

Bestseller do



New York Times

A CURA

PELA

MENTE

PROVAS CIENTÍFICAS DO TRIUNFO
DA MENTE SOBRE A MEDICINA



DRA. LISSA

RANKIN

nascente

ÍNDICE

PREFÁCIO	9
INTRODUÇÃO	12
PRIMEIRA PARTE — CURE-SE ACREDITANDO	
CAPÍTULO 1: A Verdade Chocante sobre o que Crê Acerca da Sua Saúde	29
CAPÍTULO 2: A Maneira Infalível de Adoecer e Evitar a Remissão da Doença	49
CAPÍTULO 3: O Fator Terapêutico que Pode Fazer Toda a Diferença	70
SEGUNDA PARTE — TRATE A SUA MENTE	
CAPÍTULO 4: Redefinir a Saúde	103
CAPÍTULO 5: A Solidão Envenena o Corpo	122
CAPÍTULO 6: Morte por Excesso de Trabalho	146
CAPÍTULO 7: A Felicidade É Medicina Preventiva	166
CAPÍTULO 8: Como Combater a Reação de Stress	196
TERCEIRA PARTE — PASSE A RECEITA	
CAPÍTULO 9: Cuidado Radical de Si Mesmo	217
CAPÍTULO 10: Seis Passos para se Curar a Si Mesmo	237
APÊNDICE A: Oito Dicas sobre como Estar no Seu Corpo	275
APÊNDICE B: Diagnóstico Pessoal de Lissa com Vista à Autocura	277
APÊNDICE C: A Receita Pessoal de Lissa	281
AGRADECIMENTOS	287
NOTAS	293

PREFÁCIO



Com este livro penetrante, a Dra. Lissa Rankin reapresenta-nos uma fonte de inteligência antiga que revela o poder que temos sobre a nossa própria saúde. Ela passa o testemunho que lhe foi transmitido por alguns dos nossos maiores terapeutas corpo-mente. Pessoas como: Bernie Seigel, Dean Ornish, Deepak Chopra, Candace Pert, Jon Kabat-Zinn e muitos outros pioneiros que os antecederam. Lissa é, simplesmente, a voz mais importante da nova geração de médicos inovadores, que combinam as provas concretas com os sentimentos. No ponto sereno e silencioso em que a ciência se cruza com o milagroso, podemos ter mais mente e menos medicamentos.

A ligação corpo-mente tem sido o enfoque da minha escrita há mais de uma década. Como alguém que prospera com uma doença crônica, tenho buscado respostas para alguns dos problemas de saúde mais complicados que há, e aquilo que descobri mudou a minha vida. Este livro reforça, de modo poderoso, o que descobri.

Com a tecnologia e a ciência a fazerem continuamente avanços notáveis, temos na ponta dos dedos vantagens que os nossos antepassados nunca tiveram. Porém, é comum sentirmos grande ansiedade ou stress. Muitos de nós estão completamente esgotados. Preocupamo-nos com as nossas finanças, as nossas relações e um futuro incerto. Sentimo-nos apartados, receosos e sós. Estes e outros sentimentos conduzem a mudanças físicas tangíveis no corpo.

Contrariamente ao que se costumava acreditar, os nossos genes não são algo fixo. O estudo da epigenética mostra que, na verdade, eles são fluidos, flexíveis e muito influenciados pelo nosso ambiente. E eis a melhor notícia: o facto de se ter uma predisposição genética para x, y e z não significa que esses genes se irão expressar. Os fatores de estilo de vida, como a nutrição, o meio envolvente, o exercício, os pensamentos positivos ou negativos e as emoções, afetam, literalmente, o nosso ADN. Assim, que doenças há na sua família? Problemas cardíacos e diabetes ou donuts e salsichas? E quanto a gratidão e valorização ou humilhação e maus-tratos? Mude os seus pensamentos e mudará os seus comportamentos. Mude os seus comportamentos e mudará a sua bioquímica.

Lissa explica que as nossas mentes podem fazer com que adoecemos e podem curar-nos. Os nossos sentimentos e as nossas crenças afetam todas as nossas células. O modo como falamos conosco próprios importa. Sentirmos e expressarmos, ou não, amor por nós mesmos tem impacto no nosso bem-estar. A mera ideia faz-me sentir poderosa. Enche-me de esperança e de curiosidade. Ela explica, recorrendo a alguma da investigação científica mais recente, que temos acesso a um manancial de informação regenerativa, uma espécie de farmácia, que inclui um médico interior que sabe sempre o que prescrever.

Munido deste conhecimento, poderá optar pela saúde. Imagine o bom que seria adorar e valorizar realmente estar na sua pele, libertar-se dos bloqueios que o refreiam e abraçar a beleza única que o torna uma parte vital da espécie humana. Pare por instantes. Imagine-o. Veja-se feliz, inteiro e em paz. Sinta o seu valor. Sinta a sua força. Sinta o seu potencial criativo.

Os nossos pensamentos contêm mais medicamentos do que muitas das assombrosas descobertas do nosso tempo e, neste livro, Lissa cria um novo modelo para o bem-estar, centrado no aproveitamento deste poder. Se seguir os seus conselhos brilhantes, não só mudará a sua vida, como pode salvá-la. Caso se tenha esquecido de quão incrível é, *A Cura Pela Mente* irá mostrar-lho. Pessoalmente,

sei que só agora comecei a explorar a vasta sabedoria armazenada no meu corpo miraculoso.

Desejo-lhe o melhor, no seu percurso até à saúde, à riqueza espiritual e à felicidade sustentável.

Kris Carr

Autora bestseller do *New York Times*, sobrevivente de cancro,
ativista do bem-estar

INTRODUÇÃO



«Não há doença no corpo que não esteja na mente.»

Sócrates

E se lhe dissesse que cuidar do seu corpo é a parte *menos* importante da sua saúde... que, para se sentir realmente vivo, há outros fatores mais importantes? E se a chave para a saúde não for apenas fazer uma alimentação nutritiva, praticar exercício diariamente, manter um peso saudável, dormir oito horas, tomar vitaminas, equilibrar as hormonas ou ir ao médico fazer check-ups regularmente?

Certamente, todos estes fatores são importantes — e até decisivos — para otimizar a sua saúde. Porém, e se houver outra coisa ainda mais importante?

E se você tiver o poder de curar o seu corpo apenas mudando a forma como a sua mente pensa e sente?

Eu sei que parece radical, especialmente vindo de um médico. Acredite, eu fiquei igualmente cética quando descobri os inúmeros estudos científicos que sugerem que pode ser esse o caso. É claro, pensei eu, a saúde do corpo humano não é tão simples como ficarmos bem através do pensamento ou adoecermos através da preocupação.

Ou será que é?

Há alguns anos — depois de 12 anos de formação em medicina e oito de prática clínica —, já me tinham sido profusamente ensinados os princípios dogmáticos da medicina com base em provas, que eu venerava como à *Bíblia*. Recusava-me a confiar em tudo o que não pudesse provar com um teste clínico aleatório com grupo de controlo. Além disso, tendo sido educada pelo meu pai, um médico muito convencional que troçava de tudo o que fosse New Age, eu era o mais cética, cínica e de mente fechada que se possa imaginar.

A medicina que me ensinaram a praticar não apoiava a ideia de que podemos adoecer-nos ou curar-nos com o poder dos nossos pensamentos e das nossas emoções. É claro que os meus professores da faculdade de medicina diagnosticavam algumas doenças sem terem explicações bioquímicas, como «é tudo da cabeça do paciente», mas esses pacientes eram pronta e discretamente reencaminhados para os psiquiatras, enquanto estes médicos reviravam os olhos e meneavam a cabeça.

Não admira que a ideia de que a mente pode ter o poder de curar o corpo possa ser ameaçadora para muitos médicos da corrente principal. Afinal, passámos uma década a aprender as ferramentas que, supostamente, nos concedem o domínio sobre os corpos das outras pessoas. Queremos acreditar que o tempo, o dinheiro e a energia que dedicámos a tornarmo-nos médicos não foram desperdiçados. Investimos, pessoal e profissionalmente, na ideia de que, se algo falha fisicamente, deve buscar-se o nosso conhecimento. Como médicos, gostamos de acreditar que conhecemos o corpo do paciente melhor do que ele. Toda a instituição médica se apoia nessa convicção.

A maioria das pessoas dá-se por satisfeita ao observar este paradigma. A alternativa — a de que temos mais poder para curar o nosso próprio corpo do que algum dia imaginámos — coloca a responsabilidade pela nossa saúde de novo nas nossas mãos e há muita gente para quem isto, simplesmente, é responsabilidade a mais. É muito mais fácil abdicarmos do nosso poder e termos a esperança de que alguém mais esperto, sábio e experiente nos «arranje».

Mas e se percebemos tudo mal? E se, ao negarmos o facto de o corpo estar naturalmente concebido para se curar a si mesmo e a mente ter um sistema de autocura, estamos a sabotar-nos?

