

MARIA DA GRAÇA BERNARDES E SILVA

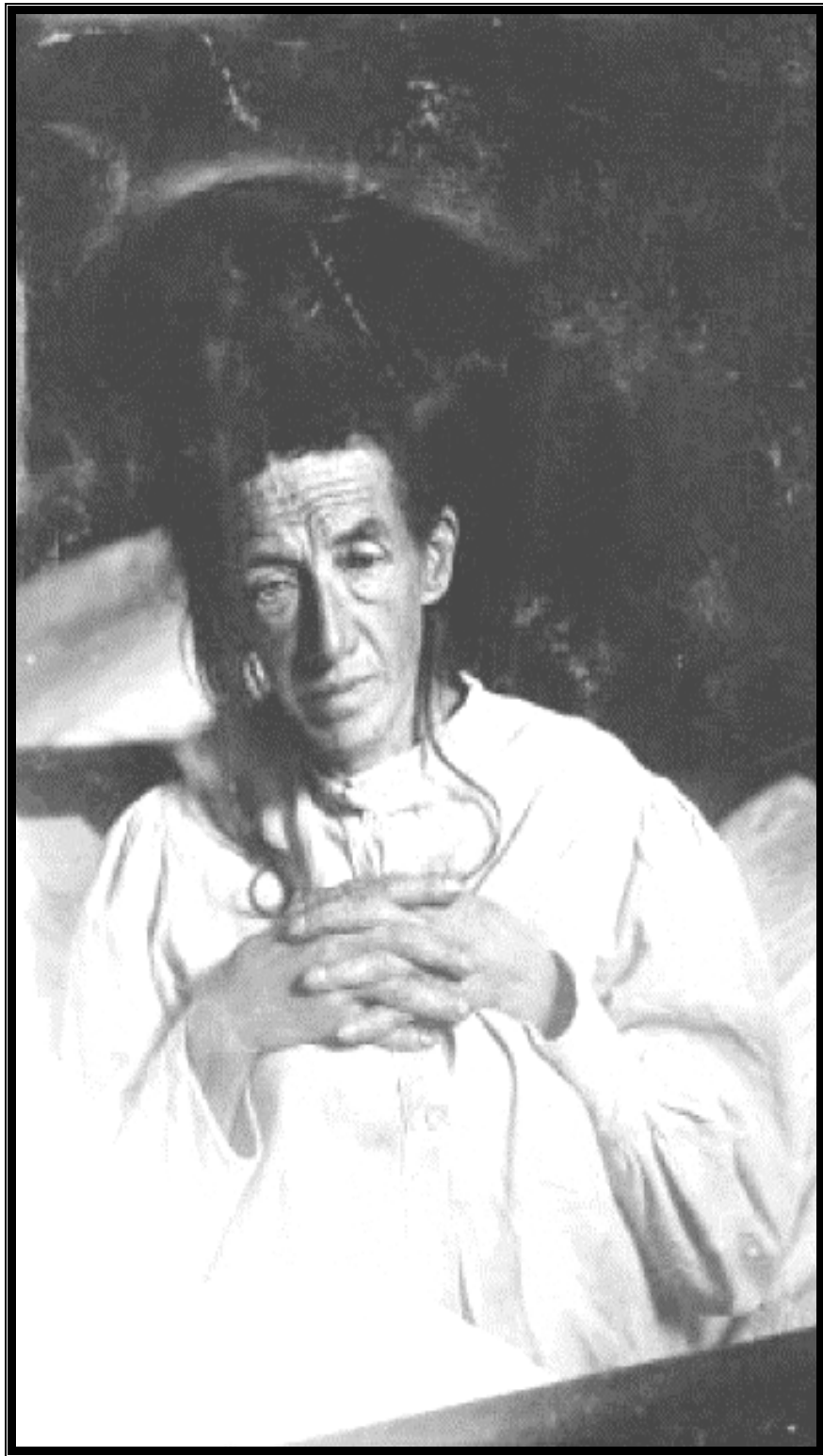
**A MISTERIOSA DOENÇA DE JOÃO PAULO II:
ALZHEIMER E A CONSTRUÇÃO DA NOTÍCIA**

Tese apresentada à Escola de Comunicação e Artes – ECA da Universidade de São Paulo, para obtenção do Título de Doutor em Ciências da Comunicação.

Área de Concentração: Estudo dos meios e da produção midiática.

Orientador: Prof. Dr. José Luiz Proença

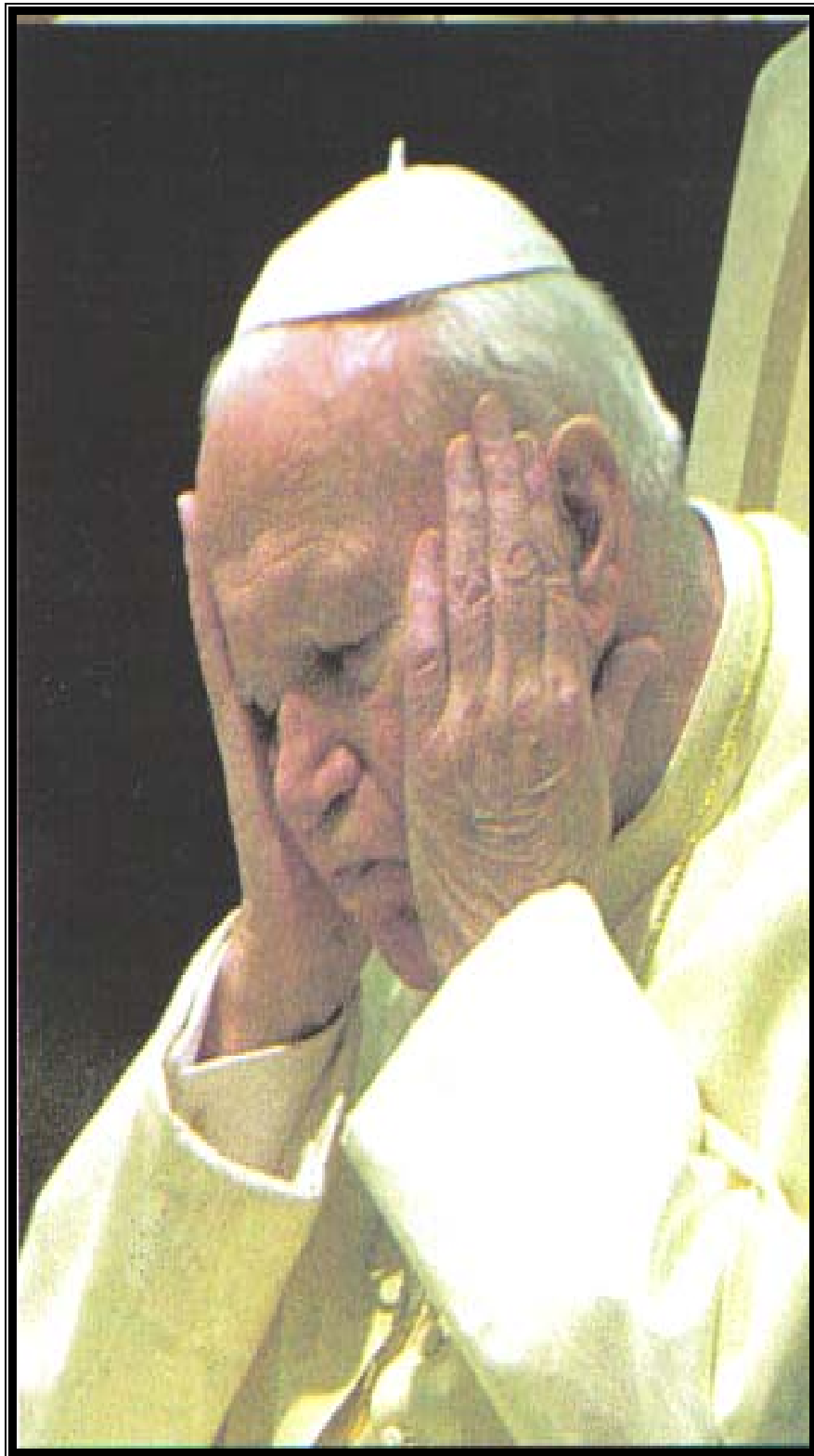
**São Paulo
2008**



AUGUSTE D

Fotografia de novembro de 1902

The Lancet



João Paulo II
Foto de março de 2005

**Esta tese é dedicada ao meu pai – portador
da doença de *Alzheimer* – e a todos os
doentes no mundo.**

**Ao Mestre Jesus, pai de infinita luz.
Aos meus pais, Ilma e Osni (*in memoriam*),
com gratidão.**

Agradecimentos

Esta tese está inserida no meu tempo de vida. Na minha experiência profissional como jornalista e professora de jornalismo. Nos meus deslocamentos de São Paulo (SP), para Vilhena (RO), e vice-versa. No percurso de mais ou menos três mil quilômetros de distância entre as duas cidades.

Fazê-la foi para mim um grande acontecimento, mesmo diante da exaustão do trabalho, das assimetrias geográficas e da dificuldade em pesquisar saberes tão diferentes.

Foi motivo de satisfação a conquista do terceiro lugar no prêmio Freitas Nobre de doutorado/2007, outorgado pela Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – Intercom – principalmente por ter dado relevância ao tema doença de Alzheimer.

