

Sangue e plasma: ciência vs preconceito

pág. 20

O federalismo será
o futuro da Europa?
pág. 15





Os novos Estatutos da Ordem dos Médicos e o Glifosato

“Geralmente é mais seguro estar acorrentado do que ser livre”, Kafka

Parece estranho, mas há relação! Foram aprovados pela Assembleia da República os novos Estatutos da Ordem dos Médicos, que permitirão uma significativa melhoria da sua gestão, organização, funcionamento e aptidão de resposta. Depois de complexas e laboriosas negociações, um processo que muitos receavam chega finalmente ao fim de forma razoavelmente satisfatória, respeitando e reforçando as competências e capacidade de intervenção da Ordem.

Futuramente farei um comentário aos novos Estatutos, que agora se-

rão enviados ao Presidente da República para uma mais que provável promulgação. Há algumas alterações substanciais.

Uma das muitas novidades do novo Estatuto, que pretendo aqui salientar, é a criação do Conselho Consultivo Nacional de Ecologia e Promoção da Saúde. Obviamente, as pessoas não sentem a ecologia como a principal preocupação do momento, mas é verdadeiramente o futuro da vida na Terra que está em jogo. E não é um jogo... Até o Papa Francisco tem colocado uma ênfase particular nas questões ecológicas e na gra-

vidade do aquecimento global.

Quando se sabe que a Terra perdeu 30% da sua vida selvagem nos últimos 100 anos e outros 50% podem extinguir-se antes do fim do século, quando o ano 2015 será talvez o mais quente desde que há registos e que à taxa actual de consumo do Planeta serão precisos 1,5 planetas Terra para o sustentar (mas serão precisos 4 planetas para sustentar o consumo norte-americano e 2,5 para o consumo britânico), a Ordem dos Médicos não poderia continuar a ignorar e a não interferir nas questões do meio ambiente e nas suas múlti-

plas e sérias implicações na Saúde e na Vida. São novas avenidas que se abrem para a intervenção dos médicos na Sociedade, dentro de um conceito de cidadania que reforçará o prestígio da Ordem e a capacidade de defesa dos médicos, dos doentes e da saúde.

Efectivamente, a sustentabilidade do planeta Terra e as doenças ligadas ao meio ambiente são o grande desafio vital e ético da humanidade e da medicina. Poderiam ser dados muitos exemplos. Um dos milhares possíveis, é o glifosato, vulgo Roundup, um dos seus nomes comerciais, um herbicida usado de forma sistemática e generalizada na agricultura e nas cidades e o mais utilizado em Portugal.

Na última década a aplicação de glifosato em Portugal aumentou cerca de 50%, com 1400 toneladas usadas só em 2010. Ao todo, no mundo, consomem-se mais de 130 milhões de toneladas por ano. O resultado é que o glifosato já é detetado em análises de rotina aos alimentos, ao ar, à água da chuva e dos rios, à urina, ao sangue e até ao leite materno. A sua presença é de tal modo generalizada que os limites legais foram artificialmente “aliviados” para que pudesse continuar a ser usado, com sérios riscos potenciais e cumulativos para a saúde humana. Na União Europeia, em 1999, o limite máximo admissível para o glifosato na soja subiu duzentas vezes (de 0,1 para 20 mg/kg) e, em 2013, o governo americano também alargou a tolerância para dezenas de alimentos. Outros países, e até o Codex Alimentarius, têm feito o mesmo. Não esquecer que as produtos e sementes de plantas transgénicas desenvolvidas para resistirem ao glifosato podem transportar maiores concentrações deste tóxico, que é usado

mais liberalmente nestas circunstâncias para matar as plantas ‘daninhas’...

Artigos recentes demonstram a associação epidemiológica e a plausibilidade biológica do glifosato como factor potencialmente na génese do aumento da incidência de doença celíaca, infertilidade, malformações congénitas, doença renal, autismo e outras patologias (Interdiscip Toxicol, 2013; 6 (4): 159-84 // Int J Environ Res Public Health, 2014; 11: 2125-147 // Surg Neurol Int, 2015; 6: 45). A mortalidade na intoxicação aguda varia entre 3,2 e 29,3%, essencialmente por doença pulmonar e/ou renal. Os vários mecanismos patológicos de acção do glifosato são bem conhecidos, e vão das alterações da flora intestinal à disrupção do citocromo P450, deficiências vitamínicas, quelação de metais, deficiência em molibdénio e selénio, etc..

