por exemplo, criar padrões mais eficazes para a identificação dos pacientes que realmente correm algum risco e devem considerar uma técnica de imagem não invasiva. É claro que não é desejável colocar qualquer um em uma mesa de tomografia só por diversão; mas, definitivamente, poderíamos — e deveríamos — mudar nossos critérios para qualificar os candidatos ideais e identificar casos como o de Bill antes que seja tarde demais. Já existe tecnologia para isso; podemos usar a ultrassonografia da carótida e/ou o escore de cálcio coronário (como aconteceu no caso de Bill). Futuros avanços poderão advir do uso de novos biomarcadores, novas técnicas de avaliação das características das plaquetas e tecnologias de imagem. No final das contas, todavia, precisamos nos perguntar: Por que a American Heart Association não está usando essa história como plataforma para conseguir fundos para o desenvolvimento de novas tecnologias e de métodos de triagem melhores?

Quase um terço de todas as mortes no mundo inteiro é causado por problemas cardíacos. Precisamos ser mais eficazes na postergação dessas doenças e na sua prevenção. Em 13 de junho de 2008, Tim Russert, apresentador de 58 anos do programa *Meet the Press*, da NBC, desmaiou em seu escritório da NBC News Washington e morreu de doença coronariana. Eu não queria que o mesmo ocorresse com Bill, a princípio visto como paciente de baixo risco. Porém, por apresentar placas de cálcio visíveis, Bill tinha seis vezes mais chances de ser vítima de um problema cardíaco do que alguém sem calcificação. Sem a tomografia, ele teria perdido a oportunidade de conversar com um cardiologista sobre estratégias preventivas e consi-

derar modificações no seu estilo de vida. Hoje, Bill se sente no controle de sua saúde futura graças à sua “viagem acidental rumo ao esclarecimento”, em suas palavras, que o deixou abalado. Ele pensa em vida e saúde como nunca pensou antes, seguindo muitas das recomendações que faço neste livro — tais como se movimentar mais ao longo do dia, trocar as cápsulas de óleo de peixe e os multivitamínicos pelos alimentos mais frescos que puder encontrar e manter horários regulares.

A reação à história de Bill na mídia foi a proverbial ponta do iceberg. Quando o debate seguinte foi fomentado por outra ideia contida no meu livro, eu estava pronto. Precisamos de mais fundos para aperfeiçoar a tecnologia e torná-la mais confiável, mas não porque as técnicas de tomografia atuais podem conter erros. Não se trata apenas de tomografias, mas da medicina preventiva em geral. Em vez de gastarmos bilhões de dólares tratando os doentes, precisamos promover a prevenção das doenças. A obtenção de reembolso pelo uso da medicina preventiva é difícil demais no país, e por uma razão que, infelizmente, faz sentido: a maioria das pessoas muda de plano de saúde quando muda de emprego. Assim, por que um plano de saúde deveria gastar dinheiro em algo que só afetará uma pessoa daqui a uma década? É por isso que uma das coisas que precisamos mudar o mais rápido possível é a forma de abordar — e de bancar — a medicina preventiva. O tratamento de um infarto custa dezenas de milhares de dólares. Qual é o problema de gastar algumas centenas de dólares em exames e em uma medicação preventiva? É claro que o retorno sobre o investimento compensa.

De volta às perguntas iniciais: Ainda acredito nas minhas recomendações? Pode apostar que sim. Pelos meus encontros com céticos e críticos, sei que não estou só. Tenho o apoio da ciência, então tudo que preciso fazer é recorrer aos dados. E, embora algumas vezes tenha me perguntado se um novo estudo válido surgiria para provar que estou errado, o que aconteceu foi o oposto. Nos últimos meses, vi vitaminas e suplementos serem atacados pelas instituições mais importantes da nação; li novos estudos sobre a importância da aspirina e das estatinas na redução da incidência de “todas as causas de mortalidade” (isto é, mortes prematuras); e continuei a acompanhar o ritmo acelerado do desenvolvimento de novas tecnologias em medicina que logo estarão disponíveis. Na próxima década, posso apostar

que teremos uma máquina de sequenciamento de DNA capaz de decodificar os segredos do organismo quase em tempo real. Instrumentos de alta tecnologia que já foram aparelhos de grande porte caberão na palma da mão do médico. Teremos elegantes dispositivos para medir cada proteína no corpo, o que poderá indicar o início do desenvolvimento de uma doença ou outros sinais da saúde. Sua bateria de exames anuais mais parecerá algo saído de um filme de ficção científica.