São muitos os motivos para agradecer a todos os que me ajudaram neste trabalho. Ao meu amigo, querido orientador, Prof. Dr. José Luiz Proença, pelos momentos alegres de estar em sua companhia, pelas manhãs de sol e de chuva no aprendizado da docência sob a sua orientação, nas conversas sempre tão estimulantes. No carinho e confiança inquestionáveis.

Ao Prof. Dr. Orestes Vicente Forlenza que como psiquiatra e professor ajudou-me de forma intensa à compreensão do complexo assunto investigado. Sempre deu a sua contribuição, inclusive no período de qualificação.

Ao meu amor e amigo, Lucas Vargas. Como médico soube me explicar de forma simples as coisas da medicina. Como homem soube me dar sua dedicação.

À Prof^a. Dr^a. Rosana Lima Soares sempre disposta a dar importante contribuição ao meu trabalho durante a qualificação.

Ao carinho e dedicação de Suzana Garcia Amarante.

À contribuição, no início do trabalho, de Ana Beatriz Schimitt Silva.

Ao Paulo César Bontempi pela boa vontade.

Ao Prof. Ms. Juliano Araújo pelas palavras de incentivo.

Aos meus companheiros de trabalho e alunos de jornalismo da Universidade Federal de Rondônia.

Ao Pe. Mário Quiccili diretor do Colégio e Centro Universitário Salesiano de São Paulo.

Ao diretor Pe. Antonio Manzatto da Pontifícia Faculdade de Teologia Nossa Senhora da Assunção e suas bibliotecárias.

Ao Arquivo Metropolitano de São Paulo.

Resumo

BERNARDES e SILVA, Maria da Graça. **A misteriosa doença de João Paulo II: *Alzheimer* e a construção da notícia** São Paulo, 2008, 247 p. Tese (Doutorado) – Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo.

Tendo como pressuposto a Doença de *Alzheimer* – uma doença cerebral degenerativa primária e de etiologia desconhecida que acomete potencialmente indivíduos acima de 65 anos de idade – esta tese destaca a importância da divulgação científica no âmbito de um assunto que ainda é mistério para a ciência e para o jornalismo. O fio condutor é a misteriosa doença do papa João Paulo II que o deixou completamente fragilizado. Foi *Alzheimer*? A mídia impressa desempenha um papel importante na compreensão de significados, especialmente aqueles referentes ao risco de adoecimento. A Doença de *Alzheimer* é analisada na cobertura jornalística em três meios: jornais O Estado de S. Paulo, Folha de S. Paulo e L'Ossevatore Romano, veículo oficial do Vaticano, no período de 2000 a 2005.

Palavras-chave:

Doença de *Alzheimer*; divulgação científica; jornalismo e saúde; Papa João Paulo II; idosos.

Abstract

BERNARDES and SILVA, Maria da Graça **The mysterious illness of John Paul II: *Alzheimer* and construction of the news.** São Paulo, 2008, 247 p. Thesis. School of Communication and Arts, University of Sao Paulo.

Given the assumption as *Alzheimer's* disease - a degenerative brain disease of unknown aetiology primary and that potentially affects individuals over 65 years of age - this thesis stresses the importance of science within a matter that is still a mystery to science and the journalism. The leitmotif is the mysterious illness of Pope John Paul II that has completely undermined. It was *Alzheimer*? The printed media plays an important role in the understanding of meanings, especially those relating to the risk of illness. The *Alzheimer's* Disease is analyzed in the journalistic coverage in three media: newspaper O Estado de S. Paulo, Folha de S. Paulo and L'Ossevatore Romano, the Vatican official vehicle for the period 2000 to 2005.

Keywords:

Alzheimer's Disease; science, journalism and health, Pope John Paul II; elderly.

Sumário

Dedicatória	
Agradecimentos	
Resumo / Palavras-Chave	
Abstract / Keywords	
Introdução	1
Capítulo 1 – Em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo: nasce <i>Karol</i>	5
J. Wojtyla, alegria do Papa João Paulo II	
Lolus e seus pais	6
A Polônia, trabalho e estudos	10
A contribuição de Sapielha na vida de <i>Karol</i>	12
A formação do espírito científico em <i>Karol</i>	15
De canoa pelo rio Lyna até a Catedral de Wavel como bispo	20
O ritual de ordenação	23
De Bispo a Arcebispo. De Arcebispo a Cardeal.....	27
Habemus Papam.....	29
Personalidade de <i>Wojtyla</i>	31
O programa de forma rápida	34
Momento histórico.....	35
Sangue do Papa na Praça de São Pedro	37
A proteção de Fátima	39
Pano de fundo.	40
O Papa viajante	44
“João de Deus” no Brasil	50
Magistério	51
O Papa dos Sínodos	56
O Papa dos Jovens	57
Capítulo 2 – Cem milhões de células em 1,3 quilo: o cérebro humano e	59
a Doença de <i>Alzheimer</i>	
Tempo e Memória	59
O quadro crescente da DA no Brasil	61
O alto custo e a longa evolução da DA	64
Crescimento da DA no Brasil e no mundo	65
A DA acomete mais mulheres	66
Esta maravilhosa máquina chamada cérebro	67

O cérebro funcional	68
Habilidades cognitivas	69
Os neurônios, os fios condutores do cérebro	69
Formação de proteínas no cérebro	72
Depressão e delírio	72
O início da DA	73
A formação de emaranhados neurofibrilares	75
Como a DA afeta o cérebro	77
Deterioração cognitiva leve: um precursor da DA?.....	78
Como a DA progride	79
DA moderada	81
DA grave	83
A DA e outras formas de demência	84
Fatores genéticos que afetam a DA	85
Proteína precursora do amilóide	85
Proteína Presenilina	87
Apolipoproteína	87
Fatores genéticos em investigação	88
Teorias sobre o que pode causar a DA	88
Beta-amilóide e placas	89
Tau e amaranhados neurofibrilares	90
Reações inflamatórias	91
Estresse oxidativo	92
Níveis de cálcio	92
Outros fatores	92
Um quadro difícil	95
Rastreamento genético	95
Como o médico sabe que se trata da DA?	96
O desafio de se fazer o diagnóstico	97
Como é feita a avaliação médica?	99
História clínica	99
Exames físico e neurológico	100
Avaliação do estado mental	102
Avaliações psiquiátrica e neuropsicológica	103
Compreendendo os resultados de uma avaliação	103
Capítulo 3 - O Papa do mundo moderno, João Paulo II, morre de uma	104
doença misteriosa. Amém	104
O Papa ancião	104
A doença na vida de João Paulo II	108
Uma Igreja que não sabe conviver com representantes velhos	114
A doença mostrada, porém, pouco falada	117
O Papa ausente	118

A misteriosa doença de João Paulo II	119
As confusões mentais do Papa	123
Capítulo 4 – Caminhos da pesquisa: da reflexão metodológica ao conceito de risco na DA	125
A pesquisa, caminhos e metodologia	126
Os objetivos específicos da pesquisa	128
A noção de risco no jornalismo científico	130
A DA e sua incursão no jornalismo impresso	131
Capítulo 5 – A DA e a construção da notícia nos jornais	133
Oculto a doença de João Paulo. Silêncio no L´Osservatore Romano	133
O peso da idade revelada nas fotos	134
A cobertura da doença de João Paulo II	145
Como a DA é apresentada ao leitor no jornal OESP	158
O conteúdo da cobertura jornalística	158
Como a DA é apresentada ao leitor no jornal FSP.	176
O conteúdo da cobertura jornalística	177
Considerações finais	193
Bibliografia	198
Publicações científicas selecionadas como fonte primária	201
Artigos de jornais diários selecionados como fonte primária	202
L´osservatore Romano	202
Folha de São Paulo	210
O Estado de São Paulo	229
Documentos da Igreja	233
Sites da Internet	234
Vídeos	234

Introdução

Quando se toca no assunto Doença de *Alzheimer*,¹ imediatamente se pensa que este é um problema médico, das pesquisas científicas e que repousa em leitos hospitalares. A doença que aguarda a sua vez de ser curada pela ciência, desde a sua descoberta pelo Dr. *Alzheimer*, em 1906, sem sair de seu eixo principal, a medicina, passou a ser observada também, pelos olhos do jornalismo, nas páginas dos jornais O Estado de S. Paulo, Folha de S. Paulo e L'Osservatore Romano.

Como o *Alzheimer* é uma doença potencialmente de idosos, este trabalho tem como fio condutor, o papa João Paulo II, um senhor de 85 anos que permaneceu 27 anos à frente do ministério de Pedro e envelheceu. Ficou doente. Sua imagem arqueada pelo tempo representa, como um efeito panóptico, a vida – quando remava pelos lagos frios da Masúria – e a morte – sua trágica e agonizante aparição à praça de São Pedro, exposto ao público pelos meios de comunicação.

A sua doença misteriosa, que pode ter sido *Alzheimer*, deixou João Paulo II fragilizado, arqueado pelo tempo e pela dor. Os primeiros comentários sobre uma possível enfermidade vieram à tona quando o papa já estava morto.

A presente pesquisa nasceu, então, da tentativa de compreender como a doença de *Alzheimer* aparece na mídia impressa. Ao repercutir as controvérsias da ciência como fatos verdadeiros e definitivos, a mídia adiciona elementos explicativos da vida cotidiana em seu esforço diário para entender a sociedade em que vivemos.

¹ A doença de *Alzheimer* é responsável por mais de 50% dos casos de demência. Não existe tratamento específico ou preventivo para esta doença degenerativa que aniquila a memória.

