

## ANÁLISES DE LIVROS

MISIÓN EM CUBA. *GUSTAVO ROMÁN*. UM VOLUME (17 X 24 CM) EM BROCHURA, COM 188 PÁGINAS. ISBN 84 8124 1784. BARCELONA, 2000: PROUS SCIENCE (PROVENZA 288, 08025 BARCELONA, ESPANA).

Com o subtítulo “La verdadera historia de la epidemia que cambió el derrotero de la isla de Cuba”, este livro contém a narrativa das circunstâncias políticas e econômicas que precederam e condicionaram a epidemia que motivou a Missão a Cuba. O autor, o neurologista Gustavo Roman, é Professor de Neurologia na Universidade do Texas em San Antonio. Como Chefe de Neuroepidemiologia do *National Institute of Health (NIH)* dos Estados Unidos, em 1993 ele fez parte da equipe de investigadores organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Panamericana da Saúde (OPAS), enviada a Cuba. A finalidade dessa missão foi estudar a epidemia de cegueira que se alastrou pela ilha desde 1991 e que vitimou mais de 50 000 pessoas. A conclusão dessa equipe foi ser a cegueira devida a neuropatia óptica de natureza carencial. Esta foi considerada secundária às precárias condições sócio-econômicas a que estava sujeita a população acometida.

Visando ao grande público, preparou Román este livro em caráter quase que de um diário jornalístico ilustrado. Apresenta, seqüencialmente, os passos que marcaram as diferentes etapas das atividades do grupo de cientistas destacado para elucidar a natureza

do processo, assim como dos resultados positivos obtidos com a adoção de medidas terapêuticas preconizadas, na maioria profiláticas e voltadas para a correção da grave carência alimentar que foi detectada. A matéria do livro é distribuída em 27 capítulos, reunidos em cinco partes. A elas segue-se um Epílogo, em que o fim da epidemia é realçado pelo autor. Há um capítulo que se destaca entre o demais por conter as bases da atuação em campo por parte do epidemiologista, o Capítulo 13 “Epidemiologistas: detetives da medicina”, em que o Autor traça o roteiro atual desta atividade baseado em sua larga experiência na área. Destaca-se, igualmente, o notável Prefácio ao livro, do Professor Lluís Barraquer Bordas, mestre maior da neurologia espanhola e, também, da neurologia mundial.

Certamente o público-alvo do livro, o leigo, vai apreciar a leitura. Da mesma forma, ela será apreciada pelo neurologista e, entre estes, de modo muito especial, os que cuidam da neuroepidemiologia e da neurologia tropical.

ANTONIO SPINA-FRANÇA

THE ANTIDEPRESSANT ERA. *DAVID HEALY*. UM VOLUME (15 X 23 CM) COM 317 PÁGINAS. ISBN 0 674 03958 0. CAMBRIDGE, 2002: HARVARD UNIVERSITY PRESS (79 GARDEN STREET, CAMBRIDGE, MASS. 02138 USA).

Este interessante e compreensivo livro pode ser recomendado a todos os neuropsiquiatras que querem informação detalhada sobre o desenvolvimento e natureza dos remédios psicotrópicos desenvolvidos nos últimos 50 anos. O autor é um membro do Departamento de Medicina Psicológica da Escola de Medicina da Universidade de Gales em Cardiff, País de Gales.

No primeiro capítulo, o Professor Healy esboça a história da medicina e terapia, começando com Hipócrates e continuando através de Galeno, Paracelso e outros até 1950, quando a era moderna de remédios e, especialmente, de psicotrópicos começou. De

uma maneira interessante, ele descreve a mudança gradual de teorias e tratamentos não-específicos, como a dos quatro humores e aqueles relativos a todo o corpo (como sangrias venosas para muitos tipos de moléstias), aos conceitos atuais de causas específicas, como bacterianas e disfunções bioquímicas, e tratamentos específicos para cada doença. Nos capítulos 2 e 3, o Dr. Healy trata das descobertas e desenvolvimentos clínicos da clorpromazida e outros antipsicóticos para esquizofrenia e mania. Ele também escreve sobre a história tortuosa e controversa das descobertas dos primeiros antidepressivos, como imipramina e IMAOs, entre 1950 e 1960. Os

capítulos 4 a 7, o postscriptum e o apêndice tratam do desenvolvimento dos antidepressivos nos últimos 40 anos. Muita atenção é dada às pesquisas sobre a transmissão de impulsos nas sinapses entre neurônios, que fornecem as explicações atualmente dominantes sobre a maneira como antidepressivos alcançam seus efeitos terapêuticos.

