

Dando continuidade ao texto publicado na anterior edição do JMF, aqui segue a 2º parte dum artigo já publicado no Verão na Medi.Com

Tabaco, médicos e confusões - II

“É altura da ciência, o verdadeiro método, retomar os seus direitos e os exercer”
L. Pasteur

Como a discussão sobre o tabaco extravasou as questões meramente técnicas restritas ao impacto na saúde, conviria não esquecer outros argumentos relevantes que deverão pesar na opção anti-tabaco numa forma inequívoca e combativa.

O Dinheiro e as contas mal feitas

As enormes somas provenientes dos impostos sobre o tabaco são um argumento esgrimido pelos defensores da indústria tabaqueira. Deixemos de lado o outro prato da balança: os custos tangíveis que o tabagismo implica nos orçamentos da Saúde, Seguranças Social e intangíveis: sofrimento individual e da famílias dos mortos, e concentremo-nos na micro economia.

As consequências económicas para as famílias, nomeadamente das classes desfavorecidas e mesmo médias-baixas são devastadoras. A dependência do tabaco conflitua com a luta contra a pobreza, retira meios para investir na promoção social e económica e, em extremo, compete com a aquisição de bens essenciais pelos mais pobres (1).

Num mundo em que as questões ecológicas se tornaram incontornáveis, os médicos não podem esquecer o fardo que o cultivo e manufactura do tabaco representam para o ambiente, mormente em tempo de crise alimentar ao nível planetário. As plantações de tabaco ocupam vastas áreas dos melhores solos, concorrendo com o cultivo de alimentos, podendo vir a aumentar a fome entre as populações ameaçadas. O tabaco abre desta forma uma segunda frente genocida.

Ciência versus obscurantismo

Apesar da Medicina ser mais do que uma simples ciência, é inquestionável que o exercício da actividade médica é impensável sem bases científicas, isto é, sem orientação proporcionada pelos critérios de verdade próprios dos métodos científicos. Ora, a pléiade de comentadores, que enxameiam os meios de comunicação social, têm sustentado os seus ataques à política anti-tabagista com argumentos anti-saúde (desvalorizando a importância da saúde - o que me parece espantoso merecer a placidez da nossa classe), ou mesmo negando factos científicos com uma displicência, que seria sinistra ao tempo da Contra-Reforma e hoje se tornou simplesmente ridícula. Isto é: há *opinion makers* que “decretam” a verdade científica a partir dos teclados dos seus computadores, como o faziam os teólogos aristotélicos em séculos passados de triste memória. Por exemplo, Vasco Pulido Valente “decidiu” que o fumo ambiental não constitui risco para a saúde dos não fumadores. Felizmente tal petulância obscurantista teve resposta pública por parte dum Colega pneumologista. É também perturbador que argumentos de todo falaciosos não mereçam correcção por parte da classe: apodar de “moralista” a opção anti-tabagista é grosseira falsificação que não devia encontrar apoiantes entre os médicos.

No passado a classe médica afrontou hábitos e aberrações culturais em prole do progresso contra a ignorância e a doença. Porém, outras vezes, o *hard core* da classe opôs-se ao progresso da ciência e da saúde durante decénios deixando escritas páginas tristes na História da Medicina (vejam-se os casos de Lister, e Semmelweis). Seria deplorável que, olvidando as lições do passado, os médicos portugueses concedessem alguma forma de credibilidade ao obscurantismo dos comentadores e prosélitos dos cigarros, com o seu silêncio.

A Coerência e o engano paralisante

Alguns cépticos das medidas coercivas afirmam que o tabaco não é a única ameaça à saúde e é injustamente sobrevalorizado enquanto agressor. Daí que alvitrem suavização nas políticas anti-tabaco. Este argumento é uma armadilha: como poderão amanhã sugerir legislação reguladora no domínio dos açucarados, gorduras ou sal se se insurgem contra a actual investida contra o tabaco? No fundo, ao criticarem a rigidez da actual Lei estão a legitimar todo o tipo de agressões à saúde na base do “se eles podem eu também posso”. Mas no tocante, por exemplo, à alimentação é de referir que estão surgindo indícios de auto-regulação por parte de alguns sectores da indústria alimentar. Em contraste, as tabaqueiras têm políticas diferentes: aumentam o *marketing* agressivo tendo como alvo as mulheres e crianças, sobretudo nos países subdesenvolvidos; adicionam substâncias que incrementam a dependência; são acusadas de abastecerem directamente as redes de contrabandistas de tabaco; constituem lóbis de pressão junto do poder político ao ponto de boicotarem políticas de saúde e tem tido um papel de relevo no obscurantismo científico escondendo dados importantes (2) ou lançando campanhas de desinformação. Portanto, não devem merecer a nossa simpatia e se queremos enfrentar outras ameaças à saúde, sem dar o flanco e cair na incoerência, há que apoiar medidas restritivas anti-tabaco.