Apesar das boas notícias, também tive algumas conversas que serviram para mostrar que alguns não entenderam a mensagem mais importante do livro. Minhas afirmações podem parecer assertivas, ousadas e agressivas, mas não são incondicionais nem se aplicam a qualquer um. Cada um de nós precisa aprender a usar todas as informações disponíveis na atualidade da melhor forma para o nosso perfil individual. Também é bom considerarmos as lições deste livro como uma gigantesca tela inacabada, com algumas pinceladas espessas — uma tela a ser concluída com detalhes muito mais ricos no nível individual e com a ajuda de futuras tecnologias. Meu objetivo aqui é apresentar alguns conceitos para gerar reflexão, debates e questionamentos. Isso é o que ajuda a criar o contexto de que precisamos tão desesperadamente para tornar a medicina mais eficaz para cada indivíduo. Também é o que no final das contas nos ajudará a eliminar os erros, a desconfiança e a ignorância que obstruem o caminho para a meta otimista de uma vida sem doenças.

Pouco tempo atrás, enquanto discutia a utilidade das vitaminas com um importante professor de nutrição, ele se irritou e acabou defendendo seu arraigado ponto de vista sobre o consumo de vitaminas apresentando como argumento seu “instinto”. Sinto muito, mas no meu mundo isso não funciona. Fui atacado pelas minhas afirmações tanto sobre as estatinas quanto sobre as vitaminas. Se mudasse de posição, passando a defender as vitaminas e a atacar as estatinas, provavelmente estaria na mesma situação — enfrentando críticas e sendo desqualificado. (E, para deixar registrado, colossais 0% da minha renda vêm da indústria farmacêutica ou de suplementos nutricionais.) Já fui pago por palestras dadas a equipes farmacêuticas, mas nunca me envolvi em qualquer campanha publicitária da indústria. É verdade que alguns estudos individuais, que não foram repetidos, concluíram

que minhas ideias são absurdas, mas não é assim que a ciência funciona. Quando cientistas investigam um tópico, não podem confiar em estudos individuais que comprovam seu ponto de vista, mas sim levar em conta um conjunto de estudos e examinar os resultados de cada um. Isso é o que a metanálise faz. É por isso que faço todas as minhas prescrições com base nesse padrão de excelência, e é assim que sempre trabalharei. E, se chegar um dia em que a ciência extirpe uma verdade estabelecida ou dê uma guinada de 180° em relação a um fato universalmente aceito, darei as boas-vindas ao novo consenso sem pensar duas vezes.

No final do livro, acrescentei um epílogo com perguntas e respostas que tratam de questões levantadas por milhares de pessoas. Encontrei muitos padrões recorrentes nos comentários recebidos, em especial entre os que não interpretaram minhas ideias corretamente. Assim, se você está se perguntando como posso continuar defendendo coisas como a aspirina e as estatinas enquanto expresse meu desprezo por vitaminas, então o encorajo a ler o epílogo com a mente aberta. Quanto àqueles que só querem jogar mais lenha na fogueira, também são bem-vindos. São as conversas geradas por vocês que impulsionam os veículos de nossas vidas rumo ao seu destino final: um lugar onde todos nós morreremos como queremos — com dignidade, paz, a mente sã e o máximo possível de saúde física.

David B. Agus, junho de 2012

Introdução

Anotações à beira do abismo

Como um oncologista enfrentou seu maior desafio para dar fim a todas as doenças

Se você quer paz, entenda a guerra.