Com um discurso aparentemente neutro e objetivo, propositadamente para representar o seu campo de atuação, o mundo científico ganha repercussão nos meios de comunicação como áreas privilegiadas de conhecimento, capazes de produzir verdades.

De acordo com Kuhn ², o conhecimento científico, como na linguagem, é intrinsecamente a propriedade comum de um grupo. Para compreendermos, precisamos conhecer as características essenciais dos grupos que o criam e o utilizam.

Entre os estudos que ganham destaque na mídia estão os que são realizados na esfera da epidemiologia, na sua maioria, tratam da conformação de comportamentos no processo saúde-doença. Para alcançar o estatuto de validade científica, a disciplina buscou normas, por meio do conceito de risco, em que permitiu à sua incorporação pelas demais disciplinas médicas, produzindo assim, conhecimentos que reforçam a dimensão do comportamento individual como protetor à saúde.

Em sua práxis própria, acaba sendo assimilada também pelos meios de comunicação impressos que incorporam os seus princípios e refletem na publicação de textos científicos o tratamento dado pela epidemiologia à ocorrência de doenças. São quase sempre textos estatísticos e que apontam risco para o indivíduo.

A pesquisa que recai em um assunto pouco estudado pelo jornalismo – a DA – e seus desdobramentos na igreja e na mídia e investigados em corpus extenso e trabalhoso. Ao todo 710 publicações, sendo 399 matérias jornalísticas veiculadas nos jornais O Estado de S. Paulo e Folha de S. Paulo e 311 edições do jornal L'Osservatore Romano, meio oficial de divulgação dos assuntos oficiais do Vaticano.

Para um corpus de domínio temporal – a investigação compreende o período de 2000 a 2005 – e espacial no sentido de verificação do teor do material estudado,

² KUHN, Thomas S. A estrutura das revoluções científicas. São Paulo: Perspectiva, 2006.

a adoção de abordagens múltiplas. O modelo metodológico adotado concentrou os enfoques quantitativo e qualitativo.

Em um momento, a abordagem quantitativa no sentido de coletar informações – quantificar dados, opiniões – como também empregar recursos estatísticos para entender as variáveis. Em outro, a abordagem qualitativa para a compreensão do problema cujo recorte serve ao emprego de parâmetro com o uso de critérios, categorias, ou na identificação da intensidade que um determinado conceito e opinião se manifestam.

Importante frisar que a DA tem no campo da pesquisa científica a sua mais forte experiência de saberes. Portanto a decisão de estudá-la é um reconhecimento à importância da área médica e das instituições de pesquisa no entendimento e cura desta doença que aniquila a memória e a identificação do humano. No entanto, há dificuldades quando o tema do objeto de estudo se situa no limiar de saberes de naturezas epistemológicas diversas como o jornalismo e a medicina, perpassados na esfera dos assuntos episcopais.

O primeiro capítulo apresenta a vida de João Paulo II desde os seus tempos de sacerdote até o seu anúncio como papa. A família, seus estudos e seu pensamento sobre temas importantes para o mundo moderno e para igreja. Sua velhice articula-se com a doença de *Alzheimer*, objeto desta pesquisa.

Karol Wojtila se preparou para chegar nos mais altos degraus do Vaticano. Com carisma, orações, fé inabalável e muito trabalho, ele foi o um dos papas mais influenciadores de nossa época.

O segundo capítulo trata de um assunto complexo, a Doença de *Alzheimer*. Considerada uma doença potencialmente de idosos e por isso mesmo, estigmatizada, é a mais prevalente, corresponde a mais de 50% do total das demências, de alto custo, progressiva e de caráter neurodegenerativo. Os cientistas alertam para uma epidemia global da doença, cujo crescimento é alarmante no mundo. Estudos apontam para uma cifra temerosa: 106 milhões de portadores em 2050.

No terceiro capítulo é analisada a misteriosa doença do papa João Paulo II que o levou a ter lapsos de memória. O papa envelheceu. O Vaticano escondeu dos católicos a sua enfermidade em nome da união da igreja secular. De acordo com a investigação, foi constatado que durante pelo menos cerca de cinco anos, gradualmente e sem que o público se apercebesse, o papa vinha deixando cada vez mais a administração da igreja para outros.

O quarto capítulo, trata da investigação, através de recortes temáticos, de como a DA é apresentada no jornalismo impresso. A primeira pesquisa, no L'Osservatore Romano teve por objetivo, explorar como o jornal tratou a doença de João Paulo II e se este tratamento teve impacto na cobertura de DA nos jornais O Estado de S. Paulo (OESP) e Folha de S. Paulo(FSP). O capítulo analisa também como a DA é apresentada ao leitor.

Nas considerações finais, são apresentadas as questões suscitadas pelo presente trabalho, salientando a importância do tema objeto da pesquisa, a doença de Alzheimer e a construção da notícia nos jornais OESP e FSP, tendo como pano de fundo a doença do papa João Paulo II tratada também em outro meio, o L'Osservatore Romano. A questão do risco é abordada também no fenômeno a saúde e doença no jornalismo impresso.

Capítulo 1 – Em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo: nasce *Karol J. Wojtyla*, alegria do Papa³ João Paulo II.

“Meditar com o Rosário significa entregar os nossos cuidados aos corações misericordiosos de Cristo e de sua Mãe. A distancia de vinte e cinco anos, ao reconsiderar as provações que não faltaram nem mesmo no exercício do ministério petrino, desejo insistir, como para convidar calorosamente a todos, a fim de que experimentem pessoalmente isto mesmo: verdadeiramente o Rosário “marca o ritmo da vida humana” para harmonizá-la com o ritmo da vida divina, na gozosa comunhão da Santíssima Trindade, destino e aspiração da nossa existência.”.

Carta Apostólica *Rosarium Virginis Mariae*

³ O nome vem do grego e quer dizer pai até o século IX. Especialmente nos séculos III-V, era dado aos abades e bispos, como expressão de afetuosa veneração. Também aos sacerdotes (como ainda é hoje no Oriente). No Egito era o bispo de Alexandria. Como título também do bispo de Roma porque se encontra pela primeira vez numa inscrição do fim do século III. Cf. DI BERARDINO, Ângelo (org). *Dicionário Patrístico e de Antiguidades Cristãs*; Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

Chefe supremo da religião católica chamado também soberano pontífice, Santo Padre. Sucessor de S. Pedro, reside no Vaticano e é eleito num conclave pelo colégio dos cardeais. O seu poder espiritual é imenso. Outrora, o papado exercia também uma soberania temporal, mas desde a unificação da Itália (1870) e do Tratado do Latrão (1929), o Estado do Vaticano ficou consideravelmente reduzido. O papa dá a conhecer o seu pensamento aos católicos por meio de encíclicas e bulas. Foi declarado infalível no concílio do Vaticano I, em 1871, quando fala “ex cathedra” sobre o dogma. Cf. THIOILLIER Margherite-Marie. *Dicionário das Religiões*. Editora Vozes, Petrópolis (RJ), 1990.

Lolus e seus pais

Nasceu perfeito. Em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo. A data: 18 de maio de 1920. Naquele dia, em um pequeno sobrado, de número sete, na rua *Koscielna*, foi possível escutar os cânticos entoados à Maria que soavam do outro lado da rua onde ficava a igreja paroquial.

O lugar era Wadowice, uma pequena cidade, aproximadamente de 20 mil habitantes, encravada ao sul da Polônia, ⁴. Religiosa e distante cerca de 300 quilômetros de Cracóvia, ⁵. A parteira anunciou: é um menino. O choro. A emoção da mãe, Emília *Kaczorowska*, muito religiosa, mas, de saúde delicada. Já tinha perdido uma filha de nome Olga ainda bebê. Carregava uma imensa tristeza em relação ao episódio.

No entanto, o dia 18 foi especial para aquela pequena família. O menino foi chamado de *Karol Jósef Wojtyla*, levando assim, o primeiro e o sobrenome de seu genitor. Foi batizado no dia 20 de junho na igreja paroquial de sua cidade natal, chamada de Santa Maria de Wadowice.

Aquele menino comum de origem polonesa seria, futuramente, o papa mais popular da igreja católica e com o terceiro maior papado da história. O pai *Karol*, era sub-oficial do exército. Seu filho foi concebido numa época de guerra entre a Polônia que começava a ser independente e a República Soviética de Lênin.

⁴ A Polônia (em polaco *Polska*) foi fundada em meados do século X pela dinastia *Piast*. Situa-se na Europa Central. A religião oficial do país é o catolicismo. Tornou-se um reino em 1025 e, em 1569 fortaleceu uma longa associação com o Grão-Ducado da Lituânia para criar a Comunidade Polaco-Lituana, desmoranada em 1795. A Polônia recuperou sua independência em 1918, após a Primeira Guerra Mundial, mas tornou a perdê-la durante a Segunda Guerra Mundial ao ser ocupada por tropas nazistas e soviéticas. Com o fim do conflito, emergiu como um país comunista, integrante do bloco sob controle da antiga União Soviética. O governo comunista foi derrubado em 1989 e a Polónia inaugurou a fase informalmente conhecida como "Terceira República Polaca".

⁵ Cracóvia é uma importante cidade e foi capital da Polónia entre 1320 e 1596. Sedia uma das mais importantes e antigas universidades da Europa, a Universidade Jagelónica e sua faculdade de teologia.

