



Nós vamos combater a enxaqueca! Nós, cara pálida?

A Federação Mundial de Neurologia (FMN) associou-se à International Headache Society (IHS) para dedicar o ano de 2019 à conscientização sobre a enxaqueca. No mundo. O seu papel na campanha é o de fornecer material educacional e promocional. Capaz do Brasil então afundar num mar de posters, flyers, afiches, santinhos... falando mal da enxaqueca. E aí, como vamos fazer?

“E eu aprendi a viver com isso, aprendi quando esperar, como enganar, até mesmo como considerá-lo, quando isso acontece, como mais amigo do que inquilino, chegamos a um certo entendimento, minha enxaqueca e eu.”

Joan Didion

A enxaqueca – não confundir com a dor de cabeça – é um distúrbio cerebral crônico que afeta uma em cada sete pessoas em todo o mundo. Apesar de ser uma das principais causas de incapacidade ela é sub-diagnosticada, subdiagnosticada e subtratada. Quem atesta isso é a Federação Mundial de Neurologia.

Soma e segue: a enxaqueca é também a doença mais onerosa em pessoas com menos de 50 anos (o grupo que mais contribui para a sociedade através da força de trabalho) e, em mulheres. Entre as pessoas com enxaqueca que experimentam mais de 15 dias por mês com dor de cabeça, 20% são portadoras de deficiência ocupacional. A enxaqueca com aura, especificamente, está associada a um aumento de 20% no risco de mortalidade, e a taxa de suicídio entre as pessoas com cefaleia em salvas é 20 vezes maior que a média.

No frígir dos ovos, a enxaqueca “...é uma doença na qual a maioria dos pacientes não recebe a ajuda que precisa.”

Agora a Federação Mundial de Neurologia (FMN) associou-se à International Headache Society (IHS) para dedicar o ano de 2019 à conscientização sobre a enxaqueca. O seu papel na campanha é o de fornecer material educacional e promocional.

O sinal de partida foi dado o ano passado, em Vancouver, Canada. Nessa cidade, representantes de oito países (EUA, Japão, Suécia, Dinamarca, Reino Unido, Bélgica, Irlanda e Filipinas) reuniram-se para traçar os objetivos da campanha. Eles foram incluídos numa certa Declaração de Vancouver sobre a Defesa Global do Paciente com Cefaléia 2018.

Além dos óbvios “receber diagnóstico correto” e “ter acesso ao tratamento padrão”, surgiram outros dois que me induziram a redigir esse post. Eles são os seguintes:

Receber tratamento por médicos instruídos em todas as etapas da jornada do paciente (tratamento agudo e tratamento preventivo).

Receber tratamento personalizado e levar em consideração idade, gênero, cultura, metas e as necessidades de mudança do paciente ao longo do tempo (tratamento agudo e tratamento preventivo).

E ao se despedir, os representantes da FMN se comprometeram a:

Em breve... compartilhar uma série de materiais educativos e promocionais que podem ser usados em seu país para defender melhor os cuidados de seus pacientes.

Gostou? Muito bonito. Bem intencionado. Quase lírico.

“Eu acho o Godzilla muito cativante porque ele vem do mar. É perfeitamente possível que isso seja real. Claro que é!”

Agora, vamos descer à Terra. Ou melhor, ao nosso terreiro. Você realmente acha que por aqui vai acontecer algo de concreto em relação ao imaginado pelo comunicado acima?

Suponhamos, para início (e final) de conversa (o espaço aqui é limitado), que uma nave espacial contratada pela FMN com pontualidade britânica – a sede fica em Londres, *old chap* – descarregue na Praça da Sé 10 toneladas... não! melhor vinte toneladas de folhetos, vídeos, livros, banners, bandeirinhas de São João, ilustradas com motivos alegóricos (nordestinos, gaúchos etc.)... de material didático sobre a enxaqueca.

Aos cuidados de quem? Do Ministério da Saúde, talvez? De alguma autoridade estadual? De uma

associação médica? Difícil. Quem é que vai querer pegar esse abacaxi? Não o de levar essas peças informativas até milhões de brasileiros, mas o abacaxi de educar milhões de brasileiros naquilo que essas peças informativas informam – que são outros quinhentos.

Pois é, seria menos difícil se a questão fosse apenas a de distribuir essas peças informativas, pelo Correio, sem maiores compromissos... Porém, lembremos que a ideia dos assinantes do manifesto de Vancouver... foi a de prevenir a enxaqueca – ou aliviar seus sintomas – **educando** as possíveis vítimas desse transtorno.

Leia de novo. Eu escrevi: **EDUCANDO**.

Eu poderia ter escrito “informando”, “relatando”, “advertindo”, “contando”, “inteirando” e sabe-se lá quantos outros termos politicamente corretos, mas evitei fazê-lo porque eles **não são sinônimos de educar**.

Educar requer compromisso, tempo, incentivos, apoio dos Planos de Saúde e dos empregadores, tecnologia pedagógica, capacidade didática e acima de tudo, interesse – no intuito de convencer o educando de alguma coisa. E de quem é que se requer tudo isso? Do educador.

E quem seria o educador no caso em pauta? Diga aí, você. Supondo que você esteja sofrendo de enxaqueca, quem está na melhor posição de convencê-lo(a) de fazer algo para se aliviar? A sua mãe? Um amigo? O presidente da Associação de Moradores do bairro?

Ora, nenhum desses nem de longe possui o poder de convencimento que um médico tem sobre um paciente!

Então chegamos onde eu queria: **o médico como educador de quem está com dor**.

Alguém é contra isso?

Ninguém. Todos a favor.

Menos os médicos, claro. Não é bem que sejam contra, convenhamos. É que eles não acham que teriam alguma coisa a ver com educar quem quer que seja, exceto os próprios filhos. Afinal, os médicos examinam, prescrevem, e (alguns) quando mais explicam. E ocorre que educar, como diria Paulo Freire... bem, educar é outra coisa.

“Eu nunca deixei a minha formação acadêmica atrapalhar a minha educação.”

Mark Twain

Para educar você precisa, eu já disse: compromisso, tempo, incentivos, apoio dos Planos de Saúde e dos empregadores (se for o caso), tecnologia pedagógica, capacidade didática e acima de tudo, interesse em tratar de gente com dor crônica (gente muito chata, em geral). E Hipócrates, ao que parece, hipocritamente sobre isso nada disse. Então...?

Então, que eu proponho que a FMN faça por aqui sua campanha via internet, e em inglês. E de preferência, após montar seu QG em Ji-Paraná, Rondônia. Teria mais sucesso, eu acho.

Obs. Se você discordar ou concordar comigo, e quiser ficar famoso, reaja a este post. Eu publico, desde que a minha mãe não tenha vindo à baila.