

Campanha demais e informação de menos

Too much campaigning, too little information

Mucha campaña, poca información

Mônica de Assis^(a)

Um clarão em um jogo de sombras. O artigo de Modesto et al. deve ser saudado por ajudar a preencher o vazio informativo que, contraditoriamente, abate-se sobre a sociedade em meio a campanhas de conscientização coloridas, ricas em estratégias e frágeis em suas bases de conhecimento.

De fato, a pesquisa sobre o rastreamento do câncer de próstata não conseguiu, até o momento, estabelecer um balanço favorável entre os benefícios de se fazer exames periódicos para detectar a doença em homens sem sintomas e os riscos e danos envolvidos no processo. Por essa razão, não é recomendado que se organizem programas para convocar a população a fazer toque retal e Antígeno Prostático Específico (PSA). Segundo a Organização Mundial de Saúde, o rastreamento do câncer – realização periódica de exames em população assintomática – é recomendado apenas para três localizações: colo do útero, mama e colorretal¹.

Os homens que desejam fazer esses exames devem ser orientados sobre a existência de duas faces da moeda: identificar precocemente um tumor e aumentar as chances de tratamento e, ao mesmo tempo, correr o risco de encontrar um tumor indolente, que não ameaçaria a vida e incorreria em riscos relacionados à intervenção diagnóstica e ao tratamento.

Por essa razão, a importância de esclarecer os homens sobre potenciais benefícios e riscos é bem estabelecida na literatura e orienta a produção de materiais informativos em muitos países do mundo. Trata-se de uma premissa ética que impõe a necessidade de subsidiar os homens na decisão quanto a realizar ou não os exames, de maneira informada, exercendo sua autonomia.

É essa preciosa informação a grande ausente da campanha Novembro Azul, assim como também ausente da sua inspiradora mais famosa – o Outubro Rosa – que, guardadas as devidas diferenças, sofre, de modo geral, do mesmo tipo de omissão ao não abordar a existência de riscos e benefícios no rastreamento mamográfico, nem a sua modesta contribuição na redução da mortalidade por câncer de mama.

De fato, não é simples desconstruir algo tão plantado em corações e mentes, como o valor de se fazer exames supostamente “preventivos” para manter a

^(a) Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde. Praça Cruz Vermelha, 23, Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 20230-130. massis@inca.gov.br

saúde e nos “livrar”, um pouco que seja, da ameaça do câncer. Se é possível observar que parte da população se mantém alheia a esse tipo de chamado, por dificuldades de acesso ou por acreditar que é melhor “não mexer no que está quieto”, uma outra parte adere firmemente a práticas relacionadas à ideia de *check up*, jamais imaginando que possam ser eventualmente inúteis ou implicar riscos. Daí a relevância da noção de prevenção quaternária, didaticamente recuperada no artigo, tão necessária, mas ainda pouco presente na prática dos profissionais de saúde. Não precisamos de qualquer intervenção, mas aquelas necessárias e que podem fazer diferença. No dizer de Gérvas, cuidados de baixa intensidade e grande qualidade², que possam contribuir para reduzir o acrítico e nefasto consumismo médico.

Reconhecer que ações em saúde podem, em certas situações, fazer mais mal do que bem, ou que o bem e o mal andam juntos e misturados, implica também rever as formas de comunicação com a população sobre a detecção precoce do câncer, especialmente quanto ao rastreamento. É preciso transitar de uma fala redentora e invariavelmente otimista para, sem deslocar o valor devido à detecção precoce, trazer para o debate os limites e riscos envolvidos, de forma honesta e esclarecedora. Tal é o dilema comunicacional contemporâneo, seja na prática clínica orientada por uma abordagem integral, seja na produção de materiais educativos, impressos e audiovisuais: traduzir razoavelmente, de modo culturalmente acessível, os limites e alcances da ciência, a partir da escuta das necessidades e interesses das pessoas. Como o artigo comenta, há caminhos trilhados em vários países na direção de valorização da autonomia e da decisão informada, enquanto no Brasil esse é ainda um campo incipiente e que urge crescer.

Infelizmente não será isso o que exatamente se pode esperar de organizações não governamentais criadas para facilitar o acesso do público à informação sobre saúde. Por sofrerem o viés de seus apoiadores, via de regra expoentes da indústria farmacêutica, suas campanhas informativas acabam ganhando o tom a eles conveniente. Importante, portanto, reiterar o alerta para olhar com cuidado o conhecimento atravessado por conflito de interesses na área da saúde, no qual a mídia se insere também como agente “desinteressado”, porém, visceralmente comprometido com oferta e venda de produtos e ideias que sustentam uma saúde mercantil e medicalizadora, afastada da perspectiva de direito social³.

Por fim, ressalta-se o acerto dos autores ao chamar a atenção para a saúde dos homens, muito além da próstata e do mês de novembro. O cuidado integral a essa população é tema da maior relevância e, de fato, exige abordagens mais ricas e estratégias inovadoras. Facilidade de acesso, comunicação apropriada e construção de vínculo certamente poderão contribuir bem mais na construção do cuidado aos homens do que avalanches informativas pontuais, focadas e omissas.

Na era tecnológica, em que a informação circula velozmente por uma infinidade de canais, a inundação de mensagens incompletas e tendenciosas torna-se um clássico exemplo da “precariedade do excesso”⁴ dos tempos atuais.

Esperamos que esse grito pela saúde do homem e a sinalização para a complexidade envolvida na atenção às suas demandas, muitas vezes ocultas e permeadas por questões socioculturais e de gênero⁵, possa ecoar e fazer crescer o contraponto à lógica campanhista historicamente arraigada no cenário da política de saúde brasileira. Se for irreversível o Novembro Azul, que seja tomado como oportunidade de ressignificá-lo para promover mais debates e qualificação do cuidado à saúde dos homens.

Referências

1. Schüz J, Espina C, Villain P, Herrero R, Leon ME, Minozzi S, et al. European Code against Cancer 4th Edition: 12 ways to reduce your cancer risk. *Cancer Epidemiol.* 2015; 39 Supl 1: 1-10.
2. Gérvas J. Moderación em la actividad médica preventiva y curativa. Cuatro ejemplos de necesidad de prevención cuaternaria em España. *Gac Sanit.* 2006; 20 Supl 1:127-34.
3. Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
4. Castiel LD, Vasconcellos-Silva PR. Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
5. Modesto AAD. Busca por avaliação de próstata, disfunção erétil e demanda oculta de homens na Atenção Primária à Saúde [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2016.

Submetido em 03/05/17. Aprovado em 15/05/17.