Como médicos, é inevitável que assistamos a coisas que a ciência, simplesmente, não consegue explicar. Mesmo o médico com a mente mais fechada já viu pacientes melhorarem quando, segundo a lógica científica, não se esperava que isso acontecesse. Quando testemunhamos tais coisas, não conseguimos deixar de questionar tudo aquilo que prezamos na medicina moderna. Começamos a perguntar-nos se não há algo de mais místico em jogo.

Os médicos, geralmente, não discutem essa possibilidade à frente dos pacientes, mas sussurram sobre o assunto nas salas de convívio dos hospitais e dentro de salas de conferência das universidades da Ivy League¹. Se formos curiosos e prestarmos atenção — como é o meu caso —, ouvem-se histórias, histórias que nos deixam boquiabertos.

Ouvem-se pessoas a sussurrar sobre o caso de uma senhora cujo cancro regrediu até desaparecer durante os tratamentos de radiação. Só depois é que os médicos se aperceberam de que a máquina de radiação estava avariada. Ela, na verdade, não recebeu uma pontinha de radiação que fosse, mas *acreditava que tinha recebido*, tal como os médicos que a seguiam.

Eles falam sobre a mulher que teve um ataque cardíaco e que fez uma cirurgia de *bypass*, tendo entrado em choque, o que levou a uma falha renal que se julgou fatal, se não fosse tratada. Quando os médicos lhe propuseram diálise, ela recusou o tratamento, por não querer passar por mais intervenções invasivas. Durante nove dias, os seus rins não produziram urina, mas ao décimo dia ela começou a urinar. Duas semanas mais tarde, sem qualquer tratamento, estava de novo a praticar exercício e a sua função renal estava melhor do que antes da cirurgia.

Outra paciente, que estava hospitalizada na unidade de cuidados intensivos e cujos órgãos estavam a entrar em falência devido a um linfoma de nível quatro, teve uma experiência de quase morte;

tornou-se uma com o amor puro e incondicional e soube instantaneamente que, se escolhesse não atravessar para o além, o seu cancro desapareceria quase de imediato. Menos de um mês mais tarde, fez-se uma biópsia aos seus nódulos linfáticos e já não havia quaisquer indícios de cancro.

Depois há o caso da mulher que partiu o pescoço. Após ter sido levada para o hospital e ter feito radiografias que confirmaram que tinha fraturado o pescoço em dois pontos, ela optou por recusar uma intervenção médica e procurou um curandeiro, apesar das veementes objeções dos seus médicos. Sem qualquer tratamento médico, um mês mais tarde estava a praticar *jogging*.

Uma história que anda no ar refere que um protocolo de investigação para uma droga de quimioterapia, chamada EPOH, estava a ter alguns resultados marginalmente positivos, mas um oncologista revelava desfechos muitíssimo bem-sucedidos. Porquê? Segundo os rumores, ele mudou o nome do protocolo medicamentoso ao discuti-lo com os seus pacientes. Em vez de lhes dar injeções de EPOH, injetava-lhes HOPE².

Como sou autora de um blogue conhecido e atraio uma tribo de leitores fantásticos de todo o mundo, oiço relatos destes a toda a hora. Quando comecei a partilhar estas histórias, supostamente verdadeiras, com os meus leitores, chegou uma torrente de outras em que era difícil acreditar à minha caixa de correio eletrónico. Uma mulher com a doença de Lou Gehrig foi ter com o curandeiro John of God³ e, em seguida, o seu neurologista disse-lhe que estava curada. Um homem paralisado fez uma peregrinação até às águas curativas de Lourdes e veio de lá a andar. Uma mulher com cancro nos ovários de nível quatro simplesmente «sabia» que não iria morrer e, depois de reunir o apoio das pessoas que a amavam, ainda hoje está viva. Disseram a um homem, a quem diagnosticaram um bloqueio nas artérias coronárias após um ataque de coração, que ele morreria dali a um ano se não fosse operado ao coração. Depois de recusar a cirurgia, viveu mais 20 anos e morreu — não de problemas cardíacos — aos 92.

Ao ler estas histórias, não pude ignorar uma voz dentro de mim que me corroía. Sem dúvida que estas pessoas não podiam ser todas mentirosas. Contudo, se não estavam a mentir, a única explicação residia em algo *para lá* do que me ensinaram na medicina convencional.

Isto pôs-me a pensar. Nós sabemos que, por vezes, acontecem remissões espontâneas e inexplicáveis. Todos os médicos já o testemunharam. Nós limitamo-nos a encolher os ombros e a retomar os nossos afazeres, pois não podemos explicar a remissão pela lógica.

Interiormente, sempre pensei se seria possível ter algum controlo sobre este processo. Se o «impossível» acontece a uma pessoa, há algo que possamos aprender com o que ela fez? Há semelhanças entre esses pacientes sortudos? Haverá formas de otimizar as hipóteses de uma remissão espontânea, especialmente quando a medicina tradicional não tem ao dispor um tratamento eficaz?

Não pude deixar de pensar que, talvez, ao não *levar em conta*, pelo menos, a hipótese de os pacientes poderem ter algum controlo quanto à sua autocura, eu estaria a ser uma médica irresponsável e a violar o sagrado juramento de Hipócrates. Se eu fosse realmente uma boa médica, estaria disposta a abrir a minha mente em prol dos pacientes ao meu cuidado.

Histórias inspiradoras a circular nas salas dos médicos ou a voagar na Internet não eram suficientes para me convencer. Cientista por formação e cética por natureza, precisava de provas duras e objetivas. Quando comecei a procurar por elas, não consegui grande coisa.

Fiz o melhor que pude para averiguar os rumores que ouvia. Comecei a pedir às pessoas que me contavam as suas histórias que mas provassem. Será que elas me podiam mostrar lâminas ao microscópio? Será que eu podia falar com o mecânico responsável pela máquina de radiação? Poderia consultar os registos médicos?

Fiquei, na maior parte dos casos, desapontada. Quando pedia registos médicos ou estudos que corroborassem, a maioria das pessoas desculpava-se. «Foi há muito tempo.» «Fez-se um estudo, sem

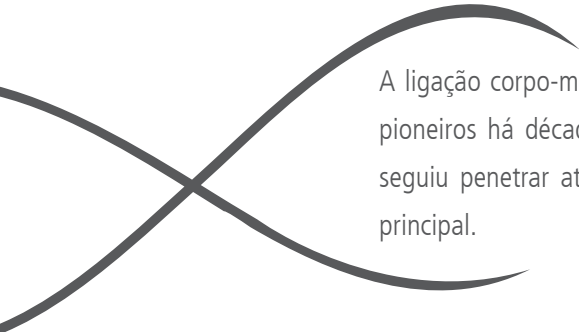
dúvida, mas não tenho a referência.» «O médico reformou-se, não vos posso pôr em contacto.» «Deitaram fora os meus registos.»

Mesmo os casos de autocura de que me lembrava de ter visto nos meus primeiros dias de prática clínica estavam fora de alcance. Eu não tomara notas e não me lembrava dos nomes. Não sabia como contactar essas pessoas e deparava sempre com becos sem saída.

Porém, quanto mais perguntas fazia online, mais histórias me chegavam. Quando comecei a colocar questões aos meus amigos médicos, todos aqueles com quem falava me contavam histórias espantosas de curas espontâneas e inexplicáveis, pacientes que acabavam curados de doenças «incuráveis», pondo os que os haviam diagnosticado como «terminais» a fazer figura de parvos. Contudo, eles não tinham provas.

Nesta altura, fiquei intrigada, a roçar a obsessão. A minha curiosidade fez com que investigasse mais a fundo. Depois de centenas de e-mails e dezenas de entrevistas, concluí que algo de real se passara com aquelas pessoas, cujas histórias abundavam nos livros esotéricos e na Internet. Embora seja tentador descartar os relatos de pacientes que afirmam ter-se curado a si mesmos, se somos um médico que se importa em ajudar os outros a tratarem-se, não podemos ignorar o que ouvimos. Quanto mais ouvimos, mais começamos a pensar do que será capaz o corpo.

A maioria dos médicos, quando afastados dos colegas críticos e censórios, admitirá isto: no fundo, eles acreditam que, no que respeita ao processo curativo, há em jogo um cruzamento entre o lado místico e o lado fisiológico; e que o elemento comum a estas duas esferas, aquilo que as une, é a incrível e poderosa mente. No entanto, são poucos os que o dizem em voz alta, por medo de serem rotulados como charlatães.



A ligação corpo-mente tem sido defendida por médicos pioneiros há décadas. Contudo, apesar disso, não conseguiu penetrar até à comunidade médica da corrente principal.

Como jovem médica, recebi o meu diploma depois de médicos de renome, como Bernie Siegel, Christiane Northrup, Larry Dossey, Rachel Naomi Remen e Deepak Chopra, terem dado ênfase à ligação corpo-mente, e seria de pensar que os seus ensinamentos tivessem sido incluídos na minha formação. Porém, o seu trabalho foi-me quase desconhecido durante muitos anos após a minha saída da faculdade de medicina. Só quando comecei a fazer a minha própria pesquisa é que li as suas obras.