B. H. Liddell Hart, Strategy, 1967.

Durante as duas últimas décadas, desenvolvi um modo singular de examinar a relação do corpo humano com a saúde e a doença, e isso me permitiu desafiar as convicções mais arraigadas e mais racionais das pessoas sobre a saúde. Talvez seja resultado do que tenho feito nestes vinte anos — lutar nas linhas de frente, como oncologista e pesquisador. Sinto-me como se estivesse pendurado à beira de um abismo com meus companheiros médicos em busca de tratamentos melhores para essa doença devastadora que tira mais vidas do que deveria nos dias de hoje. O tratamento do câncer é o momento em que corremos mais riscos na medicina porque, falando francamente, há poucas esperanças de sobrevivência em muitos casos, e a cura continua tão evasiva quanto sempre foi. Fico furioso com as estatísticas, decepcionado com o progresso feito pela medicina e exasperado pelo pensamento retrógrado que a ciência continua a adotar e que, sem dúvida, prejudica a busca por uma solução definitiva.

Com este livro, por um momento eu me afasto dessa beira do abismo para dividir aquilo que aprendi, que tem a ver com tudo relacionado a saú-

de. É como o velho ditado que diz que é preciso ir à guerra para compreender a paz. A guerra contra o câncer pode ser feia e destrutiva em muitos níveis, mas o lado positivo é que muitas lições foram aprendidas com a experiência dessa guerra, e elas podem ser aplicadas para evitar futuros conflitos e maximizar a paz. Afinal, a meta deveria ser evitar a guerra, não vencê-la. Nos domínios da saúde, isso é especialmente verdadeiro.

Alguns dos leitores talvez não estejam lutando contra o câncer, mas minha aposta é que todos preferem se manter longe dele. Desejam também saber como alcançar a meta aparentemente intangível de “saúde” nas suas vidas — maximizar o tranquilo bem-estar do seu corpo. Assim como meu trabalho me permite descumprir determinadas “regras” para testar novas teorias sobre o câncer, este livro descumpre “regras” com a mesma intenção: para potencialmente salvar vidas. Tenho um palpite de que, do mesmo modo como desencadeio uma mistura de curiosidade, descrença, admiração e, algumas vezes, raiva quando apresento minhas ideias para o público, estarei fazendo a mesma coisa aqui; mas, repito, é tudo por um bom motivo: prolongar sua vida e ajudá-lo a tornar cada ano melhor do que o anterior. Em poucas palavras, o que você vai encontrar é diferente do que pode ser encontrado em qualquer outro livro sobre saúde — ou sobre qualquer assunto, aliás. Trata-se em parte de um manifesto, mas também é, em parte, um projeto de vida.

Pare um minuto para imaginar como seria viver com vigor até uma idade avançada, cem anos ou mais. Então, como se a chave geral fosse desligada, seu corpo simplesmente pifa. Você morre tranquilamente durante o sono depois de uma última dança naquela noite. Não morre de nenhuma doença em especial, nem definha gradualmente sob os efeitos de alguma moléstia terrível, debilitante, que começou anos ou décadas atrás. A maior parte de nós não consegue se imaginar evitando as enfermidades que tendem a dar fim a outras vidas de modo prematuro e, às vezes, súbito. No entanto, quero que você acredite que pode viver uma vida longa, satisfatória, livre de doenças — porque é possível. O fim da doença está mais próximo do que se pensa. É o que desejo para você. Contudo, para realizar essa proeza sobre-humana, é preciso compreender a saúde a partir de uma nova perspectiva e adotar alguns princípios básicos de bem-estar que provavelmente contrariam tudo o que você já aprendeu.

Vou supor que você é um indivíduo bastante razoável e equilibrado. Acompanha o noticiário e se mantém em dia com os mais recentes estudos sobre saúde e medicina que chegam às manchetes dos jornais. Tenta tomar seu polivitamínico diariamente e encontra tempo para fazer exercícios. Talvez se preocupe com a poluição, os pesticidas e a qualidade da água que corre pelas torneiras. No fundo, também sabe que deve ter mais horas de sono reparador à noite, comer mais frutas e hortaliças frescas e reduzir ainda mais a gordura saturada de sua dieta. E se eu lhe disser que esses princípios universais não estão necessariamente corretos? E se tudo que você pensava sobre saúde estivesse *errado*?