Este capítulo foi cuidadosamente explicado em pormenores, com o intuito de mostrar a energia vital de *Karol* no início de sua vida religiosa e o seu envelhecimento como papa João Paulo II. Discorre também sobre assuntos como sua família, seus estudos e seu pensamento sobre temas importantes para o mundo moderno e para a igreja. Sua velhice articula-se com a Doença de *Alzheimer*, objeto desta pesquisa.

A mãe foi de extrema importância em sua vida. Deseja que *Karol* seguisse sacerdócio. Educou *Karol* com muito carinho. Cantava canções religiosas e lia trechos da bíblia para ele. Quando bebê ganhou o apelido de *Lolus* (diminutivo de *Karol*). Sempre muito afetuosa com seu filho, Emília ficou pouco tempo ao seu lado. Faleceu aos 45 anos de idade de uma infecção renal ⁶e no decorrer de uma nova gravidez. No entanto, parece que teve outra complicação, além dos rins. “Seu atestado de óbito diz que morreu de miocardite e nefrite”. ⁷ *Karol* era apenas um menino. ⁸ Fez a primeira comunhão no ano da morte de sua mãe. “Dez anos depois, *Karol Wojtyla*, poeta, teatrólogo e ator, escreveu um poema dedicado a ela:

Sobre a vossa nívea sepultura
Crescem as brancas flores da vida.
Oh, quantos anos já se apagaram
Sem a vossa presença – quantos?
Sobre a vossa nívea sepultura
Há tantos anos cerrada,
Algo parece pairar
Inevitável como a própria morte.

⁶ A causa *mortis* de Emília é controversa. Utilizamos a do Dicionário dos Papas por ser reconhecido pelo Vaticano, principalmente no que diz respeito à cronologia. Cf. MONDIN, B. *Dicionário enciclopédico dos papas: história e ensinamentos*. São Paulo: Editora Ave-Maria, 2007.

⁷ Cf. BERNSTEIN, C; POLITI, M. *Sua Santidade: João Paulo II e a história oculta de nosso tempo*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 1996, pp. 25-30. Inflamações do coração e dos rins, respectivamente.

⁸ Não há um consenso sobre a idade de *Karol Wojtyla*, à época em que sua mãe morreu. As várias bibliografias indicam que ele teria 8 ou 9 anos.

Sobre a vossa nívea sepultura,
Mãe, deposito o meu amor sem vida”⁹

Karol também teve por pouco tempo a companhia do pai que o educou de forma disciplinada. O seu pai faleceu em 1941, quando ele tinha apenas 21 anos de idade. E conviveu pouco tempo com a família. Anos antes, em 1932, outro golpe: seu irmão mais velho, Edmund que era médico, também falecera. As várias biografias do papa indicam que o irmão de *Wojtyla* morreu de escalartina contraída de um paciente¹⁰.

O pai, de hábitos rígidos, também teve uma contribuição positiva na vida de *Karol*. Ensinou ao menino o hábito da leitura e o colocava no colo para que ele acompanhasse a leitura dos escritores poloneses. “Depois da morte de minha mãe, ficamos nós dois. Ele continuava a me incentivar ao conhecimento da leitura de valor e nunca se opôs ao meu interesse pelo teatro”.¹¹

No entanto, a dor veio cedo para o jovem *Wojtyla* tanto com relação à família como pelos transtornos da guerra. Seu pai, por exemplo, morreu sozinho. “Foi encontrado por *Wojtyla* e um amigo quando chegaram uma tarde trazendo comida e remédios. “*Wojtyla* chorou copiosamente, lamentando estar ausente na hora do falecimento de seu pai.”¹² O episódio marcará de lembranças a sua vida. Além de se sentir só, ele procurou a oração como conforto espiritual o que provocou também, o nascimento da sua vocação sacerdotal.

O jovem *Karol* tinha concluído brilhantemente os seus estudos no liceu e já se podia notar o seu gosto pelos dramas e teatro, experiências que o marcaram para

⁹ CORNWELL, J. *A face oculta do Pontificado de João Paulo II*. Rio de Janeiro: Imago, 2005, pp. 28-29.

¹⁰ “(...) É incomum hoje em dia, provavelmente porque a antibioticoterapia evita que o estreptococo progrida em pacientes individuais ou cause grandes epidemias” ; MANUAL Merck de medicina: diagnóstico e tratamento. 15ª ed. Robert Berkow, editor-chefe, São Paulo: Roca, 1989, p.83

¹¹ J.Paulo II. *Levantai-Vos! Vamos!*, São Paulo, Planeta do Brasil: 2004, p. 100.

¹² CORNWELL, J. *A Face oculta do Pontificado de João Paulo II*. Rio de Janeiro, Imago, op.cit., p.30.

sempre. Quando estudante universitário, leu muitos textos de *Shakespeare* e *Molière*.¹³ Também de poetas poloneses, como *Michiewicz*.¹⁴

“Minha paixão, porém, era ser ator, pisar no palco, e frequentemente pensava qual papel eu teria tido prazer em representar”.¹⁵ Ficava sempre imaginando que partes possíveis de um texto poderiam ser representadas e quem poderia fazer os personagens.

Os pais o educaram com maturidade e foram responsáveis pela feitura de caráter do filho. A figura materna, no entanto, ganha dimensões profundas em sua vida. O papel das mulheres na sociedade. A maternidade. A sua devoção à Maria. Temas indelévels no futuro sacerdócio e papado de *Karol* como João Paulo II e também nos seus escritos. “Ele superando as normas em vigor na cultura de seu tempo, teve para com as mulheres uma atitude de abertura, de respeito, de acolhimento, de ternura”.¹⁶ No entanto, João Paulo II, o papa, garantiu que a Igreja Católica negaria às mulheres o exercício do sacerdócio.

Karol ajoelhava-se diariamente diante da estátua da Virgem na igreja da paróquia de sua cidade natal. Ajoelhou-se também em vários mosteiros da Polônia, um país extremamente histórico e católico. O maior deles, o mosteiro de Jasna Gora.¹⁷ *Karol* esteve lá como papa em 6 de junho de 1979.

¹³ *William Shakspeare* (1564-1616), dramaturgo e poeta inglês; Jean-Baptiste Poquelin, mais conhecido como Molière (1622-1673) foi um escritor francês de peças de teatro além de ator e diretor.

¹⁴ *Adam Michiewicz*, poeta polaco da época romântica e cujo monumento pode ser visto na praça principal de Cracóvia.

¹⁵ J.Paulo II, op.cit., p.101.

¹⁶ Idem. *Carta do Papa João Paulo II às Mulheres*. São Paulo, Paulinas: 4ª ed. 2006/144, p. 9.

¹⁷ Jasna Gora, “Montanha Brillhante” guarda o ícone da Virgem Negra na cidade de *Czestochowa*, capital religiosa e de peregrinação da Polônia onde fica o mosteiro. Reza a tradição, que a madeira onde o ícone está pintado seria o tampo da mesa, construída por São Jose, onde a Sagrada família fazia suas refeições. Quando a Polônia foi invadida pelos suecos antipapais, em 1656, os que se abrigavam em *Jasna Gora* não foram apanhados. O ícone tornou-se sinal de congregação do nacionalismo polonês. Nossa Senhora de *Czestochowa* foi proclamada Rainha da Polônia.

A Polônia, trabalho e estudos

O jovem polonês *Wojtyla*, tinha imenso orgulho de sua terra e vivenciou um período conturbado da história polonesa e, sem dúvida, foi marcado por tudo que assistiu e participou em seu país. Sua personalidade recebe influências desse tempo que foram consolidadas em sua trajetória de vida, como clérigo,¹⁸ padre, bispo, arcebispo, cardeal e papa. Passo a narrá-las:

A nação polonesa foi brutalmente agredida pelos nazistas e pelos exércitos vermelhos (soviéticos) em 1939. Hitler pretendia acabar com a identidade da Polônia. A perseguição foi além dos judeus e recaiu, também, sobre a intelectualidade polonesa. Eles desejavam arruinar o que uma nação tem de mais precioso: costumes, tradição, fé e cultura, por exemplo. A experiência polonesa teve um papel importante na orientação política e antimarxista do futuro pontífice.

Durante a Segunda Guerra, *Wojtyla* trabalhou em uma pedreira como britador e também na fábrica de produtos químicos Solvay¹⁹ para garantir o seu sustento. Um tempo de incertezas. Ele não queria ser deportado à Alemanha, pois os nazistas o perseguiram. “Quando, durante a guerra, trabalhava como operário na fábrica da Solvay (...) lembro-me de ter parado muitas vezes na tumba da irmã Faustina (...)”²⁰

¹⁸ O clérigo é ordenado como padre, porém, não tem a faculdade de celebrar missa. No caso do diácono, vale lembrar que o diaconato é um ministério que já esteve presente nos primórdios do catolicismo e foi restaurado com o Concílio do Vaticano II, que teve início no outono de 1962, encerrando-se em dezembro de 1965. Prevê orientações para uma igreja mais presente e com um perfil mais renovador. No entanto, só em 1998, quando a Santa Sé publicou documento orientando o diaconato e que ele começou a ser desenvolver no Brasil. A partir daí, o diácono se tornou clérigo, passando a ser ordenado como os padres e a integrar a hierarquia da igreja católica. Em 2002, com a publicação das Diretrizes para o Diaconato Permanente pela Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB,) as dioceses foram incentivadas a ordenar diáconos.