Quando finalmente o fiz, senti-me zangada. Como é que eu não sabia quem eram estes médicos de mente e coração abertos? E por que razão não eram os seus livros de leitura obrigatória para os alunos de medicina e para os estagiários?

À medida que fui sabendo mais, fiquei muito empolgada e essa paixão transformou-se numa missão que alimentou vários anos de pesquisa e escrita. Comecei a ler todos os livros de medicina corpo-mente que consegui encontrar. Comecei, também, a escrever no meu blogue, no *Twitter* e no *Facebook* sobre as coisas que estava a descobrir, o que só veio aumentar a frequência com que ouvi histórias de pessoas que tinham vivenciado aquilo a que só podemos chamar milagres médicos. Todavia, nada do que eu estava a ouvir contava como «ciência». Eu ansiava por provas científicas de que aquilo não era tudo um disparate.

Assim, continuei a pesquisar, esforçando-me por me manter aberta, à medida que ia aprendendo mais sobre como a mente pode afetar o corpo. Parte de mim estava aberta a todo o conceito de corpo-mente.

Segundo me dizia a intuição, fazia sentido. Porém, outra parte de mim estava muitíssimo resistente. Acreditar no que estava a descobrir iria exigir que eu abrisse mão do que me haviam ensinado, tanto o meu pai, médico muito tradicional, como todos os meus professores da faculdade.

Um dos primeiros livros que estudei, o livro de história da medicina corpo-mente da professora de Harvard Anne Harrington, intitulado *The Cure Within*⁴, deixou-me fisicamente tonta e visceralmente inquieta. Nele, a autora refere-se ao fenómeno corpo-mente como os «corpos a comportarem-se mal», com isso dizendo que, por vezes, os corpos não reagem como «deviam» e que o único modo de explicar tais mistérios é através do poder da mente.⁵

Como exemplos de corpos a comportarem-se mal, Harrington relata histórias de crianças que viviam em ambientes institucionalizados cujas necessidades materiais estavam todas supridas, mas que acabavam por ficar atrofiadas aos níveis mental e do desenvolvimento, porque não eram devidamente amadas. Ela também cita 200 casos de cegueira num grupo de mulheres cambojanas que os *khmers* vermelhos obrigaram a assistir à tortura e à chacina dos seus entes queridos. Embora os exames médicos nada encontrassem de errado com os olhos destas mulheres, elas afirmavam ter «chorado até deixar de ver».⁶

Passava-se qualquer coisa, claramente. As borboletas no meu estômago levaram-me a investigar mais a fundo. Quando o fiz, fiquei fascinada com a minha compreensão de como estas coisas aconteciam. Que prova tínhamos nós de que a mente pode transformar o corpo? Que forças fisiológicas poderiam explicar tais ocorrências? E que podemos fazer para aproveitar estes poderes curativos?

Se eu conseguisse responder a estas perguntas, conseguiria dar sentido não só às histórias intrigantes que as pessoas me contavam, mas também aos propósitos da minha vida e do meu papel como terapeuta.

Na altura em que investigava a ligação corpo-mente, o meu lugar no mundo da medicina deixou de ser claro para mim. Ao fim

de 20 anos, ficara desencantada com o nosso sistema de saúde defeituoso, que me obrigava a ver 40 pacientes por dia, muitas vezes agendados para consultas de sete minutos cada, deixando muito pouco tempo para conversar, quanto mais para criar um laço. Quase desisti, mas então uma paciente de longa data disse-me que tinha planeado contar-me um problema de saúde sensível que me estava a esconder. Ela ensaiou durante dias o que me iria dizer, com ajuda do marido. Porém, quando chegou a hora de me contar, ao que parece, eu nunca tirei a mão da maçaneta da porta da sala de observação. Ela disse-me que o meu cabelo estava em desalinho e a minha bata suja. Ela suspeitava que eu fizera uma direta a assistir a partos — e provavelmente tinha razão. Embora ela soubesse que eu estava cansada, continuou a rezar para que eu lhe tocasse no braço, me sentasse no banco ao seu lado e lhe oferecesse alguma ternura e empatia, que a levassem a sentir que podia falar do que a preocupava.

Segundo ela, os meus olhos estavam vazios. Eu era um robô demasiado ocupado para largar a maçaneta.

Quando li aquela carta, fiquei com um nó na garganta, senti um soluço no peito e soube no meu íntimo que exercer este tipo de medicina estava bem distante do que me atraía para a profissão. Eu sentira o chamamento da medicina como alguns sentem a vocação para padres; não para despachar clientes, passar receitas rotineiramente e fazer os exames físicos como uma máquina, mas sim para curar. O que me atraiu para a prática da medicina foi o desejo de tocar corações, de segurar mãos, de oferecer conforto no meio do sofrimento, de proporcionar a recuperação sempre que possível e de aliviar a solidão e o desespero quando a cura não era viável.

Perdendo isso, perdia tudo. A cada dia que passava como médica, uma parte da minha integridade era destruída. Eu sabia o tipo de medicina que queria exercer, mas sentia-me impotente para recuperar a ligação médico-paciente por que ansiava e sentia-me vítima das seguradoras, da indústria farmacêutica, dos advogados que processam, dos políticos e de outros fatores que ameaçavam aumentar o fosso entre mim e os meus pacientes.

Sentia-me uma fraude, uma vendida, uma cópia barata e de plástico da médica que tinha sonhado ser quando ainda era uma estudante de medicina idealista. Mas quais as minhas alternativas? Eu era a única responsável pelo ganha-pão naquela família, tendo de pagar o meu empréstimo universitário, o do meu marido, a prestação da casa e contribuir para a poupança para os estudos superiores da nossa filha recém-nascida. Deixar o meu emprego estava fora de questão.

Foi então que o meu cão morreu, o meu irmão mais novo, que era saudável, teve uma enorme crise renal como efeito secundário raro de um antibiótico comum e o meu querido pai faleceu com um tumor cerebral — tudo isto em duas semanas.

Foi a gota de água.

Sem plano B ou rede de segurança, deixei a medicina, planeando nunca mais voltar. Vendi a casa, levantei o dinheiro do meu PPR e mudei-me com a minha família para o campo, para levar uma vida simples. Declarei que aquela coisa de ser médica tinha sido um grande erro e que os meus planos eram ser artista e escritora a tempo inteiro.

Nessa altura, já me tinha desligado do meu propósito neste mundo. Passei alguns anos a blogar, a escrever livros e a criar arte, mas nada me parecia tão premente como o chamamento que me havia levado à faculdade de medicina. Algo na minha alma ainda queria ser útil. Pintar e escrever eram atividades demasiado solitárias para mim, demasiado egoístas até, como se estivesse a dedicar-me a esforços criativos que amava, mas sacrificando a minha vocação.

Mal dormi durante meses e, quando o fazia, sonhava com ajudar doentes, com sentar-me ao lado das suas camas a ouvir as suas histórias sem relógio no pulso e sem ter a mão na porta. Acordava em lágrimas, como se estivesse fazer o luto de uma parte da minha alma.

Em 2009, comecei a escrever no meu blogue sobre aquilo de que tinha saudades como médica, aquilo de que gostava na medicina, o que me tinha atraído para a profissão. Escrevi acerca de como considero a medicina uma prática espiritual, de como se pratica a medicina como quem pratica ioga ou meditação, de como

é algo que nunca se domina por inteiro. Escrevi sobre a relação médico-paciente, que, quando tratada com a reverência que merece, é sagrada, e como gostava de a recuperar. Escrevi sobre como a medicina me tinha ferido e como, por sua vez, tinha ferido outras pessoas.

Pacientes e terapeutas de todos os géneros começaram a enviar-me e-mails, contando-me as suas histórias, e a comentar os meus textos; e alguma coisa se acendeu em mim, algo que parecia uma oportunidade de ser útil. Apesar da minha resistência inicial a ser novamente arrastada para o mundo da medicina, dei por mim atraída para as conversas que se davam no meu blogue.

Eu não estava à procura de uma maneira de regressar à medicina. Durante os primeiros anos, quando o Universo me deu sinais que começavam a direcionar-me de novo para a minha vocação como alguém que cura, fiz que não com a cabeça e fugi na direção contrária.

As vocações têm isso de engraçado. São uma coisa que não se escolhe. Elas escolhem-nos a nós. Embora possamos deixar o nosso emprego, não podemos deixar a nossa vocação.

Uma coincidência atrás de outra conduziu-me a um caminho sem que houvesse plano ou mapa, como se os pássaros estivessem a largar migalhas, abrindo um trilho até ao meu santo graal. Livros caíam das prateleiras. Cruzava-me com médicos que tinham mensagens para mim. As pessoas na minha comunidade online enviavam-me artigos. Surgiam-me espontaneamente no espírito imagens enquanto dava caminhadas; apareciam-me também em sonhos. Professores entravam em contacto comigo.