O que é saúde? Parece uma pergunta simples para a qual existe uma resposta simples. É um número, como peso ou nível de colesterol? Ou um estilo de vida — ser uma pessoa ativa e comer de modo “saudável”? Gostaria que fosse assim tão simples. Em uma época em que a explosão de informações médicas já superou de longe nossa capacidade de processá-las, precisamos de um jeito novo de fazer escolhas saudáveis. Se você me procura para tratar um câncer avançado detectado tardiamente, é provável que o jogo termine logo. Não digo isso com frieza ou para parecer insensível; mas porque é a verdade. Sou realista, e os fatos que cercam o câncer e muitas outras doenças com risco de vida são desanimadores. Em uma época na qual conseguimos nos comunicar em segundos com pessoas no mundo inteiro, usando dispositivos elegantes que carregamos no bolso, é uma vergonha que a tecnologia e a inovação em pesquisas e em tratamentos médicos sejam tão arcaicas, desatualizadas e, ousado dizer, até mesmo bárbaras.

Ao escrever este livro, busco cumprir três objetivos: (1) propor um novo modelo de saúde que vai mudar drasticamente sua visão sobre o corpo humano; (2) mostrar como é possível aplicar esse modelo à sua própria vida por meio de estratégias e prescrições práticas; (3) revelar tecnologias médicas surpreendentes, algumas já disponíveis, que podem ajudar a garantir a qualidade de vida e a longevidade que você merece. Com as informações reveladas neste livro, você vai começar uma jornada por um caminho inteiramente diferente daquele onde se encontra agora, e sua vida vai mudar para melhor.

Aviso: alguns temas que abordarei e conselhos propostos podem deixá-lo desconfortável no início. Você irá conhecer fatos e mergulhar em conceitos que contrariam todos os ensinamentos ou condicionamentos sobre o que é “certo” ou “saudável”. Minhas ideias sobre o que faz um ser humano se sentir bem ou, ao contrário, *mal* talvez não sigam os padrões de pensamento estabelecidos. Sob esse aspecto, o livro é um manifesto no sentido mais verdadeiro da palavra — uma declaração ousada que pinta um quadro nada tradicional do corpo e dos vastos mecanismos que o levam interminavelmente na direção da saúde ou para longe dela.

A premissa central do livro é que, durante décadas, nós — todos nós, faça você parte da comunidade de profissionais da área de saúde ou não — pensamos a respeito da saúde e de nossos corpos de uma maneira errada. Tentamos resumir a compreensão do nosso corpo e de suas aflições em uma única questão — seja uma mutação, um micróbio, uma deficiência ou um número como pressão arterial ou glicose no sangue. Em vez de honrar a extrema complexidade do corpo, continuamos a procurar o gene individual que se comportou mal ou algum outro “segredo” capaz de aprimorar nossa saúde. Esse tipo de miopia nos desviou para longe de uma perspectiva essencial que exploraremos neste livro e que irá não apenas mudar o modo como cuidamos de nós mesmos, mas também a forma de estimular a próxima geração de tratamentos e, em alguns casos, de curas. Isso tem feito com que nós, médicos, venhamos traindo o juramento de Hipócrates — “não fazer mal” — pronunciado quando recebemos nosso diploma, pois a verdade é que alguns médicos infligem muitos males atualmente. Toda a ideia de “não fazer mal” tem se corrompido; chegamos a um ponto extremo na medicina em que raramente nos baseamos em dados, e somos assolados por alegações falsas ou não comprovadas. Isso é assustador.