Entre muitos outros assuntos discutidos estão: (1) A importância atual de empresas farmacêuticas no desenvolvimento de remédios e os efeitos construtivos e prejudiciais que isto tem; a procura constante para obter medicamentos lucrativos estimula e também paralisa essas empresas, que focalizam suas atenções nas pesquisas que prometem eventuais lucros e não aquelas que talvez não ofereçam lucratividade. Os interesses dos pacientes às vezes não são atendidos por esta orientação. (2) Muitas das investigações básicas, que com o tempo produzem remédios importantes, são feitas por universidades e instituições filantrópicas, mas elas não têm nem o dinheiro nem a capacidade industrial para lançar medicamentos no mercado; assim, essas pesquisas fornecem os alicerces sobre os quais as empresas constroem os seus edifícios comerciais, colhendo onde não semearam. (3) Devido ao seu interesse exclusivo em remédios, em contraste com a psicoterapia, as empresas farmacêuticas são, o autor acredita, responsáveis, ao menos em parte, pelo declínio atual da psicoterapia em psiquiatria; as

empresas animam idéias de que remédios oferecem melhores resultados do que psicoterapia nas neuroses, como ansiedade e fobias, e até no tratamento de problemas caracterológicos, como personalidade anti-social, o alcoolismo e o abuso de drogas. (4) O autor sugere que diagnósticos são influenciados por essas forças e tendências, com a transferência da ênfase, nas depressões, das severas (conforme os critérios de Kraepelin) para as depressões mais leves, às vezes chamadas depressões neuróticas, depressões reativas e depressões caracterológicas; esta transferência de ênfase obviamente aumenta muito o campo para tratamentos com remédio. (5) Passo a passo, o Dr. Healy descreve a evolução do sistema duplo-cego para a avaliação de medicamentos, e as atividades de governos referentes às patentes e à distribuição de remédios para o público. Muitos outros assuntos são abordados nestas páginas.

No fim deste livro, o leitor (pelo menos nós) está exausto e um pouco desiludido. Healy documenta cada uma de suas teses com tantos detalhes, citações e outras evidências que o fazem convincente. Está na hora de evoluir para novas maneiras de desenvolver remédios, e para compará-los com outras formas de tratamento?

A. H. CHAPMAN  
SIMONE A. TEIXEIRA

**ESCLEROSIS MÚLTIPLE. UNA MIRADA IBERO-PANAMERICANA. CAMILO ARRIAGA R., JORGE NOGALES-GAETE (EDITORES): SANTIAGO –CHILE, 2002: ARRYNOG EDICIONES.**

O livro texto sobre esclerose múltipla (EM) editado pelos professores chilenos Camilo Arriaga R. e Jorge Nogales Gaete sob os auspícios do Comitê Latino Americano para Tratamento e Pesquisa em Esclerose Múltipla (LACTRIMS) representa um grande avanço na divulgação do conhecimento da doença em toda a América Latina.

Escrito com a colaboração de autores de oito países, cinco dos quais da América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Cuba e Uruguai) o livro aborda a doença em seus vários aspectos desde sua história aos mais recentes avanços em seu tratamento, procurando em alguns capítulos enfatizar a distribuição e características da doença em algumas regiões deste subcontinente.

Neste aspecto, merece menção especial o instigante

e oportuno *Prólogo* belamente escrito pelo Prof. Víctor M. Rivera, Diretor do Centro de Esclerose Múltipla da Baylor College of Medicine, em Houston e atual Presidente do LACTRIMS. O Prof. Rivera dirige a atenção do leitor para os problemas do conhecimento, do diagnóstico e do tratamento da doença na América Latina, aqui descrita em 1923 pelo brasileiro Aloisio Marques. Já a princípio, Rivera enfatiza nossa particularidade racial fundamentada na miscigenação dos elementos imigrantes, principalmente da península ibérica, com nativos e posteriormente africanos trazidos ao Novo Mundo para o trabalho. Sendo a EM uma condição de conhecida influência genética é de se esperar que sua epidemiologia nesta região difira substancialmente das taxas descritas na Europa Ocidental, Estados Unidos e Canadá. Dados de prevalência

em várias regiões deste continente, principalmente advindos de estudos realizados no Brasil, Argentina, Uruguai, Colômbia e México tem sido acrescentados à literatura nos últimos anos, demonstrando particularidades regionais, ligadas a fatores genéticos e geográficos. Rivera também demonstra sua preocupação com o elevado custo econômico da doença e de seu tratamento para as populações ainda carentes de cuidados mais básicos de saúde em muitos de nossos países.

Pelo título e pelo prólogo o leitor poderia esperar um livro com maior focalização regional, com importantes dados da observação de nossos pesquisadores e análise de estudos realizados na América Latina. No entanto vários capítulos se aderem exemplarmente ao proposto pelos editores, tais como o de Papais-Alvarenga e cols. sobre o Projeto Atlântico Sul no Brasil, de Cabrera-Gomez sobre o estado atual da EM no Caribe, de Wess e Morales sobre as alterações otoneurológicas e de Álvarez sobre neurite óptica. Estudos na Espanha são amplamente analisados por Fernandez em seu capítulo *Epidemiologia*, mas o leitor brasileiro nota pouco detalhamento de estudos na América Latina e a ausência de dados da EM em Portugal, que poderiam ajudar na melhor compreensão da frequência da doença no Brasil.