Comecei a acordar da profunda anestesia provocada pelos meus anos de estudo e de prática e, ainda meio grogue, comecei a ver a luz. Uma coisa levou a outra e, antes que eu me apercebesse do que se passava, estava rodeada de artigos de revistas científicas, tentando apurar a verdade acerca do que acontece ao corpo enquanto a mente está saudável e porque adoecemos quando a mente está doente. Compreendi que não tinha de pedir testes de laboratório, prescrever medicamentos ou operar para ser útil como médica.

Podia ajudar ainda mais pessoas se descobrisse a verdade sobre como auxiliar as pessoas a curarem-se a si mesmas.

O que se seguiu foi um mergulho profundo nos evangelhos da medicina moderna, literatura médica *peer reviewed*⁷, onde procurei provas médicas de que podemos curar-nos a nós mesmos. Falo de revistas como a *New England Journal of Medicine* e a *Journal of the American Medical Association*. O que descobri mudou a minha vida para sempre e a minha esperança é que mude a sua e a dos seus entes queridos.

Este livro narra a minha viagem de descoberta e partilha consigo os dados científicos que encontrei, o quais mudaram totalmente a minha perspetiva de como a medicina deve ser praticada e recebida. Depois de ler estes dados, compreendi que nunca mais voltaria a pôr o véu do desconhecimento diante dos olhos.

Há provas científicas que sustentem as histórias de auto-cura aparentemente milagrosas? Pode crer! E também há provas de que pode mudar radicalmente a fisiologia do seu corpo, mudando apenas a sua mente.

Há indícios de que pode tornar-se doente quando a sua mente tem pensamentos pouco saudáveis. E o processo não é apenas mental. Também é psicológico. Como é que acontece? Não se preocupe. Irei explicar pormenorizadamente em que medida os pensamentos e os sentimentos pouco saudáveis se traduzem em doenças e como os pensamentos e os sentimentos saudáveis ajudam o corpo a reparar-se.

Mas há mais. Há provas de que os médicos podem contribuir para a sua recuperação, não tanto pelos medicamentos que prescrevem, mas mais devido à autoridade que você lhes atribui. Há, também, provas de que existe um fator surpreendente que pode beneficiar mais a sua saúde do que deixar de fumar; que existe algo que você

considera irrelevante para a saúde do corpo que pode acrescentar mais de sete anos à sua vida; que uma coisa divertida pode reduzir drasticamente o número de visitas que terá de fazer ao médico; que uma mudança positiva na sua atitude mental pode fazer com que viva mais dez anos; que há um hábito de trabalho que pode aumentar o seu risco de morte; e que uma atividade agradável que, provavelmente, nunca associou a uma vida saudável pode reduzir muitíssimo o seu risco de doença cardíaca, trombose e cancro da mama.

Estes são apenas alguns dos factos cientificamente verificáveis que partilho neste livro, factos esses que mudaram radicalmente o modo como encaro a medicina.

Este livro está dividido em três partes. Na primeira defendo que a mente tem a capacidade de alterar o corpo fisiologicamente, através de uma combinação poderosa de crença positiva com o trato extremoso dos prestadores de cuidados de saúde certos. Na segunda parte mostro-lhe como a mente pode mudar a fisiologia do corpo com base nas escolhas de vida que faz, incluindo as relações que escolhe estimular, a sua vida sexual e o trabalho que tem, as suas opções financeiras, quão criativo é, se é alguém otimista ou pessimista e como passa o seu tempo livre. Também lhe darei uma ferramenta útil que pode usar em qualquer lado — uma que lhe pode salvar a vida.

Tudo isto irá prepará-lo para a terceira parte, onde lhe apresentarei um modelo de bem-estar totalmente inovador criado por mim e o guiarei ao longo dos seus passos para se curar a si mesmo. Quando acabar de ler este livro, terá feito o seu autodiagnóstico, passado as suas próprias receitas e criado um plano de ação concreto com vista a deixar o seu corpo pronto para milagres.

Lembre-se de que as dicas que lhe dou não são apenas para pessoas doentes, mas também para indivíduos saudáveis interessados em prevenir doenças. Não quero que espere até que o seu corpo comece a gritar-lhe com doenças que ameacem a sua vida. Em vez disso, quero ensiná-lo a ouvir os sussurros do seu corpo: estas são pedras de toque no seu caminho para a saúde ótima,

afastando-o daquilo que o predispõe a doenças e aproximando-o do que já se comprovou cientificamente que leva a uma saúde melhor e à longevidade.

Aquilo que estou prestes a revelar-lhe pode surpreendê-lo e talvez até intimidá-lo. Porém, peço-lhe, faça um favor ao seu corpo e, ao ler este livro, tente conter os seus juízos; abra a sua mente e fique disposto a mudar o modo como pensa sobre o seu corpo e a sua saúde. O que estou prestes a partilhar consigo pode desafiar as suas crenças arraigadas, tirá-lo da sua zona de conforto e fazê-lo questionar se estou a inventar tudo isto. Juro que não. Ao longo deste livro, faço todos os esforços para sustentar aquilo que parecem afirmações extraordinárias com referências científicas.

Como sei que aquilo que lhe vou ensinar suscitará sobrolhos franzidos, escrevi esta obra exatamente para as pessoas que são tão cétricas como eu era. Concebi este livro de modo a conduzi-lo ao longo do meu argumento, como se houvesse um júri dos meus pares a julgar-me. Contudo, não são os médicos que quero convencer. Claro, espero que oiçam, porque, se o fizerem, o aspeto da medicina moderna tal como a conhecemos mudará para sempre.

Na verdade, estou a escrever este livro para *si* — para todas as pessoas que algum dia estiveram doentes, para todos os que já amaram alguém com uma doença e para todos os que querem prevenir as doenças. Você é a pessoa que anseio ajudar, porque, no meu coração, aspiro a acabar com o sofrimento e a ajudá-lo a otimizar a hipótese de que tem de viver uma vida longa, ativa e saudável. Essa missão foi, antes de mais, o que me atraiu para a medicina.

À medida que lê, peço-lhe apenas que me acompanhe. Dê-me a hipótese de expandir a sua mente do mesmo modo que a minha se escancarou. Deixe-me ajudá-lo a curar os seus pensamentos, para que o seu corpo possa fluir. E dê a *si* mesmo permissão para se libertar de noções datadas sobre a saúde e a medicina. O futuro da medicina está iminente. Venha, dê-me a mão. Exploreemos.



PRIMEIRA PARTE

Cure-se Acreditando

CAPÍTULO 1



A Verdade Chocante sobre o que Crê Acerca da Sua Saúde

*«O que somos hoje advém dos nossos pensamentos de ontem,
e os nossos pensamentos de hoje constroem a nossa vida de
amanhã: a nossa vida é criada pela nossa mente.»*

Dhammapada

Um estudo de caso do Dr. Bruno Klopfer (famoso precursor do teste de borrões de tinta de Rorschach) dá conta da história do Dr. Philip West e de um seu paciente, chamado Sr. Wright. O Dr. West estava a tratar o Sr. Wright, que tinha um cancro em estado avançado, mais precisamente um linfocarcinoma. Todos os tratamentos tinham falhado e o tempo estava a esgotar-se. O pescoço, o peito, o abdómen, as axilas e as virilhas estavam cheios de tumores do tamanho de laranjas; o baço e o fígado estavam aumentados e o cancro estava a fazer com que o peito do Sr. Wright se enchesse de líquido leitoso

todos os dias, o qual tinha de ser drenado para ele poder respirar. O Dr. West não esperava que o paciente durasse mais de uma semana.

No entanto, o Sr. Wright queria desesperadamente viver e depositou a sua esperança num novo medicamento, muito promissor, chamado creatina. Assim, implorou ao médico que o tratasse com o novo fármaco, mas o mesmo só estava a ser disponibilizado em testes clínicos a pessoas que se acreditava terem pelo menos três meses de vida. O Sr. Wright estava demasiado doente para ser elegível.

Ele não desistiu. Sabendo que o medicamento existia e acreditando que poderia ser a sua cura milagrosa, atazanou o médico até que aquele, relutante, lhe injetou a creatina. O Dr. West administrou-lhe o medicamento na sexta-feira, mas, no seu íntimo, não acreditava que o Sr. Wright sobrevivesse sequer ao fim de semana.

Para seu grande choque, na segunda-feira seguinte, o Dr. West deu com o seu paciente a caminhar. Segundo o Dr. Klopfer, «as massas tumorosas tinham derretido como bolas de neve num forno quente» e haviam diminuído para metade do tamanho. Dez dias depois da primeira dose de creatina, o Sr. Wright teve alta hospitalar, ao que parece sem cancro.

O Sr. Wright estava na maior. Louvou a creatina, como um medicamento milagroso, durante dois meses, até que a literatura científica começou a dizer que a substância não parecia ser eficaz. O Sr. Wright entrou numa depressão profunda e o cancro regressou.

Desta vez o Dr. West, que queria genuinamente ajudar a salvar o seu paciente, decidiu ser ardiloso. Assim, disse ao Sr. Wright que alguns dos lotes iniciais do medicamento se tinham deteriorado durante o transporte, tornando-os menos eficazes, mas que havia tido acesso a um novo lote de creatina ultrapura e altamente concentrada, que lhe poderia administrar. (É claro, isto era uma mentira completa.)