¹⁹ Grupo químico e farmacêutico internacional com sede em Bruxelas (Bélgica). Entre 1872 e 1921, a Solvay ampliou suas atividades em outros países, inclusive à Polônia. Ver sitio www.solvay.com

²⁰ Irmã Faustina, cujo nome era Helena *Kowalska*, nasceu na Polônia. Entrou para a vida religiosa em 1924, na congregação das Irmãs de Nossa Senhora de Misericórdia. Faleceu em 05 de outubro de 1938. Foi canonizada pelo papa João Paulo II no dia 30 de abril de 2000.

Nunca abandonou os estudos. Concluiu o ensino médio, na Escola *Marcin Wadowita*, em sua cidade natal. Foi aluno da Universidade Jagelônica²¹ e de sua faculdade de teologia em Cracóvia, e, também, de uma escola de teatro.

No entanto, as forças nazistas ocuparam e fecharam a universidade em 1939. Com 22 anos, ao sentir a vocação ao sacerdócio, “(...) ela palpita ali, no cenáculo de Jerusalém. Dou graças a Deus porque durante o Grande Jubileu do ano 2000, pude rezar naquela sala do andar superior (...) na qual se passou a Última Ceia”.²² O Jubileu²³ do ano 2000 foi celebrado por *Wojtyla* como papa João Paulo II.

Assistiu as classes de formação do seminário de forma clandestina em Cracóvia, dirigido pelo arcebispo, cardeal *Adam Stefan Sapieha*²⁴ que escondeu *Karol* dos nazistas e via nele perspectivas do exercício de um grande sacerdócio. “Fiz o seminário sob seus cuidados: fui, primeiro, clérigo e depois me tornei sacerdote. Tinha por ele, um sentimento de grande confiança(...)”.²⁵

Ao mesmo tempo, fazia teatro também clandestinamente. Após a Segunda Guerra, continuou os seus estudos no seminário, aberto novamente, e na Faculdade de Teologia da Universidade de Cracóvia, até a sua ordenação

²¹ As autoridades comunistas da época sustentavam que tal faculdade havia sido transferida para Varsóvia. O pretexto era o de que em 1953, havia sido instituída na capital, a Academia de Teologia Católica de administração estatal. *Karol* saiu em defesa da faculdade de teologia da Universidade Jagelônica, a mais antiga de Cracóvia e na qual estudou também Nicolau Copérnico. Mais tarde, foi ali instituída, a autônoma Pontifícia Faculdade de Teologia e depois a Pontifícia Academia de Teologia.

²² J. Paulo II, op.cit., p.15.

²³ A origem do Jubileu é bíblica. Fala-se dele no livro do Êxodo (23, 10-11), no Levítico (25, 1-28), no Deuteronômio (15, 1-6). Cada sete anos era celebrado o "ano sabático", no qual se deviam perdoar todas as dívidas. E a cada 50 anos o jubileu era celebrado como o encontro pessoal com Cristo. “Santificareis o quinquagésimo ano, proclamando na vossa terra a liberdade de todos os que a habitam. Este ano será para vós Jubileu: cada um de vós voltará à sua propriedade e à sua família.” (Lv25, 10). O primeiro Ano Santo foi celebrado em 1300 pelo Papa Bonifácio VIII; suscitou o fervor cristão em toda a Europa. Em seguida, foi estabelecido celebrá-lo a cada 25 anos, para que toda a geração pudesse ter este benefício. Cf. *L’Attività Dell Santa Sede , Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano* (de 2000 a 2004).

²⁴ O príncipe cardeal polonês que foi o grande incentivador de *Karol*. Conhecido como o “príncipe intrépido”, título que portou durante a guerra e o período de ocupação polonesa. Quando faleceu, nos tempos de Stálin, as autoridades não ousaram perturbar o cortejo. No entanto, moveram uma ação *post mortem* contra Sapieha.

²⁵ J.Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!* op.cit; pág.136.

sacerdotal no dia 1º de novembro de 1946, dia de Todos os Santos,²⁶ pelas mãos do arcebispo *Sapieha*.

Karol tinha apenas 26 anos quando foi ordenado padre.²⁷ No dia seguinte, 1º de novembro, “dia de todos os santos”, celebrou sua primeira missa, com paramentos de luto com o intuito de recordar pessoas e familiares falecidos e todos os desaparecidos durante a guerra. “A bondade de Deus me concedeu celebrar o aniversário da ordenação sacerdotal no dia que a Igreja se lembra dos habitantes do céu (...)”.²⁸

A contribuição de *Sapieha* na vida de *Karol*

“Normalmente os livros dizem que, de certa forma, *Sapieha* estava me preparando. E talvez seja verdade. Essa também é uma tarefa do bispo: preparar para quem possa eventualmente substituí-lo.”²⁹

A afirmação acima demonstra a grande admiração de *Karol* por *Sapieha* que, sem dúvida, teve um lugar ímpar na história da vocação do futuro Sumo Pontífice. O cardeal *Sapieha* era um aristocrata polonês³⁰. Não é um conto de fadas. *Sapieha* foi um príncipe e nasceu num castelo. Em *Krasiczyn*³¹ – onde há o castelo renascentista dos *Krasiczyn* e também dos *Sapieha*. “Uma vez fui ali

²⁶ *Festum Omnium Sanctorum*

²⁷ Cf. J. Paulo II. *Dom e Mistério*. S. Paulo: Ed. Paulinas, 1ª ed., 1998. São recordações e reflexões sobre o início de seu sacerdócio.

²⁸ J. Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!* op.cit., p.36.

²⁹ J. Paulo II, op.cit., p. 137.

³⁰ Cf. o filme sobre a vida do papa João Paulo II em que o ator James Cromwell faz o papel do cardeal Adam *Sapieha* e o ator Jon Voight, interpreta o papa. *Papa João Paulo II*. Direção de John Kent Harrinson. EUA: CBS Productions: Dist. CBS Television, 2005. 1 filme de (201 min): son., color., digital.

³¹ *Krasiczyn* é uma cidade turística situada na província (*voivodia*), do Sub-Cárpatos, na parte sudeste da Polónia. A leste limita-se com a Ucrânia e ao sul com a Eslováquia. É a região limítrofe da União Europeia a leste desde 1º de maio de 2004.

só para ver o castelo onde ele havia nascido”³² Abandonou a riqueza para ser padre.

Tornou-se sacerdote e prestou serviço no Vaticano, durante o papado de Pio X,³³ desempenhando o cargo de camerlengo³⁴ secreto partícipe. Foi nomeado bispo e consagrado por Pio X, em 1912, com destino à Cracóvia, antes da Primeira Guerra. Com a deflagração do conflito fundou o “Comitê do Príncipe Bispo”, para ajudar as vítimas das calamidades bélicas. Trabalhou duro pelas causas polonesas. Seu comitê, posteriormente, estendeu suas atividades ao país inteiro. Foi nomeado cardeal somente depois da Segunda Guerra. “Sim, *Sapieha* foi para mim um verdadeiro modelo, porque ele foi, antes de mais nada, um pastor”.³⁵

De grande importância para este estudo é a referência do Papa João Paulo II à morte de *Sapieha*. “Morreu como cardeal da Cracóvia aos 82 anos”.³⁶ A causa *mortis* do cardeal não é mencionada, tampouco a sua doença. Com 82 anos, é de se esperar que complicações apareçam em razão da própria idade e que sejam

³² J. Paulo II. op.cit., p.134.

³³ Conhecido como o “papa da eucaristia” por ter tornado popular a liturgia. Foi o 258º papa de 04 de agosto de 1903 a 20 de agosto de 1914.

³⁴ O título camerlengo, do latim *camerarius* refere-se a um oficial da corte papal, podendo ser tanto da igreja católica quanto do colégio dos cardeais, ou ainda com o título para atividades menos importantes. É geralmente um cardeal da igreja católica. Entretanto, apesar de raro, é possível que um presbítero sirva como camerlengo. Seu brasão é ornamentado com duas chaves, sendo uma prateada, outra dourada, sobrepostas por um *ombrellino*, um guarda-chuva de listras alternantes vermelhas e brancas, que também é o brasão da *Sede Vacante* (tempo entre a morte de um papa e a eleição de outro). A maior responsabilidade do camerlengo é a determinação formal da morte do papa. O procedimento tradicional para essa situação se dá batendo levemente um martelo de prata na cabeça do papa e chamando o seu nome. Após o papa ser declarado morto, o camerlengo remove o Anel do Pescador(ver nota de rodapé número 55) do dedo do papa e o corta com uma grande tesoura na presença dos cardeais, e também destrói a face do selo do papa com o martelo de prata. Esse ato simboliza o fim da autoridade do último papa. O camerlengo notifica então, à Cúria Romana(órgão responsável pela administração da igreja católica) e o decano do Colégio dos Cardeais. Depois, ele começa os preparativos para o conclave e o funeral do papa. Já o camerlengo do Sagrado Colégio dos Cardeais é o seu secretário/tesoureiro. Tem a responsabilidade sobre as finanças do Colégio. Ele administra todas as contas e a receita, celebra o réquiem(cerimônia fúnebre) e é o responsável pelo registro da “acta consistoralia”, ou seja, ata que é assinada pelos cardeais. Ver sítio http://www.vatican.va/phome_po.htm

³⁵ J. Paulo II, Levantai-vos! Vamos! op.cit., 134.

³⁶ J. Paulo II; op.cit; 135.

reveladas aos fiéis. No entanto, a postura da Santa Sé ³⁷ em relação ao estado de saúde e vulnerabilidade às doenças de seus representantes episcopais é praticamente velada (ver capítulo 3).