Nasce uma visão sistêmica

Em 2004, enquanto caminhava do Cedars-Sinai Hospital até meu consultório em Los Angeles, meus olhos esbarraram na vitrine de uma loja de suvenires onde a capa do último número da revista *Fortune* gritava para

mim: “Por que estamos perdendo a guerra contra o câncer”. A matéria foi sido escrita por Clifton Leaf, que sobrevivera a um câncer e cuja vida fora salva por um teste clínico feito na sua adolescência, nos anos 1970. Esse artigo me impressionou profundamente, pois qualquer oncologista que se depara com uma manchete tão contundente e um artigo tão bem pensado tende a se sentir desanimado e fracassado em sua tarefa primordial. Depois que Clifton recebeu o diagnóstico de doença de Hodgkin, seus pais saíram de Nova York e o levaram para o norte do estado, para que ele pudesse se submeter ao que era, na época, uma terapia experimental: um protocolo brutal com MOPP, o primeiro esquema de quimioterápicos a ter sucesso no tratamento da doença. Ele foi submetido a um pingue-pongue que alternava quimioterapia e radioterapia, o que levou à retirada da tireoide após uma irradiação acidental. Mas o tratamento rendeu-lhe a cura, e ele se transformou em um cruzado da comunidade do câncer. Hoje Clifton costuma ser convidado para falar ou abrir grandes conferências científicas pelo mundo todo, e contribui para o diálogo com uma voz revigorante e apaixonada por ser um jornalista premiado e, também, um ardoroso defensor dos pacientes, alguém que tem como meta estabelecer as prioridades corretas.

Clifton apresentou argumentos notáveis no artigo, e o mais significativo deles explicava como nós — como sociedade e, especificamente, na comunidade médica — passamos a olhar a biologia. Durante os últimos cinquenta anos, nós nos concentramos em entender as características individuais do câncer para tratá-lo, em vez de dirigir nossos esforços diretamente para *controlá-lo*. Esquecemos que a cura do câncer começa com a prevenção, e que detectá-lo em seus estágios iniciais é fundamental para que se tenha uma chance de impedir ou controlar a doença antes que ela atinja o estágio mortal de malignidade. Quando reduzimos a ciência à meta de encontrar minúsculas melhoras nos tratamentos, em vez de realizar descobertas genuínas, deixamos de ver o panorama geral e nos perdemos.

É por isso que mal nos mexemos em nossa “guerra” contra o câncer nas cinco últimas décadas? Será que isso explica a lacuna cada vez maior entre tratamentos avançados contra o câncer e outras terapias para todo tipo de doença? Remoer questões como essas começou a me incomodar. Afinal de contas, sou um oncologista que não consegue tratar bem o

câncer avançado. A ciência médica fez progressos extraordinários durante o último século, mas, no meu campo, esse progresso empacou há décadas.

Nossos pontos de vista sobre a vida podem evoluir lentamente com o passar do tempo, mas podem mudar em um instante quando um fato novo ou uma descoberta nova chega ao nosso conhecimento. Minhas perspectivas em relação à saúde começaram a dar uma séria guinada quando li o artigo de Clifton, e tudo se cristalizou uma noite, na companhia de um Prêmio Nobel de Física que me forçou a pensar de modo diferente. Em julho de 2009, compareci a um jantar em Aspen, Colorado, onde tive a sorte de conhecer Murray Gell-Mann, o cientista que postulava a existência dos quarks quase cinquenta anos antes. Quarks, partículas mais elementares que os elétrons, são os tijolos básicos da construção de toda a matéria no universo. Devemos muito do que sabemos sobre como o universo se organiza no nível subatômico ao trabalho de Murray. Ele recebeu o Prêmio Nobel de Física em 1969, embora seus conceitos só viessem a ser confirmados em 1977.