O Dr. West injetou-lhe, então, água destilada.

Nessa altura, deu-se uma coisa aparentemente milagrosa — *outra vez*. Os tumores derreteram, o líquido nos pulmões desapareceu e o Sr. Wright sentiu-se novamente bem durante dois meses.

Foi então que a American Medical Association¹ estragou tudo ao anunciar que um estudo nacional da creatina tinha revelado que o medicamento era inútil. Desta vez, o Sr. Wright perdeu toda a fé no tratamento e o cancro voltou de imediato. Ele morreu dez dias depois.²

Quando li isto, pensei: «*Pois, pois.*» Este estudo de caso não podia ser verdade. Como é possível que tumores malignos derretessem em reação a uma injeção de água?

Se o relatório do caso fosse verdadeiro e algo tão simples pudesse acabar com o cancro, por que razão os oncologistas não andavam pelas alas dos hospitais a dar injeções de água destilada a pacientes de cancro de nível quatro? Se nada havia a perder, qual era o mal?

Tudo aquilo me parecia improvável, pelo que continuei a investigar. Sem dúvida que, se a história tinha um grão de verdade, haveria outros casos semelhantes referidos na literatura.

Outra paciente mencionada no *Journal of Clinical Investigation* sofria de fortes náuseas e vômitos. Os instrumentos mediram as contrações no seu estômago e indicaram um padrão caótico, que correspondia ao seu diagnóstico. Foi então que lhe ofereceram um fármaco novo, mágico e muitíssimo potente que, segundo lhe prometiam os médicos, iria curá-la.

Dentro de poucos minutos, as náuseas desapareceram e os instrumentos mediram um padrão normal. Acontece que os médicos lhe tinham mentido. Em vez de lhe ser administrado um medicamento, foi-lhe dada uma dose de ipeca, uma substância usada não para combater as náuseas, mas para as provocar.

Quando esta paciente acreditou que os seus sintomas se resolveram, a náusea e as contrações anormais do estômago desapareceram, mesmo quando a ipeca as deveria ter agravado.³

Ali fiquei eu, intrigada. Era uma caso mesmo muito curioso, mas não provava coisa alguma.

O PODER CURATIVO DA FALSA CIRURGIA

Pouco tempo depois, tropecei num artigo publicado no *New England Journal of Medicine* que falava do Dr. Bruce Moseley, um cirurgião ortopédico conhecido pelas suas operações a pessoas com dores incapacitantes no joelho. Para provar quão eficaz era a sua cirurgia, ele concebeu um brilhante estudo com grupos de controlo.

Os pacientes de um grupo recebiam a famosa cirurgia do Dr. Moseley, ao passo que os pacientes do outro grupo eram submetidos a uma cirurgia falsa muito bem montada, durante a qual o paciente era sedado, se faziam três incisões no mesmo local da cirurgia verdadeira e se mostrava ao paciente um vídeo previamente gravado da cirurgia feita a outra pessoa. O Dr. Moseley até salpicava água para imitar o som do procedimento de lavagem. No final voltava a coser o joelho.

Como se esperava, um terço dos pacientes submetidos à cirurgia verdadeira experimentaram a resolução da sua dor no joelho. Contudo, o que realmente chocou os investigadores foi o facto dos que receberam a falsa cirurgia terem obtido o mesmo resultado! Na verdade, a dada altura, os que tinham recebido a cirurgia falsa estavam a ter menos dores no joelho do que os que haviam feito a cirurgia verdadeira, provavelmente porque não tinham passado pelo trauma da operação.⁴

O que é que os pacientes do estudo do Dr. Moseley acharam dos resultados do estudo? Como disse um veterano da Segunda Guerra Mundial que beneficiou da cirurgia placebo ao joelho do Dr. Moseley: «A operação foi há dois anos e o joelho nunca mais me incomodou desde então. Está igual ao meu outro joelho, agora.»⁵

Este estudo atingiu-me em cheio no estômago.

O Sr. Wright e a senhora que recebeu a ipeca eram apenas estudos de caso; ora, os estudos de caso, conhecidos pela sua tendenciosidade,

não são considerados o melhor padrão no que respeita a interpretar a literatura médica. O padrão ideal pelo qual me ensinara a avaliar os dados científicos é o teste clínico aleatório, duplo-cego e com controlo de placebo, publicado numa revista após *peer review*.

O estudo do Dr. Moseley, um teste clínico aleatório, duplo-cego e com controlo de placebo — publicado numa das revistas médicas mais respeitadas no mundo — mostrou que uma percentagem significativa de pacientes experimentou a resolução da sua dor de joelho pelo simples facto de terem *acreditado* que foram submetidos à cirurgia.

Essa foi a primeira prova autêntica que encontrei que me demonstrou que uma crença — algo que acontece apenas na mente — poder aliviar um sintoma real e concreto no corpo. O estudo do Dr. Moseley foi o que me levou a investigar o efeito placebo, e os resultados misteriosos, poderosos e reproduzíveis de modo fiável que alguns pacientes experimentam quando recebem um falso tratamento ao participarem num teste clínico.

O PODEROSO PLACEBO

Tal como qualquer outro cientista, sabia há muito acerca do efeito placebo. Os tratamentos falsos, como comprimidos de açúcar, injeções de soro e cirurgias falsas, são usados nos testes clínicos modernos para averiguar se um fármaco, uma cirurgia ou um tratamento é realmente eficaz. O termo *placebo*, do latim «agradarei», apareceu no jargão médico há muito tempo, para indicar tratamentos inertes dados, geralmente, a pacientes neuróticos com o intuito de os apaziguar.

Durante séculos, os médicos prescreveram tratamentos sem quaisquer dados clínicos que provassem que os mesmos funcionavam. Ninguém questionava os tratamentos prescritos e ninguém fazia estudos para provar que algo era eficaz. Os médicos limitavam-se a misturar tónicos, administravam-nos aos pacientes

e estes melhoravam, pelo menos nalgumas das vezes. Ou então o médico abria alguém, fazia uma cirurgia e os sintomas melhoravam ou não.

Só no final do século XIX é que a ideia de se usar um placebo nos testes clínicos começou a emergir. Depois, em 1995, o *Journal of the American Medical Association* publicou um artigo seminal do Dr. Henry Beecher, intitulado «O Poderoso Placebo», que defendia que, se enchêssemos as pessoas de fármacos, muitas melhoravam. Porém, se lhes déssemos apenas água salgada ou outro ingrediente inerte, cerca de um terço também ficaria curado, não só ao nível da mente, mas de formas reais, fisiológicas, que podiam ser demonstradas no corpo.⁶

Subitamente, o conceito do efeito placebo tornou-se um pilar na medicina contemporânea e assim nasceram os testes clínicos modernos. Agora, os bons estudos científicos têm a incumbência de provar que o efeito curativo da medicação ou da cirurgia em estudo transcende a poderosa capacidade curativa do placebo. Se um fármaco ou uma intervenção cirúrgica demonstrar que é mais eficaz do que um placebo, então é declarada «eficaz». Se não, provavelmente a FDA⁷ não aprova o medicamento, a cirurgia deixará de ser eleita e o tratamento será descartado como ineficaz, tal como sucedeu com a cirurgia do Dr. Moseley. A prescrição de medicamentos cuja eficácia não demonstrou ser melhor do que a do efeito placebo viola os princípios da medicina apoiada em provas. É isso que separa os médicos verdadeiros dos charlatães.

Assim pensava eu.

Isso pôs-me a pensar. O que é, ao certo, o efeito placebo? Até ter iniciado a minha investigação, nunca parei para refletir sobre esse assunto. Todos sabemos que há pessoas que, em testes clínicos, melhoram quando tratadas com um simples comprimido de açúcar. Mas porquê?

Foi então que compreendi que tinha chegado ao âmago da minha busca por provas de que a mente pode afetar o corpo. Se uma percentagem de pessoas sujeitas a testes clínicos melhora apenas

por *acreditar* que está a receber um medicamento ou uma cirurgia, a reação que obtém é despertada *apenas pela mente*. Essa conclusão deixou-me a cabeça à roda.

PROVAS DE QUE A CRENÇA POSITIVA PODE ALIVIAR SINTOMAS

Voltemos às publicações médicas a que recorri, em busca de mais provas de que a convicção de que o corpo está a receber um remédio ou uma operação é suficiente para resultar no alívio concreto de sintomas. Constatei que quase metade dos doentes de asma obtém o alívio de sintomas com um inalador falso ou com falsa acupuntura.⁸ Quase 40% das pessoas com dores de cabeça sente melhoras quando recebe um placebo.⁹ Metade das pessoas com colite sente-se melhor após o tratamento com placebo.¹⁰ Mais de metade dos pacientes estudados devido a dores ulcerosas sente alívio da dor quando lhes é ministrado um placebo.¹¹

A falsa acupuntura diminui os afrontamentos em metade dos casos (a acupuntura só ajuda um quarto dos pacientes.) A percentagem de pacientes com problemas de fertilidade que engravida enquanto toma «medicação de fertilidade» placebo chega aos 40%.