De forma análoga, podemos comparar esta conduta da igreja católica como sendo um traço herdado da era dos escribas monacais. Do tempo consagrado aos ofícios monásticos pela “Regra de São Bento”. ³⁸

De acordo com Eisenstein (1998), ³⁹ a revivescência dos *scriptoria* ⁴⁰ monacais durante o século anterior a *Gutemberg* foi a última de seu gênero. E também de difícil avaliação por ser uma cultura frágil. Mesmo a elite letrada da época confiava muito mais na transmissão oral.

Sabe-se que a postura dos escribas monásticos de “copiar servilmente” ajudou a disseminar erros e adulterações nos registros de textos da época. No entanto, ainda é de difícil análise, o conteúdo produzido por eles, especialmente com relação às condutas daquilo que podia ou não ser transmitido para depois, lentamente ser escrito. As condições existentes na cultura do manuscrito, grosso modo, são artificialmente reconstruídas pelo recurso aos livros de história e

³⁷ O atual Código de Direito Canônico, promulgado pelo papa João Paulo II, em 25 de janeiro de 1983, quando trata da autoridade suprema da Igreja, dispõe: “ com o nome de Sé Apostólica ou Santa Sé designam-se neste Código não só o Romano Pontífice, mas ainda, a não ser que por natureza das coisas ou do contexto outra coisa se deduza, a Secretaria de Estado, o Conselho para os negócios públicos da Igreja, e os demais Organismos da Cúria Romana” (can. 361). A Santa Sé, do latim *Sancta Sedes*, ou Sé Apostólica, do ponto de vista legal, é distinta do Vaticano, ou mais precisamente do Estado da Cidade do Vaticano. O sujeito de direito internacional é a Santa Sé. As relações e acordos diplomáticos, chamados de “concordatas” – tratado internacional celebrado entre a Santa Sé e um estado com a finalidade de assegurar direitos dos católicos ou da igreja católica naquele estado – com outros estados soberanos portanto, são com elas estabelecidos e não com o Vaticano que é um território sobre o qual a Santa Sé tem soberania. Com poucas exceções, como a China e Coréia do Norte, a Santa Sé possui representações diplomáticas, com quase todos os países do mundo, a chamada “nunciatura apostólica” – alto nível das missões diplomáticas da Santa Sé equivalente a uma embaixada na qual o seu titular, o núncio apostólico, é, portanto, como um embaixador no país a que foi designado.

³⁸“*Regula Monasteriorum*”, “Regra dos Mosteiros” ou “Regra de São Bento”, a mais importante regra de vida monástica européia durante a Idade Média e que serve de inspiração para várias comunidades religiosas, atualmente. Criada por Bento de Núrsia (480-547), monge fundador da Ordem dos Beneditinos. Foi designado santo padroeiro da Europa por Paulo VI em 1964. Cf: *La Regla de San Benito*. Madrid, Editorial Católica, 1979.

³⁹ EISENSTEIN, Elisabeth L. *A revolução da cultura impressa. Os primórdios da Europa Moderna*. São Paulo: Ática, 1998.

⁴⁰ Os *Scriptoria* são os locais utilizados para a cópia de textos geralmente localizados nos mosteiros medievais.

guias de referência. O múnus dos escribas enclausurados nos mosteiros medievais ainda é um mistério.

A formação do espírito científico em *Karol*

Um jovem inteligente. Condição essencial para chamar, mais uma vez, a atenção do arcebispo *Sapieha* que o mandou para Roma. Foi especializar-se em teologia, em 1946. Ingressou no Seminário *Angelicum*,⁴¹ também no mesmo ano. Um tempo profícuo.

Escreveu, tempos depois, sob a orientação do padre tomista francês, *Reginald Garrigou-Lagrange*,⁴² em 1948, a tese de doutorado em teologia da fé, sob o título, “Doutrina de fé segundo São João da Cruz”.⁴³ Aproveitou as férias para exercer o ministério pastoral entre os imigrantes poloneses da França, Bélgica e Holanda e entrar em contato também com o movimento dos padres-operários⁴⁴ na França, onde clérigos foram coagidos pelos nazistas durante a guerra, a trabalhar em fábricas e em campos de trabalho forçado.

No ano seguinte, foi designado para a paróquia de São Floriano, na Cracóvia. Muitas vezes fez o percurso a pé, em torno de 25 km entre uma cidade e outra. “Ao cruzar a divisa de sua nova paróquia, arrojou-se de face para o chão e

⁴¹ *Karol* foi estudante do *Angelicum* no período de 1946 a 1948, que pertence a Pontifícia Universidade Católica S. Tomás D`Aquino, com sede em Roma. Comunidade acadêmica formada por professores de diversos países e ao redor de 1.400 estudantes provenientes de 90 países. Informações disponíveis no sítio www.angelicum.org

⁴² Cornwell (2005), afirma que havia divergências entre *Wojtyla* e seu orientador, *Garrigou-Lagrange* e que mesmo que o padre tenha recebido notas altas, “nunca lhe foi concedido um doutorado romano por sua tese”(op.cit., p. 43). Ele a teria defendido na Universidade Jagelônica. Nos livros escritos por *Wojtyla*, especialmente “Levantai-vos Vamos (2005); Memória e Identidá (2005), o fato não é mencionado. Tão pouco o é no Dicionário enciclopédico dos papas: história e ensinamentos (2007).

⁴³ *Doctrina de fide apud S. Johannem a Cruce*. São João da Cruz nasceu em 1542, em Fontiveros, província de Ávila, Espanha. Ingressou na Ordem dos Carmelitas aos 20 anos de idade. A doutrina de João da Cruz ensina que o objetivo do homem na terra é alcançar a perfeição da caridade e elevar-se à dignidade de filho de Deus pelo amor. Foi canonizado em 27 de dezembro de 1726 e declarado “doutor da igreja” por Pio XI, em 1926.

⁴⁴ Os padres-operários depois de 1950 foram ordenados por Pio XII a abandonarem seus postos para residir em comunidades religiosas.

beijou o solo”.⁴⁵ O gesto seria repetido em várias viagens apostólicas como papa.

Retomou os seus estudos filosóficos e religiosos. Foi pedido a ele que obtivesse também, o título de doutor em filosofia, em 1950. Orientado por *Roman Ingarden*, escreveu uma tese sobre Max Scheler:⁴⁶ “Possibilidade de elaborar uma ética cristã a partir dos princípios de Max Scheler”, publicada em 1959.

Mais tarde, *Karol* trabalhou no argumento da tese para a livre-docência que versava também, sobre a obra de Scheler: “O formalismo da ética e a ética material dos valores” que contou com a orientação dos padres *Aleksander Usowicz*, *Stefan Swiezawski* e teólogo padre *Wladyslaw Wicher*. *Karol* traduziu o trabalho para o polonês, enquanto o escrevia.

A tese lhe abriu as portas. Foi o passo final para a cátedra de livre-docência na Faculdade de Teologia da Universidade Jagelônica antes de ser suprimida pelas autoridades comunistas. Passou a fazer parte do corpo docente da faculdade de filosofia da Universidade Católica de Lublin,⁴⁷ em 1954. Conquistou a cátedra de ética em 1956. Mas, precisou deixá-la em 1958, quando foi nomeado bispo auxiliar de Cracóvia.

Na verdade, desde o início de seu sacerdócio, sempre se dedicou ao serviço pastoral a favor dos casais e das famílias. Como capelão universitário, organizava cursos pré-matrimoniais. Como bispo, promoveu a pastoral das famílias. “Experimentava sempre uma emoção especial diante das numerosas

⁴⁵ CORNWELL, Jonh, *A face oculta do pontificado de João Paulo II*, op.cit., p.47.

⁴⁶ Max Scheler, filósofo alemão ligado a fenomenologia e que faleceu aos 53 anos, em 1928. Possuía forte vínculo com a igreja católica, rompido em 1923. Filho de um pai protestante e uma mãe judia. Era tido como um homem volúvel e sexualmente promíscuo. Casou duas vezes. Para ele, o homem descobre e reconhece valores por meio da intuição emocional e não pela capacidade intelectual. A ética proposta por este filósofo é uma análise fenomenológica da experiência emotiva. Fundou a chamada “ética material dos valores”, uma fusão do método intuitivo com a ética. Opõe-se a ética de Kant, atribuindo a ela arbitrariedade. Um dos principais discípulos de *Husserl* (matemático e filósofo alemão. Converte-se ao cristianismo e junta-se à igreja luterana em 1887. Fundador da fenomenologia).

⁴⁷ Lublin é a maior cidade do leste polonês. É sede de várias escolas de nível superior, entre elas, a Universidade Católica e também a bela catedral.

famílias e mulheres grávidas. Desejava expressar meu apreço pela maternidade e pela paternidade”.⁴⁸

Dessa experiência com as famílias, nasceu o drama poético, a sua mais importante obra teatral, “a loja dos ourives”⁴⁹, de 1960. Também o livro “Amor e responsabilidade” e posteriormente a “Carta às famílias”.⁵⁰

Durante a pesquisa para elaboração do presente trabalho, foi possível compreender, através das fotos de *Karol Wojtyla* já como papa João Paulo II, veiculadas no jornal *L'Osservatore Romano*, a sua alegria de ver e permanecer entre as crianças.



JORNAL L'OR DO DIA 3 DE JUNHO DE 2000

Um papa extremamente feliz em companhia delas. Isso modificava o seu semblante: mais calmo e risonho na presença dos pequeninos. “Durante as visitas pastorais, mesmo as que realizo aqui em Roma, sempre procurei e procuro, a todo momento, encontrar tempo para um encontro com as crianças(...)”.⁵¹

⁴⁸ K. Wojtyla, op., cit., p 86.