Ocasionais lapsos em nada embaçam o grande brilhantismo da obra cujo conteúdo é magistralmente disposto por nossos colegas chilenos em seis partes (Aspectos Básicos, Epidemiologia, Clínica, Diagnóstico Diferencial, Exploração e Tratamento), todas cobertas com abrangência e profundo zelo.

O capítulo sobre os critérios diagnósticos da EM por Poser e Brinar sobressai em excelência, embora não faça menção aos critérios do Painel Internacional (provavelmente pela época em que foi redigido). Há nele, no entanto, verdadeiras máximas de sabedoria e sempre úteis conselhos quanto ao valor incomparável da clínica e do julgamento médico, mesmo numa época de eletrizante avanço tecnológico. Na parte de diagnóstico diferencial é particularmente interessante o capítulo sobre as diferenças entre a EM primariamente progressiva e a paralisia espástica tropical (TSP).

O livro ainda apresenta duas novidades. Uma se refere à introdução pelos editores de *Informações para Pacientes e Familiares* em que se procura demonstrar a necessidade do uso de linguagem acessível para explicar os fenômenos da doença e seu tratamento a nossos pacientes e seus cuidadores. A outra originalidade do livro é a inclusão de capítulo escrito por Gold e Cristiano, sobre a história e a importância das associações de EM.

*Esclerose Múltipla. Uma Mirada Ibero-Panamericana*, de Camilo Arriaga R. e Jorge Nogales-Gaete marca história na América Latina e é de leitura obrigatória a todos os médicos interessados na melhor compreensão da EM e no melhor cuidado a seus pacientes.

MARCO AURÉLIO LANA-PEIXOTO

ADHERENCE TO LONG-TERM THERAPIES: EVIDENCE FOR ACTION. E. SABATÉ, WHO, (ED). UM VOLUME (20 X 26 CM) COM 196 PÁGINAS. ISBN 924 154 599 2. GENEVA, 2003: WORLD HEALTH ORGANIZATION (20 AVENUE APPIA, CH-1211 GENEVA, SWITZERLAND (E-MAIL: [sabatee@who.int](mailto:sabatee@who.int)).

Este livro é um relatório editado por Eduardo Sabaté, médico da Organização Mundial da Saúde, responsável pela coordenação do projeto de aderência a medicações relacionadas a doenças crônicas mais observadas em todo o mundo, sobretudo nos países emergentes, ou subdesenvolvidos. Este relatório é dirigido a agentes de saúde pública que possuem impactos locais, nacionais ou mundiais e que possam determinar políticas que beneficiam pacientes, sociedades e sistemas de saúde para aderência a medicações de doenças crônicas. É também

de utilidade para cientistas e clínicos que trabalham no seu dia a dia com estas doenças.

O livro é dividido em 3 seções e 5 anexos. A *primeira seção* define o termo "aderência", a magnitude e o porque da "não aderência" a determinadas situações e como a não aderência afeta a saúde pública. A *segunda seção* apresenta soluções para alcançar sua melhor aderência e estabelece consenso para diversos países. A *terceira seção* apresenta problemas de aderência em relação a várias doenças como: asma, câncer, depressão, diabetes, epilepsia,

síndrome da imunodeficiência adquirida, hipertensão, tabagismo e tuberculose.

O *Anexo I* lida com mecanismos comportamentais que explicam aderência e orienta o que um profissional de saúde deve saber. O *Anexo II* apresenta propostas de aderência para familiares, comunidades e organizações que lidam com pacientes, médicos e paramédicos, psicólogos, enfermagem, farmacêuticos e indústria farmacêutica. Os *Anexos III e IV* apresentam tabelas com diversas condições e dimensões dos fenômenos de aderência e não aderência. O *Anexo V* e último apresentam lista de cientistas, agentes de saúde, médicos e organizações de pacientes que pertencem a uma rede global interdisciplinar de aderência (GAIM) da Organização Mundial de Saúde. O livro termina com o endereço de todas as bibliotecas em todo o mundo que possuem em seu acervo as publicações da Organização Mundial da Saúde.

Resumindo a publicação, existem mensagens que todos devem ter em mente como aquelas publicadas

na pág. XIII, salientando-se entre elas: 1- A não aderência ao tratamento de uma doença crônica é fenômeno mundial e de grande magnitude; 2 - O impacto da não aderência cresce mundialmente a medida do aumento progressivo das doenças crônicas; 3 - A não aderência às terapias prolongadas aumentam os custos da saúde pública; 4 - Uma boa aderência melhora a qualidade de vida do paciente; 5 - O fenômeno da aderência é fator de melhora dos sistemas públicos de saúde; 6 - Os pacientes devem ser bem atendidos, ouvidos e não culpados pela não aderência; 7 - Aderência é processo dinâmico que sempre deve ser acompanhado; 8 - Todos os profissionais de saúde devem ser treinados em aderência; 9 - Familiares, comunidade, organizações de pacientes são sempre fatores chaves para uma boa aderência; 10 - Para uma boa aderência sempre é necessário à abordagem realizada por equipe multidisciplinar.

*JOSÉ ANTONIO LIVRAMENTO*