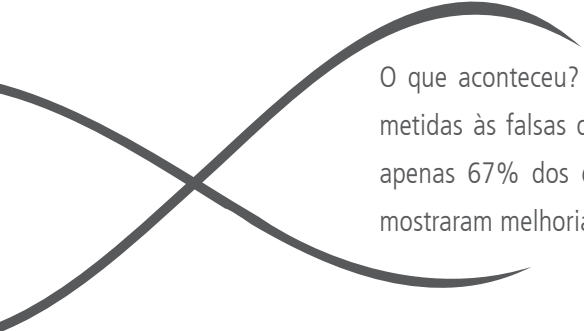
Na verdade, quando comparados com a morfina, os placebos são quase igualmente eficazes a tratar a dor.¹² Há vários estudos que demonstram que quase todas as reações de geração de felicidade que os pacientes apresentam em função de antidepressivos podem atribuir-se ao efeito placebo.¹³

Não são apenas os comprimidos e as injeções que fazem maravilhas no que respeita ao alívio de sintomas. Tal como demonstrou o estudo do Dr. Moseley relativo às operações ao joelho, as falsas cirurgias podem ser ainda mais eficazes. No passado, a laqueação da artéria torácica interna era considerada um procedimento habitual para a angina. A ideia assentava em que, ao bloquear o fluxo sanguíneo nessa artéria, se desviava mais sangue para o coração e se

aliviava os sintomas que as pessoas experimentam quando não estão a receber sangue suficiente. Os cirurgiões realizaram esta operação durante décadas e quase todos os pacientes sentiam melhorias.

Mas será que estavam a reagir à laqueação da artéria torácica interna? Ou estariam os seus corpos a reagir à crença de que a cirurgia seria útil?

Com o objetivo de encontrar a resposta, um estudo comparou doentes de angina de peito a quem laquearam a artéria torácica interna com pacientes submetidos a intervenções durante as quais se fez uma incisão nas paredes torácicas, mas sem laqueação das artérias.



O que aconteceu? Na verdade, 71% das pessoas submetidas às falsas operações melhoraram, ao passo que apenas 67% dos que receberam a cirurgia verdadeira mostraram melhorias.¹⁴

A laqueação da artéria torácica interna, atualmente, passou há história da medicina.

Os dados que eu estava a recolher eram impressionantes, e tive de me perguntar se poderiam ser ainda mais impressionantes caso não se fizessem todos os esforços para minimizar o efeito placebo nos testes clínicos. Se os investigadores encarassem o efeito placebo como um fenómeno positivo, algo a acolher, talvez víssemos percentagens ainda mais elevadas. Todavia, esse não é o enfoque da maioria dos investigadores. Pelo contrário: os coordenadores de testes clínicos e os investigadores médicos (quase todos ao serviço de empresas farmacêuticas) fazem todos os esforços para diminuir o efeito placebo. Afinal, os pacientes que melhoram com os placebos interferem com a capacidade de um fármaco ser aprovado para venda. Para excluir as pessoas que se considera terem «reações excessivas

aos placebos», muitos testes clínicos farmacológicos aleatórios, duplo-cego e com controlo de placebo são precedidos de uma «fase de eliminação», na qual todos os participantes tomam um comprimido inerte e todos os que lhe reajam favoravelmente são excluídos do estudo.

Assim, se a maioria dos investigadores de novos medicamentos não estivesse envolvida com as grandes farmacêuticas, talvez víssemos as taxas de reações aos placebos disparar ainda mais nos testes clínicos.

TODA A GENTE REAGE AOS PLACEBOS?

Ao analisar o efeito placebo, dei por mim a duvidar de que algum dia reagisse a um placebo se participasse como paciente num teste clínico. Afinal, sou médica. Eu própria já trabalhei como investigadora em testes clínicos. Sou esperta e creio que simplesmente saberia se estava a receber o tratamento verdadeiro ou não. Se suspeitasse que estava a receber um placebo, isso claramente não me ajudaria, certo?

Isso pôs-me a pensar. Haverá certos tipos de pacientes mais suscetíveis de reagir aos placebos do que outros? Haverá quaisquer dados que sugiram que há um perfil clássico de quem reage a placebos? Haverá quaisquer traços de personalidade ou medidas de inteligência que prevejam quem melhora quando toma um comprimido de açúcar? As pessoas com QI elevados revelam menos reação aos placebos? Será que algumas pessoas são, simplesmente, mais crédulas?

Afinal, os cientistas já estudaram isto. Os investigadores partiram do postulado de que quem reagia aos placebos teria um QI mais baixo ou seria mais «neurótico». No entanto, o que descobriram é que, nas condições certas, quase toda a gente pode ser levada a reagir a um placebo. Todos nós somos suscetíveis, até mesmo os médicos e os cientistas. Na verdade, alguns estudos sugerem que quem tem um QI mais alto é ainda mais reativo aos placebos.

Encarei isto como boas notícias, pois, se for verdade que as crenças positivas da mente podem curar o corpo, toda a gente tem a mesma hipótese de beneficiar deste fenómeno. Não são apenas as pessoas crédulas que podem curar-se acreditando; também são os espertalhões como *você*.

A CURA OBTIDA COM PLACEBOS É MERA IMAGINAÇÃO?

À medida que a minha investigação prosseguia, eu sentia dificuldades em assimilar o que estava a descobrir. Claramente, os dados que coligia pareciam promissores. Quando os pacientes — não apenas os crédulos, mas todos os pacientes — acreditam que irão melhorar, uma boa percentagem deles mostra melhorias clínicas significativas.

Só que isto não chegava para satisfazer a minha curiosidade. Eu podia argumentar que o alívio dos sintomas poderia ser mera imaginação. O que é a dor, afinal de contas, se não uma percepção da mente? O que é a depressão se não um estado mental? Mesmo com doenças mais tangíveis, como a asma ou a colite, talvez nós apenas *percecionemos* que conseguimos melhorar ou *pensemos* que temos menos sintomas gastrointestinais. Talvez a percepção mental mude, mas o *corpo não esteja, na verdade, a reagir de um modo fisiologicamente mensurável*. Talvez *achemos* que está e isso seja suficiente para nos sentirmos melhor.

Se é verdade que a mente é capaz de curar o corpo, deve haver uma maneira de demonstrar que o corpo está a reagir, não apenas quanto ao alívio de sintomas, mas de maneiras fisiológicas que possam ser estudadas. A fase seguinte da minha pesquisa pôs-me à procura de provas de que não é tudo imaginação; que a convicção mental pode realmente alterar a fisiologia do corpo.

Com centenas de milhares de testes clínicos com controlo de placebo publicados por aí, encontrar uma resposta não ia ser fácil, sobretudo porque muitos dos estudos que encontrei analisavam

sintomas como dores de cabeça e de costas, depressão e diminuição da libido — que são difíceis de quantificar. Quando os pacientes experimentam alívio destes sintomas, isso é em boa parte subjetivo. Não há medições objetivas que possam provar que o que os pacientes afirmam é verdade.

Acabei por, finalmente, encontrar provas de que, pelo menos numa parte do tempo, as verdadeiras mudanças fisiológicas podem acontecer no corpo em reação aos placebos. Quando se administram placebos, cresce cabelo a homens carecas, a pressão arterial diminui, desaparecem verrugas, curam-se úlceras, os níveis de acidez no estômago diminuem, a inflamação no cólon decresce, os níveis de colesterol caem, os músculos do maxilar relaxam e o inchaço diminui após intervenções nos dentes, os níveis de dopamina no cérebro aumentam nos pacientes com a doença de Parkinson — a atividade dos glóbulos brancos aumenta e os cérebros das pessoas que sentem alívio da dor iluminam-se nos estudos imagiológicos.¹⁵

Estes achados convenceram-me. Os placebos não mudam apenas a nossa forma de sentir; eles mudam a nossa bioquímica. É aqui que as coisas começam a ficar realmente interessantes.

O impacto bioquímico do efeito placebo pode pôr em causa todo o nosso modelo de doença. Contudo, antes de dar grandes passos desse género, eu queria investigar se poderia haver, ou não, outras explicações para o motivo pelo qual os corpos das pessoas reagem tanto com alívio de sintomas como com mudança fisiológica mensurável quando eram tratadas com placebos. Seria mesmo a simples crença positiva o que causava todas aquelas mudanças no corpo ou havia outros fatores a influenciar os resultados? A fase seguinte da minha investigação conduziu-me a algumas teorias.

CINCO EXPLICAÇÕES PARA O EFEITO PLACEBO

Quando os investigadores clínicos falam do efeito placebo, estão, na verdade, a referir-se a toda uma série de acontecimentos que

ocorrem quando se trazem pessoas para um ambiente clínico, oferecendo-lhes um tratamento que elas sabem poder ser o tratamento em estudo ou um placebo, prestando-lhes atenção ao longo de um dado período de tempo. Clarifiquemos o que são estas cinco explicações, para que estejamos todos a usar a mesma linguagem.