⁴⁹ O tema é religioso. São três atos assim divididos: “os chamados”; “o esposo” e “os filhos”. Três casais distintos se encontram, em tempos diversos, para tomar conhecimento do ponto crucial ao qual chegou a relação que os une ou os separa. O lugar é o mesmo: a loja de um velho ourives, em cuja vitrina, entre jóias e relógios, são exibidas algumas alianças. O ourives é um personagem que escuta o coração dos homens e conhece o segredo do seu passado e futuro. Cf. *Karol Wojtyla, A loja do ourives*. Cidade do Vaticano, 1979.

⁵⁰ Cf. K. Wojtyla. *Amore e Responsabilitá*, Turim, 1969 e J. Paulo. “*Carta às famílias*. São Paulo: Paulinas, 1998. Coleção Voz do Papa.

⁵¹ J. Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!*. op.cit; p. 106

Wojtyla teve também carinho pelas letras. Foi estudante de literatura polonesa na Faculdade de Filosofia da Universidade Jagelônica. “Se não houvesse estourado a guerra (...) talvez as perspectivas que os estudos acadêmicos de Letras abriam para mim tivessem me absorvido completamente”.⁵²

Sempre teve paixão pelo teatro. No entanto, o ofício de ator ficou distante diante da vocação de ser padre. Os próprios amigos íntimos lhe diziam que estava desperdiçando talento. Que poderia ser um grande ator. A opção estava definida: o sacerdócio. “A liturgia é também uma espécie de *mysterium* representado, encenado”.⁵³

Como seminarista clandestino recebeu o manual de metafísica com a condição de estudá-lo para fazer o exame. *Karol* estudou o manual e passou. “Diante de mim abriu-se um mundo novo”.⁵⁴ Em seguida, ele começou a se fundamentar nos livros de teologia. Já em Roma, aprofundou os conhecimentos da Suma Teológica de Santo Tomás de Aquino.⁵⁵ Pio XI, afirmou que a Suma Teológica é “o céu visto da terra”.⁵⁶

Dois etapas foram importantes no itinerário intelectual de *Karol*. A primeira consistiu na passagem da literatura à metafísica e a segunda, o levou da metafísica à fenomenologia, principalmente, com o aprofundamento de seus estudos em *Scheler*.⁵⁷

“Em minhas leituras e estudos, sempre procurei unir de modo harmonioso as questões de fé, as de pensamento e as de coração. Não são, na realidade campos separados; cada um penetra e anima os outros”.⁵⁸

⁵² J. Paulo II, op. cit., p. 100.

⁵³ J. Paulo II, op.cit., p. 101.

⁵⁴ J. Paulo II, op.cit., p. 102.

⁵⁵ Tomás nasceu em uma família feudal de Campânia, Itália, em 1225. Deixou a riqueza e entrou na ordem Dominicana. Dedicou-se ao estudo da teologia. Lecionou nas universidades de Paris e Nápoles. Começou a escrever a Suma Teológica, sua obra mais importante, que deixou inacabada em razão de sua morte prematura aos 49 anos. Foi canonizado em 1323 por Pio V, 226º papa, com o título de “doutor da igreja” ou “doutor angélico”. A partir dele, a igreja tem uma teologia(fundada na revelação) e uma filosofia (baseada no exercício da razão humana) que se fundem numa síntese: razão e fé, unidas rumo a Deus.

⁵⁶ Pio XI, 260º papa, alocução do dia, 12/12/1924, no colégio *Angelicum* em Roma.

⁵⁷ *WOJTYLA, K, Max Scheler e a Ética Cristã*. São Paulo, Ed. Grd, 1ª ed. 1993.

⁵⁸ J. Paulo. *Levantai-vos! Vamos!*. op.cit; 102.

Mesmo com tarefas pastorais intensas, sempre encontrou tempo para participar de congressos internacionais e cultivar suas preferências filosóficas. Seu trabalho mais original foi “Pessoa e Ato”⁵⁹ – publicado em polonês em 1959 e posteriormente traduzido em várias línguas.

Para escrever “Pessoa e Ato” e outros escritos, *Karol*, já como bispo de Cracóvia, imitou o exemplo de *Sapieha*. Não utilizava sua capela privada somente para rezar. Permanecia ali, também, sentado para escrever. A capela em casa é um privilégio de todo o bispo. “A capela fica tão próxima para que na vida do bispo tudo – a pregação, as decisões, a pastoral – tenha início aos pés do Cristo(...)”.⁶⁰

Inicia-se aqui uma breve incursão nas duas obras de *Karol* – “Amor e responsabilidade” e “Pessoa e Ato” – porque há nelas a base, a matriz, o fermento, a semente do futuro magistério pontifício do papa João Paulo II.

Além disso, as duas obras estão intimamente ligadas e dão contribuição significativa a dois setores fundamentais da filosofia: para a antropologia “Pessoa e Ato” e para a ética, “Amor e responsabilidade”.

Wojtyla em “Pessoa e Ato”, define a pessoa em suas estruturas essenciais que são as da autoconsciência e da liberdade: as duas são o princípio do agir que leva à realização da pessoa, mediante a comunhão com outras pessoas e, portanto por meio da solidariedade. É o valor da pessoa.

Sobre essa visão pessoal, *Wojtyla* constrói a sua ética que tem como eixos o amor e a responsabilidade e cujo ápice é o matrimônio. “No matrimônio, será a procriação, a descendência, a família e, ao mesmo tempo, a crescente maturidade nas relações de duas pessoas, sobre todos os planos da comunidade conjugal”.⁶¹

⁵⁹ Idem. “Persona e atto”. Cidade do Vaticano, 1982.

⁶⁰ J. Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!* op. cit., p. 147.

⁶¹ *WOJTYLA*, “Amor e Responsabilidade”, in: MONDIN, B. *Dicionário enciclopédico dos papas: história e ensinamentos*, op. cit., p. 750.

As obras mostram um pensador estruturado que está de bem com o seu tempo e enfrenta os problemas que interessam ao homem. Suas pesquisas filosóficas lhe dão segurança para a evidência das estruturas essenciais da pessoa e os caminhos que conduzem à plena realização.

Ele sempre brincou que nunca teve predileção pelas ciências naturais. Que sempre foi um devoto do homem. “Foi de grande ajuda o personalismo que aprofundi nos meus estudos filosóficos. Todo homem é uma pessoa individual (...)”.⁶² Para ele, uma autêntica relação pessoal não pode ser senão uma relação de amor.⁶³

João Paulo pediu a revisão do processo de Galileu, Copérnico e Darwin.⁶⁴ E na Pontifícia Academia das Ciências, disse que “a pesquisa científica deve servir, antes de tudo, ao desenvolvimento de uma cultura do homem, sem nunca ser pervertida e usada para a sua destruição”.⁶⁵

As considerações de João Paulo II sobre os temas científicos fazem parte do documento *Gaudium et Spes* elaborado no Concílio Vaticano II (ver página 25) e na encíclica *Fides et Ratio* (ver página 50).

De canoa pelo rio *Lyna* até a Catedral de *Wavel* como bispo

Começa então, uma história rica em acontecimentos, cheia de contrastes para o futuro papa. Gostava de remar. Estava com um grupo de amigos praticantes de canoagem em férias no mês de julho. No trem para *Olsztyn*⁶⁶ com o objetivo de navegar pelo rio *Lyna*. Mas, o futuro papa sabia que teria de deixar o grupo,

⁶² J.Paulo II, op.cit., 75.

⁶³ Idem. *Mi vision del hombre*. Madrid: Palabra,1997. Coleção Biblioteca Palabra.

⁶⁴ Considerados inimigos da igreja, muito tempo depois, suas obras passaram pela revisão da igreja e de João Paulo II. Nicolau Copérnico (1473-1543) era polonês como o papa e defendia o heliocentrismo ou seja, que no centro de todas as coisas está o Sol. Tese defendida também pelo italiano Galileu Galilei que defendeu Copérnico, em 1564, em sua obra: “Diálogo sobre os dois grandes sistemas do mundo”. Foi exilado pelo Papa Urbano VIII. Já o biólogo inglês Charles Darwin que em 1859, escreveu “sobre a origem das espécies por via da seleção natural” dizia que somos descendentes dos macacos.

⁶⁵ Discurso feito em 23 de outubro de 1983.

⁶⁶ Cidade polonesa, na Masúria, localizada às margens do rio *Lyna*.

justamente naquele itinerário, porque já havia recebido um comunicado para se apresentar ao cardeal primaz⁶⁷ em Varsóvia.⁶⁸ Não imaginava a boa notícia.

O trem para a capital partia tarde da noite. “Tinha comigo um saco de dormir, pois pensava tirar uma soneca na estação, enquanto esperava o trem (...). Mas não foi preciso, porque não dormi absolutamente nada”⁶⁹.

Chegou a Varsóvia e foi ao encontro do primaz. Bem recebido, o cardeal logo comunicou a *Karol* que o Santo Padre⁷⁰ o nomeou bispo auxiliar do arcebispo de Cracóvia. O futuro papa exclamou: “Eminência, sou muito jovem, tenho apenas 38 anos”.⁷¹ Foi orientado a não se opor à vontade do Santo Padre. Aceitou a missão.