Murray não poderia ser mais simpático e encantador em seus 79 anos, além de ser dono de um sorriso cativante. Tive uma paixonite intelectual imediata por seu prazer de viver e seu brilho, e estava ansioso para ouvir a respeito de seus empreendimentos teóricos nas ciências físicas. Assim como os pensamentos, quarks não podem ser vistos nem com as tecnologias mais avançadas. Quando Murray começou a desenvolver suas ideias, teve de se fiar em conjuntos de dados discretos e, a partir deles, deduzir que os quarks deviam existir. Meu momento de revelação veio quando ele falou sobre os sistemas complexos que confrontou na física e sobre como fazia para tentar construir modelos a fim de entender esses sistemas. Por que os médicos não abordavam a medicina desse jeito? Por que não tentávamos fazer alguma coisa parecida com todos os conjuntos de dados que coletamos e desenvolver um modelo para compreender a doença e também seu contrário, a saúde? Assim como Murray conseguia descrever o modelo de quark, busquei definir um modelo análogo para o campo médico, e acabei de mãos vazias. A palavra *oncologista* significa, literalmente, “alguém que estuda massas, ou tumores”. Murray definiu determinadas massas (embora subatômicas) em termos da física, enquanto

eu procurava entender massas biológicas associadas à anormalidade e ao caos. Comecei a imaginar como poderia aplicar o modo de pensar de Murray ao meu próprio universo.

Desde aquela noite, tive o privilégio de trocar ideias com Murray em diversas ocasiões (tenho a sorte de ele ter entrado para a minha equipe de pesquisa em meio período, como professor emérito de física e medicina na Universidade do Sul da Califórnia, de modo que podemos trabalhar juntos). Apesar das gerações que nos separam, parecemos velhos amigos. Ao mesmo tempo que admiramos o campo de trabalho um do outro, também ficamos intrigados pela forma como nossas profissões nos treinaram para pensar de modo diferente. Quando Murray me disse, sem rodeios, “olhe o câncer como um *sistema*”, eu realmente comecei a repensar tudo — a respeito do câncer e de nossa abordagem do tratamento; sobre a doença e nossa abordagem na medicina em geral; e, finalmente, sobre a saúde. Não pude deixar de me perguntar: será que é a nossa maneira de encarar o câncer que nos impede de curá-lo? E mais: será que essa perspectiva defeituosa impede que tratemos *qualquer coisa* em medicina com êxito?

Como vou explicar neste livro, acredito firmemente na detecção precoce do câncer. Identificá-lo logo no começo é, hoje, o único jeito de combatê-lo. Se pudermos seguir determinadas regras de saúde, conseguiremos de fato evitar a maior parte dos cânceres. No entanto, essa ideia não se aplica apenas ao câncer. Podemos nos esquivar de muitas enfermidades e doenças com medidas preventivas direcionadas, e é disso que este livro trata.

Serei claro: este não é um “livro sobre o câncer”. Em vez de pensar no câncer somente como uma doença séria e como um inimigo terrível, deveríamos pensar nele como metáfora para o pacote de Doenças — com D maiúsculo — do mundo. O câncer é a doença mais avançada que podemos botar nesse pacote. Não é uma excepcionalidade. Como Siddhartha Mukherjee escreveu, é o “imperador de todas as males” — o inimigo supremo que põe em risco uma entre três mulheres e um entre dois homens durante suas vidas. Temos um problema sério nas mãos se todo conhecimento e dinheiro atualmente destinados ao câncer não estiverem fazendo quase nada nessa guerra. É hora de mudar não apenas a maneira como pensamos sobre o câncer, mas também a forma de pensar, em termos

mais amplos, sobre a saúde e o bem-estar. Precisamos adotar um modo radicalmente diferente que possa levar a descobertas em todas as áreas da medicina. Esse novo modo implica uma nova maneira de cuidar do nosso corpo e definir o que significa saúde em nossos próprios termos, porque saúde não é apenas a ausência de doença.