A explicação mais evidente — e aquela em que acredito — é que os pacientes experimentam alívio de sintomas e manifestam mudanças físicas porque pensam que é isso que irá acontecer. Devido à ética do consentimento informado, os pacientes sabem que podem estar a receber um placebo, mas muitos pacientes num grupo de placebo *acreditam* que estão a receber o tratamento verdadeiro, quando não é o caso, e então *esperam* melhorar. Por outras palavras, a crença de que nos sentiremos diferentes leva-nos a sentirmo-nos diferentes.¹⁶

Na verdade, a crença positiva pode não ser o único fator a contribuir para a reação do corpo. A segunda explicação para o facto de as pessoas melhorarem é o condicionamento clássico. Todos conhecemos a famosa experiência de Pavlov com o cão. O cão não só saliva em reação ao biscoito como também começou a salivar quando ouvia a campainha que o acompanhava. O efeito placebo funciona de uma forma muito parecida. Se está habituado a receber um medicamento verdadeiro de uma pessoa de bata branca e melhora, então pode estar condicionado a sentir-se melhor apenas por receber um comprimido de açúcar de alguém de bata branca.¹⁷ É claro que, se isto desempenha um papel, ainda corrobora mais a ideia de que a mente é capaz de curar o corpo, pois o condicionamento clássico demonstra uma clara ligação corpo-mente.

A quarta explicação para o motivo pelo qual as pessoas reagem aos placebos é que, embora a maioria dos estudos tente excluir pacientes que estão a tomar por iniciativa própria outros tratamentos, uma percentagem de pacientes em testes clínicos ainda pode estar a procurar sub-repticiamente outros tratamentos que afetem os resultados obtidos. Se alguém melhora enquanto está num grupo de placebo, é possível que o outro tratamento, que esteve a fazer às escondidas, possa ser responsável pelas melhorias.

A quinta e última explicação é a de que alguns pacientes podem melhorar porque a doença se resolve sozinha. Afinal, o corpo é um organismo que se cura a si mesmo, buscando constantemente o regresso à homeostasia. Assim, mesmo que se ponham os pacientes numa sala escura e sem qualquer tratamento ou atenção, uma percentagem dos mesmos ainda pode melhorar. Embora este tema gere controvérsia, alguns cientistas creem que a única explicação para o fenómeno da remissão espontânea é o efeito placebo. O artigo do Dr. Asbjørn Hróbjartsson e do Dr. Peter Gøtzsche's, publicado no *New England Journal of Medicine*, intitulado «Is the Placebo Powerless?»,¹⁸ afirma que não conseguimos demonstrar um efeito placebo claro a menos que os estudos também incluam um grupo de não tratamento que não recebe nem o fármaco nem o comprimido de açúcar (o que não acontece na maioria das vezes).¹⁹ No seu estudo, eles encontraram poucas provas de qualquer efeito placebo significativo quando se estudavam grupos de não-tratamento, sugerindo que a crença positiva e o cuidado afetuoso não são responsáveis pela remissão da doença, mas que isso acontece devido à evolução natural da mesma.²⁰ Outros criticam este estudo, porém, pelas falhas na sua conceção, afirmando que comparar grupos de placebo de tipos de estudo muito diversos, que avaliam doenças completamente diferentes, é comparar alhos com bugalhos, tornando a interpretação dos dados combinados enganadora.²¹

Seja como for, as remissões espontâneas podem, sem dúvida, fingir os testes clínicos — e elas acontecem mesmo na ausência de placebos. Mas isso não corrobora ainda mais a ideia de que o corpo está feito para se curar a si mesmo? Se até os pacientes em grupos de não-tratamento melhoram uma boa percentagem das vezes, isso não prova que o corpo sabe como se tratar? Ainda que argumentássemos, só por diversão, que o efeito placebo não existe (a maioria dos peritos acredita que existe), sabemos que ocorrem remissões espontâneas e inexplicáveis, provavelmente com mais frequência do que imaginamos, pois os pacientes que se tratam fora do contexto de um teste clínico não são seguidos por um sistema de cuidados de saúde padrão.

Resta-nos concluir que, embora as mudanças fisiológicas ocorridas com placebos possam não resultar de uma crença positiva apenas, o efeito placebo confirma uma ligação corpo-mente e a capacidade inata do corpo para se autorreparar.

A FISIOLOGIA DO EFEITO PLACEBO

Sabemos que o efeito placebo funciona, mas quais os mecanismos fisiológicos que explicam como os pensamentos, sentimentos e convicções podem traduzir-se em mudanças fisiológicas?

Os investigadores não se entendem nesta matéria, mas avançaram-se várias teorias. Pensar de forma positiva quanto às melhoras pode estimular as endorfinas naturais, que ajudam a mitigar os sintomas, a aliviar a dor e a elevar o ânimo. O oposto também é válido: quando os pacientes que reagiram positivamente ao placebo receberam naloxona, um bloqueador opióide que bloqueia as endorfinas naturais, o placebo deixou subitamente de ser eficaz.²²

Acreditar que irá melhorar e ser-se bem tratado por investigadores clínicos afetuosos pode também aliviar o stress fisiológico, que se sabe predispor o corpo para a doença, e iniciar o relaxamento fisiológico, que é necessário para que os mecanismos de autocura do corpo funcionem adequadamente. Descrito pela primeira vez pelo Dr. Walter Cannon, professor em Harvard, o corpo está equipado com aquilo a que Cannon chamou «reação de stress», também conhecida como «reação de luta ou fuga», um mecanismo que é acionado quando o nosso cérebro percebe uma ameaça. Quando esta torrente hormonal é acionada por um pensamento ou uma emoção, tal como o medo, o eixo hipotálamo-pituitário-córtex adrenal (HPC) ativa-se, estimulando o sistema nervoso simpático a trabalhar a fundo, fazendo aumentar os níveis de cortisol e adrenalina no corpo. Com o tempo, encher o corpo com estas hormonas de stress pode manifestar-se como sintomas físicos, predispondo o corpo para a doença.

Porém, como discutiremos com mais pormenor no oitavo capítulo, tal como a reação de stress existe como mecanismo de sobrevivência destinado a ajudar-nos a mantermo-nos vivos em situações de emergência, o organismo também tem uma reação de relaxamento que contrabalança a primeira reação. Quando a reação de relaxamento é suscitada, as hormonas de stress diminuem e são libertadas hormonas de relaxamento causadoras de saúde, que contrariam as hormonas de stress, o sistema nervoso parassimpático assume o controlo e o corpo regressa à homeostasia. Só neste estado repousado e descontraído é que o corpo consegue reparar-se a si mesmo. Tudo o que reduza o stress e promova uma reação de relaxamento não só alivia os sintomas que a reação de stress pode causar, como liberta o corpo para que possa cumprir o que faz naturalmente, ou seja, curar-se a si mesmo.

A crença positiva e o cuidado afetuoso também podem alterar o sistema imunitário. As pessoas tratadas com placebos podem experimentar melhorias da função imunitária, que resultam do desligar da reação de stress e do despoletar da reação de relaxamento. Os placebos podem também suprimir o sistema imunitário. Num estudo, deu-se a ratos um fármaco imunossupressor chamado ciclofosfamida (misturado com água açucarada). Em seguida, retirou-se o fármaco e deu-se-lhes apenas água açucarada (um placebo). Surpreendentemente, o seu sistema imunitário manteve-se objetivamente suprimido, embora eles já não estivessem a receber o fármaco, assim sugerindo que até os ratos podem reagir à crença positiva e ao cuidado afetuoso com respostas imunitárias fisiológicas mensuráveis.²³

A crença positiva e o cuidado afetuoso também podem diminuir a reação de fase aguda do corpo, uma reação inflamatória que gera dor, inchaço, febre, letargia, apatia e perda de apetite.²⁴

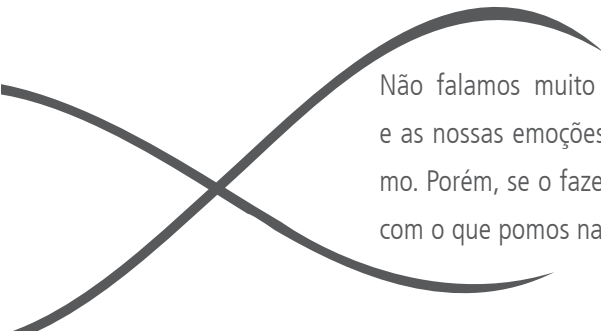
A ligação corpo-mente pode ainda ser mediada por funções executivas do córtex pré-frontal do cérebro. O facto de as reações aos placebos serem obstruídas em pessoas com a doença de Alzheimer apoia esta teoria.²⁵ Muitos pacientes com Alzheimer não reagem a placebos, confirmado a ideia de que uma área do cérebro

relacionada com a crença, que pode ficar danificada num estado de doença neurológica, condiciona se um paciente reage ou não a placebos. O biólogo evolucionista Robert Trivers afirma que aquilo que o cérebro espera que aconteça no futuro próximo afeta o seu estado fisiológico. Trivers sugere que os doentes de Alzheimer não experimentam o efeito placebo porque não conseguem antecipar o futuro, pelo que as suas mentes não são capazes de se preparar fisiologicamente para isso.