A Popularidade ou o equívoco grotesco

Uma outra possível causa da quietude que a classe e a Ordem têm demonstrado poderá prender-se como uma suposta aceitação da população em relação ao tabagismo. Quer dizer: pressupõe-se que a despeito de não serem desconhecidos os malefícios do tabaco, a população os tolere em nome do hábito, da cultura, enfim qualquer outra “boa” razão. Por isso os médicos optariam por não contrariar esta atitude, supostamente enraizada na alma do povo.

Antes de mais conviria reflectirmos sobre o actual hábito de tentar atalhar todas as discussões sobre uma qualquer prática social com o argumento “pois, mas é cultural”, que é como quem diz: “nada a fazer”. Rotular de “cultural” um dado costume tornou-se a muleta para justificar o injustificável e é uma poderosa arma dos reaccionários. Ora um uso ou hábito, lá por se encontrar culturalmente enraizado, não quer dizer que seja legítimo ou intocável. A mutilação genital feminina é uma prática cultural antiga, extremamente difundida, mas sem dúvida reprovável e merecedora de ser erradicada da face da Terra.

Voltando à tentação de afinar o discurso (ou o silêncio) médico com a suposta *vox populi*, recordemos que ela implicaria uma renúncia aos critérios de verdade e do próprio axioma ético dos médicos: a defesa dos valores da saúde. Logo seria sempre difícil de admitir que a defesa da saúde e do rigor científico não se sobrepusessem a qualquer forma de “populismo” ou de moda.

Todavia, é um crasso erro supor que a maioria população (fumadores incluídos) tem para com o tabaco alguma condescendência ou tolerância (3). De facto, a aquiescência que a “antipática” legislação obteve por parte de fumadores e não fumadores é demonstrativa da impopularidade do tabaco e da consciência, por parte da população em geral, da necessidade de mudar *modus vivendi* vigente até 31 de Dezembro de 2007. Portanto, é um equívoco perigoso e ridículo manter o silêncio em nome dum bom relacionamento com a pretensa opinião do comum dos cidadãos, quando estes, ao contrário do que pensam os mais distraídos, aprovam as medidas restritivas impostas ao fumo.

Este equívoco pode trazer consequências nefastas para a imagem da classe.

Em resumo ...

Não há argumentos válidos que suportem o tabagismo ou que ponham em causa as políticas proibicionistas. Por isso façamos votos para que os Médicos e as suas Organizações de Classe saibam tomar o lugar que lhes compete: defender uma política anti-tabaco efectiva, de forma inequívoca e pública. A neutralidade é impossível neste caso. Ou nos assumimos contra o tabaco e a favor de leis restritivas, ou teremos por *compagnons de route* os evangelistas do tabagismo (*opinion makers* fanáticos e alguns artistas imbuídos de uma ignorância *demodée*), a indústria da restauração (verdadeira testa de ferro das tabaqueiras) e a próprias tabaqueiras.

- (1) Mensagem do Director Regional da OMS para África Dr. Ebrahim Malick Samba Por ocasião do dia Mundial Sem Tabaco,31 de Maio 2004
- (2) “At One University, Tobacco Money Is a Secret” New York Times 22 Maio 2008
- (3) http://srsdocs.com/parcerias/publicacoes/tabagismo/inquerito_eurobarometro.pdf

P.S.: Um ano de vigência da Lei anti-tabágica saldou-se em menos 5% de fumadores e quebra de vendas de 15% de vendas de cigarros. Perante estes resultados tão modestos (para não dizer irrisórios) espanta que o Ministério de Saúde se regozije. Satisfação e alívio, só mesmo nas tabaqueiras.

Acácio Gouveia
aamgouveia@clix.pt