Uma preocupação adicional é o facto da Agência Internacional para a Investigação do Cancro (IARC) ter anunciado, em Março deste ano, a sua nova classificação para o glifosato, que passou a ser um “carcinogénio provável”.

A IARC é a maior autoridade mundial no que toca ao cancro e esta decisão foi tomada por unanimidade entre os 17 especialistas do painel liderado pelo Dr. Aaron Blair, um geneticista que durante 30 anos dirigiu a unidade de neoplasias profissionais do Instituto Nacional do Cancro americano. A IARC avaliou em primeira mão toda a investigação científica publicada até à data nesta área, nomeadamente em termos epidemiológicos. A razão pela qual não foi atribuída a classificação de ‘carcinogénio demonstrado em humanos’ foi a evidência limitada dos estudos epidemiológicos, particularmente complexos.

Três desses estudos mostram uma relação entre exposição de agricultores ao glifosato e Linfoma não Hodgkin (LNH), cuja incidência muito tem aumentado nos últimos trinta anos, enquanto que um quarto aponta para o mieloma múltiplo mas não encontra ligação com LNH.

Embora as avaliações em humanos não sejam, segundo a IARC, claramente incriminadoras (como aconteceu, numa fase inicial, com tantos tóxicos), elas são altamente preocupantes. A demonstração dessa associação não é simples porque existe um hiato de anos - às vezes, dezenas de anos - entre a exposição a um agente carcinogénico e o aparecimento do ‘respetivo’ cancro.

Como se tudo isto já não bastasse, dois aspectos adicionais levam a crer que o parecer do IARC poderá estar a pecar por defeito. O primeiro refere-se ao facto de que as avaliações se têm focado essencialmente no princípio ativo - o glifosato propriamente dito - muito embora a formulação comercial contenha outros compostos químicos. Investigação consistente aponta para que uma fatia significativa da toxicidade total dos pesticidas possa ser atribuída a esses adjuvantes (BioMed Research International. Vol 2014, Article ID 179691). Apesar da sua benigna reputação, o Roundup está entre os mais tóxicos herbicidas actualmente em uso na União Europeia.

Além disso, o ser humano está exposto simultaneamente a compostos químicos de múltiplas origens e que podem interagir de modo sinérgico.

Alguns exemplos são bem conhecidos em toxicologia: o tetracloreto de carbono e o etanol, em conjunto, têm um impacto bem mais devastador no fígado do que o da

sua soma medida em momentos separados. Mas mesmo que o efeito seja apenas aditivo, sem sinergia, nada disso é considerado aquando da avaliação de risco, da aprovações dos compostos e da definição de classificações ou limites. E note-se que quem vive no mundo ocidental transporta no seu organismo centenas de contaminantes sintéticos que nem sequer existiam há duzentos anos atrás.

Todos estes dados, e a falta de outros, devem impelir uma reflexão cuidada sobre o futuro do glifosato, em particular, e da gestão de risco químico no domínio alimentar, em geral. O mundialmente reconhecido princípio da precaução estabelece que, face a evidências nítidas de impacto negativo na saúde (ou no ambiente), a ausência de provas científicas definitivas não deve impedir a implementação de medidas minimizadoras. Para o glifosato a conclusão é clara: este herbicida deveria ser suspenso em todo o mundo.

Quem deve agir em Portugal? Sem dúvida, a iniciativa cabe ao Governo e à Direcção Geral da Saúde. Os interesses económicos não podem nem devem impor-se ao imperativo moral da protecção da saúde da população. A morosidade dos procedimentos legais também não desculpa a inércia. A legislação europeia permite a activação rápida de cláusulas de salvaguarda temporárias, enquanto a ciência não apresenta respostas finais.

Abundam os cancros de origem indeterminada, e parte decorre certamente da sociedade altamente industrializada e química em que vivemos. No futuro deverá ser possível melhorar esse quadro. No entanto, para os cancros que já podem ser evitados no

presente, a inação governativa é inaceitável.

Quanto aos médicos, não podem continuar a alhear-se destas questões ambientais, sob pena de falharem na prevenção da saúde, o essencial da sua missão, e em muitos diagnósticos. O glifosato é apenas um exemplo entre muitos...