A reação ao placebo também se correlaciona com a ativação da dopamina no núcleo *accumbens*, uma região cerebral ligada aos mecanismos de recompensa. Os cientistas estudaram os cérebros de algumas pessoas depois de lhes ser dado dinheiro para ver quanta dopamina era libertada no núcleo *accumbens*. Quanto mais o núcleo *accumbens* reagia a uma recompensa monetária, mais provável era que melhorassem com um placebo.²⁶

Seja qual for o mecanismo, torna-se evidente que a mente e o corpo comunicam através de hormonas e neurotransmissores, que têm origem no cérebro e depois transmitem sinais a outras partes do corpo. Assim, não deveria surpreender-nos que o pensamento e o modo como nos sentimos possam traduzir-se em mudanças fisiológicas no resto do corpo.

Mas surpreende um pouco, não é?



Não falamos muito de como os nossos pensamentos e as nossas emoções podem afetar a saúde do organismo. Porém, se o fazem, porque não temos mais cuidado com o que pomos nas nossas mentes?

Já estou a adiantar-me. Na segunda parte deste livro falaremos mais sobre como manter a nossa mente e o nosso corpo saudáveis.

TODAS AS DOENÇAS REAGEM DA MESMA FORMA AO PLACEBO?

A pergunta que a seguir surgiu na minha demanda para compreender o efeito placebo foi a de se os placebos funcionam com todas as doenças. Todos os sintomas e doenças reagem aos placebos ou só certos tipos de doenças o fazem?

O que descobri foi que quase todos os testes clínicos revelam um efeito placebo, mas algumas condições parecem ser mais reativas ao placebo do que outras. Os placebos parecem ser mais eficazes quando são dados a pacientes com problemas de sistema imunitário, como alergias, doenças endócrinas, como a diabetes, doenças inflamatórias, como a colite, doenças mentais, como a ansiedade e a depressão, distúrbios do sistema nervoso, como Parkinson e insônia, sintomas cardíacos, como angina, problemas respiratórios, como asma e tosse, e, com grande eficácia, quando há dor.

Mas será que os placebos funcionam no tratamento de cancro? Ataques de coração? Enfartes? Insuficiências hepáticas? Problemas de rins?

Ao longo da minha pesquisa, não encontrei muitos dados que respondessem a estas perguntas, talvez porque não se considerasse ético tratar doenças como estas em testes clínicos com placebo. Com este tipo de doenças, que acartam risco de vida, costumam estudar-se novos tratamentos face a tratamentos padrão que já existem e que revelaram ter, pelo menos, alguma eficácia. Assim, é difícil conhecer os limites do que irá ou não reagir a um placebo.

Enquanto fazia a minha investigação, pressenti que o efeito placebo era apenas a ponta de um enorme icebergue mente-corpo. Isso fez-me seguir rumos de indagação com perguntas para as quais podemos nunca vir a obter respostas. Por exemplo, se os pacientes em testes clínicos, a quem se disse que poderia dar-se o caso de serem tratados com placebos, reagirem com resultados por vezes drásticos, o que aconteceria se lhes mentíssemos? E se

criássemos um estudo pouco ético que garantisse a todos os envolvidos que estavam a receber o fármaco mais eficaz do mercado e depois lhes déssemos um tratamento placebo? É claro que os comités de análise institucionais nunca autorizariam tal estudo, devido ao princípio do consentimento informado, que protege o direito do paciente a saber a verdade. Mas e se pudéssemos? Suspeito que os resultados nos deixassem de boca aberta. Porquê? Porque, tal como no caso do Sr. Wright e da sua creatina, desencadeia-se algo de poderoso quando acreditamos, para lá de qualquer dúvida, de que melhoraremos e de que somos apoiados por médicos que partilham do nosso otimismo.

Podemos nunca vir a saber, mas eu acreditava cada vez mais que o efeito placebo era apenas o início. Não pude deixar de dar um salto mental e colocar a mim mesma a pergunta maior e mais importante, o elefante na sala que não conseguimos fingir que não está lá:

Será que conseguimos curar-nos a nós mesmos?

DECIFRAR O MISTÉRIO DA REMISSÃO ESPONTÂNEA

Encontrei parte da minha resposta numa festa no Institute of Noetic Sciences²⁷ (IONS), em Petaluma, na Califórnia, onde beberei um copo de vinho e conversava com a presidente do IONS, Marilyn Schlitz, sobre a minha investigação. Quando lhe falei do meu dilema, ela sorriu-me como que a dizer «com certeza!». Em seguida, remeteu-me para uma base de dados online que Caryle Hirshberg e Brendan O'Regan tinham compilado, chamada Spontaneous Remission Project.²⁸ Esta base de dados inclui uma impressionante bibliografia anotada de 3500 referências, em mais de 800 publicações e em 20 línguas, que documenta casos de remissão espontânea de doenças. Eles definiram a remissão espontânea como «o desaparecimento completo ou incompleto de uma doença ou cancro sem tratamento médico ou com tratamento considerado inadequado para produzir o desaparecimento dos sintomas da doença ou de tumores».²⁹

A bibliografia inclui alguns casos espantosos. Um paciente HIV-positivo passou a HIV-negativo. Uma mulher com um cancro da mama por tratar e com metástases; tinha tumores no peito, nos pulmões e no fémur que se resolveram espontaneamente. As placas que bloqueavam as artérias coronárias de um homem desapareceram sem tratamento. O aneurisma cerebral de um outro paciente desapareceu. Um homem que havia sido baleado no cérebro recuperou sem tratamento. Uma mulher com cardiomiopatia e insuficiência cardíaca melhorou. Uma outra mulher com doença na tiroide teve cura espontânea.³⁰

Tomei também conhecimento de dois livros com títulos semelhantes publicados na década de 60: *The Spontaneous Regression of Cancer*, de Boyd, e *Spontaneous Regression of Cancer*, de Everson e Cole, que gerou um aumento do número desses casos na literatura médica.

Ao ler estudo de caso atrás de estudo de caso de remissões espontâneas de doenças, senti o meu coração pular de excitação. Na sua maioria, os estudos de caso não falavam de *como* as remissões espontâneas aconteciam. Os pacientes não eram entrevistados acerca de acreditarem ou não que melhorariam e se fizeram alguma outra coisa de assinalável para se curarem a si mesmos.

No entanto, eles deram-me provas de que quase não há doenças que se possam chamar «incuráveis». Muitos dos problemas de saúde de que os pacientes se libertaram espontaneamente enquadravam-se entre aqueles que me ensinaram ser terminais e intratáveis. Claramente, ensinaram-me mal.

A minha cabeça estava às voltas. Fiquei com tantas borboletas no estômago que mal conseguia comer. Perdi quatro quilos e meio em poucas semanas. Nesta altura, eu já era uma mulher a braços com uma missão.

Sem sombra de dúvida, tinha provado a mim mesma que a mente pode curar o corpo. Até tinha uma explicação fisiológica e lógica para o modo como acontece. Apesar disso, eu sabia que estava apenas a começar a compreender as complexidades da ligação

corpo-mente e ainda não sabia como aproveitar o poder da mente para ajudar as pessoas a prevenirem as doenças e a tratá-las. Então, escavei ainda mais fundo.

ACREDITE!

**ESTÁ PROVADO QUE PODE CURAR O SEU CORPO,
MUDANDO APENAS A SUA FORMA DE PENSAR.**



Durante mais de oito anos, a Dra. Lissa Rankin exerceu convictamente a sua especialidade. No entanto, começou a sentir que à medicina convencional faltava reconhecer algo crucial e, até, subestimado:

- ✓ **O nosso corpo** tem a **capacidade inata de se autocurar**.
- ✓ Podemos **controlar os mecanismos de autocura**, com o **poder da mente**.

Através da **descrição de casos reais de autocura** e da **apresentação de provas científicas**, a autora demonstra que os sentimentos negativos danificam o corpo, enquanto o poder das relações pessoais, da meditação ou do amor podem desencadear processos de autocura.

- ✓ Conheça os pontos fracos e as **limitações da medicina convencional** e saiba como contorná-los.
- ✓ Saiba como alcançar a sua própria cura, seguindo o **programa de 6 tratamentos** apresentado pela autora.
- ✓ Descubra como **autodiagnosticar os desequilíbrios da sua vida** que podem estar na origem dos seus problemas de saúde.
- ✓ Aprenda a **escutar os sussuros do seu corpo**, antes que se transformem em gritos, e a preparar-se para que nele aconteçam «milagres».

**«A DRA. LISSA RANKIN APRESENTA UMA NOVA FORMA
DE COMBINAR O PROGRESSO DA CIÊNCIA MODERNA
COM A SABEDORIA DO CORAÇÃO.»**

Martha Beck, autora bestseller



Veja o vídeo de
apresentação
deste livro.

www.nascente.pt

nascente

o curso da sua vida

20|20 editora

ISBN 978-989-668-281-1



9 789896 682811

Saúde e Bem-Estar