Uma carreira de perguntas

Eu me interessei pela biologia humana desde que me entendo por gente. Quando criança, sempre gostei de ciências, e dediquei-me ao laboratório ainda bem jovem. Tive muitos mentores notáveis ao longo dos anos, inclusive meu pai, médico, que sempre estabeleceu parâmetros elevados para mim, encorajando-me a permanecer curioso. Quando chegou a hora de decidir que tipo de médico eu me tornaria, depois de um período no National Institutes of Health e, em seguida, no Johns Hopkins Hospital, disseram-me que ser oncologista era se “suicidar profissionalmente”. O conselho era ingressar na área da cardiologia ou da pneumologia, em que se poderia “fazer a diferença”. Ninguém saía de uma residência no Hopkins para um lugar como o Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, em Nova York, para pesquisar câncer, na época um ramo insípido da medicina, desprovido de esperança e inovação. Lembro-me vividamente, como se tivesse sido ontem, dos diretores clínicos no Hopkins me perguntando por que eu queria me dedicar a uma área que envenenava os pacientes, com pouco ou nenhum resultado. Eu via isso de modo diferente, e segui meu coração para me tornar especialista em linfomas, antes de me envolver na pesquisa sobre cuidados clínicos, desenvolvimento de fármacos e tecnologia aplicados ao câncer de próstata. Eu não acreditava que a oncologia fosse um beco sem saída. Muito pelo contrário, era uma das poucas áreas na medicina em que médicos e pacientes abandonavam a tradição e aceitavam riscos para chegar a um tratamento melhor, pois as opções eram poucas. Eu queria aplicar imediatamente as soluções descobertas no laboratório e também participar do futuro da medicina do câncer.

No fim dos anos 1990, fundei o Oncology.com, o maior site na internet com informações e fóruns sobre câncer. Minhas aventuras estavam ape-

nas começando. Quando Andy Grove, ex-CEO e diretor da Intel, e um dos meus mais queridos mentores, me encorajou a mudar para o Oeste, ele sabia que eu estava procurando fazer alguma coisa diferente. Ainda me lembro de 13 de maio de 1996, o dia em que Andy bravamente apareceu na capa da revista *Fortune* para falar de seu diagnóstico e tratamento para o câncer de próstata, uma doença sobre a qual ninguém costumava falar. Inspirado por minhas muitas conversas com ele e pelo empreendedorismo na Costa Oeste, mudei-me com minha jovem família para a Califórnia, onde comecei a fazer os contatos que me ajudariam a realizar minhas ambições de menino que ainda dava seus primeiros passos em um laboratório. Fui cofundador da Applied Proteomics e da Navigenics, duas empresas de tecnologia da saúde e de bem-estar (cujas tecnologias vou explicar mais adiante); e assumi cargos de liderança em instituições importantes, como o Cedars-Sinai Medical Center, a UCLA e a USC. Eu tinha a sensação de que o futuro da medicina se basearia em um casamento entre tecnologia e biologia e que eu teria de me envolver em um grande número de projetos em diversos setores que se ligariam de volta à minha missão suprema: modificar as perspectivas dos pacientes e gerar um impacto sobre o papel da enfermidade nas nossas vidas. Essa missão me fez perceber que perdemos o rumo no que tange aos nossos pensamentos sobre a saúde — e como podemos voltar ao caminho correto.

Neste livro

Originalmente, o título deste livro era *What Is Health?* (O que é a saúde?). A intenção era fazer um jogo de palavras com o aclamado livro do físico Erwin Schrödinger, *What Is Life?* (O que é a vida?), de 1944, dirigido ao público leigo para explicar os condutores inatos da vida no corpo. Mas logo abandonei o uso da palavra *health* (saúde) no título depois que um amigo disse, curto e grosso, em um e-mail: “Saúde, para mim, parece alguma coisa que devo comer, mas tem um gosto horrível.” A reação dele ao possível título demonstra exatamente o problema que estou enfrentando. Nosso atual conceito e nossa compreensão de saúde assumiram um caráter de “ele dis-

se, ela disse”, a ponto de esquecermos do que se trata. Espero que este livro conserte isso e contribua para canalizar energia e recursos rumo a uma nova definição de saúde.

Uma das mensagens mais importantes do livro é que não existe resposta “certa” nas decisões relacionadas à saúde; ao contrário, há diversas respostas certas. Você precisa tomar as decisões certas para você — com base em seu código de valores e em suas condições de saúde após consultar o seu médico. Minha tarefa nestas páginas é fornecer informações para que você possa tomar as melhores decisões. Ao fazer isso, estarei levantando questões sobre as quais você provavelmente nunca pensou. Por exemplo:

- Como uma simples espiada nas proteínas do corpo pode contar mais a respeito do estado de saúde neste instante do que uma leitura do seu código genético?
- O que as estatinas como Lipitor e Crestor têm em comum com a gripe suína e a doença de Alzheimer?
- Quais são os dois produtos salvadores da pátria, carregados para toda parte pelos funcionários do CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças, localizado em Atlanta, nos Estados Unidos) e que podem ser comprados no mercado por menos de dez dólares?
- Será que algumas das nossas mais valorizadas fontes de saúde, como vitaminas, suplementos e até bebidas à base de frutas e hortaliças, perturbam o estado de espírito do corpo?
- Como uma droga que nunca toca em uma célula cancerosa pode erradicar uma colônia inteira de células cancerosas?
- Se você está buscando preservar sua saúde, felicidade e longevidade, qual a coisa mais importante que pode fazer hoje e que não custa absolutamente nada?

Em outras palavras, o que andamos deixando passar quando se trata de decodificar o mistério da doença? E, por sua vez, o que vai definir seu caminho para uma saúde vibrante e duradoura?

Vou responder a essas perguntas. Fazer isso exige um exercício de pensamento e perspectiva: é preciso encarar o corpo como uma criatura de

complexidade singular e redefinir a saúde em seus próprios termos usando o que chamo de “medidas” para avaliar o estado de sua saúde regularmente. Vou propor diversos modos pelos quais você pode estabelecer suas medidas e personalizar seu cuidado médico. Um copo de vinho tinto por dia, por exemplo, pode fortalecer a saúde do seu melhor amigo, mas expô-lo a um risco maior de determinados tipos de câncer. Muitas “receitas” detalhadas neste livro são surpreendentemente práticas, como usar sapatos confortáveis e almoçar todos os dias à mesma hora. No caminho, vou também levá-lo a repensar diversos dogmas, como ideias de que a carência de vitamina D deve ser remediada com suplementos e que uma ou duas horas de malhação de manhã compensam passar o resto do dia sentado. Vou destruir mitos e descartar informações errôneas na esperança de inspirá-lo a agir hoje e dar passos que irão ajudá-lo a levar uma vida mais saudável desde já.

Ao contrário do que se costuma encontrar em livros de dieta, que divulgam um esquema dia a dia, refeição a refeição, caloria a caloria, minhas recomendações não são terrivelmente precisas. Não estou interessado em lhe dizer como viver sua vida ou o que você deve comer no jantar. Tampouco estou aqui para fazer diagnósticos. Em vez disso, quero torná-lo capaz de assumir o controle do corpo e do futuro de sua saúde. As sugestões oferecidas aqui parecem mais algoritmos de estilo de vida — mecanismos mentais para pensar em meio às milhares de opções possíveis de estilos de vida. Essas escolhas devem ser moderadas por nossos valores e códigos individuais de ética e conduta. Como não há uma resposta única à pergunta “o que é saúde?”, essas diretrizes vão produzir tantos “hábitos saudáveis” diferentes quanto pessoas decidam adotá-los.

Meu objetivo é ajudá-lo a aproveitar ao máximo sua saúde, esteja você ou não combatendo alguma enfermidade agora. Gostaria de encorajá-lo a avaliar com cuidado sua compreensão sobre saúde e abrir sua mente para uma mudança de perspectiva. Isso poderá melhorar sua saúde de modo significativo.

É um sinal revelador de nossa confusão o fato de que precisamos de lembretes simples do que significa viver uma vida saudável, apesar do volume de conselhos transmitidos diariamente pela mídia. Só posso esperar que, à medida que você leia este livro, adquira não apenas o conhecimento

Introdução

de que precisa para se beneficiar da ciência e da medicina modernas, mas também a sabedoria de discernir entre o bom e o questionável a fim de tomar as melhores decisões para si mesmo. Espero, também, que seu futuro seja determinado pelo poder da escolha e, quando necessário, que assim você se oriente para os caminhos da cura. Só você pode pôr fim às doenças.