Antes de voltar ao rio *Lyna*, viajou a Cracóvia e apresentou-se ao seu ordinário, o arcebispo *Eugeniusz Baziak*,⁷² no número três da rua *Franciszkanska*.⁷³“(...) o arcebispo me pegou pelo braço, levou-me até a sala de espera, onde estavam sentados alguns sacerdotes, e disse: “*Habemus papam*”.⁷⁴ (...) poderíamos dizer que aquelas foram palavras proféticas”.⁷⁵

Preocupado com os seus amigos de canoagem, ele voltou ao rio *Lyna*. Por pouco tempo. Encontrou-os novamente. Comunicou-lhes o fato de ter sido nomeado bispo. Tinha apenas doze anos de sacerdócio quando foi designado para a missão pastoral. No entanto, *Karol*, apaixonado pelas canoas, remarria ainda por um longo período, nas águas e rios da Masúria.⁷⁶ Pelo menos, até 1978.

Karol, foi um homem profundamente religioso. A nomeação foi feita em 4 de julho de 1958, pelo então papa Pio XII. Recebeu a ordenação episcopal das

⁶⁷ O cardeal primaz da época, chamava-se *Wyszynski*.

⁶⁸ É a capital e a maior cidade da Polônia. Localiza-se às margens do rio Vístula. Tem inúmeras indústrias de bens de consumo, aço, automóveis e várias universidades. As mais conhecidas são a Universidade de Varsóvia, a Academia Médica e a Universidade Tecnológica de Varsóvia.

⁶⁹ J. Paulo II, op.cit., p. 19.

⁷⁰ O Papa da época era Pio XII, 261º na hierarquia papal.

⁷¹ J. Paulo II, op.cit. p. 20.

⁷² *Eugeniusz Baziak*, arcebispo de Cracóvia e ordenante principal na ordenação de *Karol* como bispo de Cracóvia. Durante o período do stalinismo *Baziak* foi segregado e designado como vigário.

⁷³ Sede do Palácio Episcopal de Cracóvia e residência do arcebispo local.

⁷⁴“Temos um papa”

⁷⁵ J. Paulo; op. cit; p. 22.

⁷⁶ A Masúria é a maior e a mais visitada região lacustre da Polônia.

mãos do arcebispo da época, *Baziak*, na catedral de *Wawel*⁷⁷, no dia 28 de setembro de 1958, como sempre desejou. A protetora de *Wawel*, é Santa Edwiges⁷⁸

Antes, fez um retiro de seis dias em *Tyniec*⁷⁹ para a preparação à consagração episcopal. (...) “Era realmente o lugar apropriado para me preparar para receber a consagração na catedral de *Wawel*”.⁸⁰ *Karol* desde menino sempre teve uma atração especial pela catedral. Para ele, *Wawel* contém toda história da Polônia. (...) “Vivi um período trágico, quando o governador nazista *Hans Frank* se estabeleceu no castelo de *Wawel*, onde foi içada a bandeira com a cruz gamada. Para mim foi uma experiência particularmente dolorosa (...)”.⁸¹

Wawel é considerada um das vistas mais espetaculares da Europa e sem dúvida, uma das mais representativas da Polônia. É por isso que foi tão importante para *Karol* durante toda a sua vida. Fica às margens do rio *Vístula*,⁸² na colina de *Wawel*. É possível ver a catedral com suas três diferentes torres e o castelo que se reflete sobre as calmas águas do rio.

O futuro papa desejava celebrar a sua primeira Santa Missa em *Wawel*, na cripta de São Leonardo, localizada nos subterrâneos da catedral. E assim foi feito. “(...)

⁷⁷ A imponente catedral de *Wawel* em Cracóvia que existe desde os tempos de Casimiro III, o Grande. Lá estão os sarcófagos dos reis poloneses e a cripta dos poetas. O lugar mais apreciado por *Karol* é a cripta de São Leonardo, a parte da antiga catedral que remonta aos tempos do rei Boleslau III, conhecido como Boca Torta. A cripta lembra também os primeiros bispos do início do século XI, época em que se iniciou a genealogia do episcopado da Cracóvia. Cf. I. Quiles. *Filosofia de la persona según Wojtyla*. K. Buenos Aires, 1987 e *WOJTYLA*, op.cit., p.23.

⁷⁸ Foi rainha da Polónia a partir de 1384. Pertencia à Casa Real dos *Piast*, antiga dinastia nativa da Polónia. Bisneta de Ladislau I que reunificou o reino polonês em 1320. Pródiga em doações para construção de hospitais. Doou as próprias jóias para recuperação da Academia de Cracóvia que, no século XIX, passou a se chamar Universidade Jagélonica em homenagem à dinastia Jagelônica, sucessora dos *Piast*. Edwiges fundou a primeira faculdade de teologia da Polónia. Foi casada com Jogaila, grão-duque da Lituânia que, depois de convertido ao catolicismo foi batizado como Ladislau II. Edwiges foi canonizada pelo papa João Paulo II no dia 8 de junho de 1977, em sua na 35ª viagem pastoral. É venerada pela igreja como Santa Edwiges da Polónia, padroeira das rainhas e também da Polónia. Repousa em seu sarcófago na catedral de *Wawel*, em Cracóvia.

⁷⁹ Abadia beneditina de *Tyniec* fica nas proximidades de Cracóvia, remonta ao século XI. Fez vários retiros espirituais em *Tyniec*. Em 2002, já como papa João Paulo II, voltou à abadia numa visita breve.

⁸⁰ J. Paulo II. *Levantai-vos! Vamos!* op. cit., p. 28.

⁸¹ J. Paulo II, op.cit., p. 29.

⁸² *Vístula* é o mais longo rio da Polónia. Percorre mais de 1047 km através das terras polonês antes de desembocar no mar Báltico.

Aquele lugar me é caro. Ali cada pedra fala da Polônia, de sua grandeza. Todo o complexo de *Wawel* me é caro: a catedral, o castelo e o átrio”.⁸³

O ritual de ordenação

E o grande dia chegou para *Karol*. Era o 28 de setembro que sublinhava a ordenação. “Vejo sempre diante de mim aquela grande cerimônia (na época a liturgia era ainda mais rica do que é hoje) e me lembro de cada pessoa que estava presente”.⁸⁴ Em todo o tipo de ordenação – diaconato, sacerdócio, consagração episcopal - o eleito prostra-se no chão como sinal de total entrega a Cristo.

Na cerimônia,⁸⁵ o consagrando se levanta e aproxima-se do bispo ordenante principal, que lhe impõe as mãos, gesto que, segundo a tradição que remonta os apóstolos, significa a transmissão do Espírito Santo. Logo em seguida, os outros dois bispos consagrantes impõem as mãos sobre a cabeça do eleito. Sucessivamente, o celebrante e os consagrantes fazem a oração de ordenação.⁸⁶

A consagração episcopal tem também outros gestos litúrgicos, ações simbólicas – cada uma com seu significado específico – ao som das ladainhas cantadas pelos presentes. Compõem-se da apresentação do eleito, da homilia, do

⁸³ J. Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!* op.cit., p. 30.

⁸⁴ J. Paulo II, op.cit., p. 33.

⁸⁵ O rito de ordenação de bispo, de tradição romana, é previsto no Pontifical Romano e já passou por mudanças com o propósito de se fazer entender pelos fiéis da igreja católica. Anteriormente, era muito longo e complicado.

⁸⁶ A consagração episcopal, juntamente com o poder de santificar, confere também os poderes de ensinar e governar, os quais, no entanto, por sua própria natureza, só podem ser exercidos em comunhão hierárquica com a cabeça e os membros do colégio episcopal. De fato, consta pela tradição, manifestada sobretudo nos ritos litúrgicos da Igreja tanto ocidental como oriental, que a graça do Espírito Santo é conferida pela imposição das mãos e pelas palavras da consagração, e o caráter sagrado é impresso de tal modo que os Bispos representam de forma eminente e conspícua o próprio Cristo, mestre, pastor e pontífice, e agem em seu nome. Pertence aos Bispos assumir novos eleitos no corpo episcopal por meio do sacramento da Ordem. Constituição Dogmática *Lumen Gentium* (sobre a Igreja), cap. III, n.21.

interrogatório do bispo, da imposição das mãos, da oração de ordenação, da unção da cabeça, da entrega do Livro dos Evangelhos e insígnias.

O novo bispo também é convidado a sentar-se na cátedra ⁸⁷ durante a cerimônia. Agostinho explica sua posição elevada no fundo da abside (arco ou abóbada) como lugar de supervisão por parte do bispo e meio para os fiéis de reconhecê-lo. ⁸⁸

Interessante que a cátedra de Pedro ou *Cathedra Petri* ⁸⁹ é sinônimo de seu episcopado e dos outros bispos também, ou seja, foi a ele, Pedro que Cristo conferiu, primeiramente, o poder.

Há a imposição sobre os ombros do Livro dos Evangelhos aberto, enquanto, é cantada uma oração especial de ordenação. “É particularmente eloqüente nesse momento a união entre o sinal e as palavras”. ⁹⁰ Segundo *Wojtyla*, é sob a luz da boa nova sobre a ressurreição de Cristo que se tornam inteligíveis e eficazes as palavras da oração. ⁹¹

É interessante destacar que na ordenação episcopal, segue a unção com o Santo Crisma, ⁹² ou seja, a cabeça do eleito é ungida – no caso da ordenação são as mãos unguidas. “Cristo” é a tradução grega da palavra hebraica *masiah* (messias),

⁸⁷ Cátedra, sede ou assento episcopal possui encosto e braços. Era de uso corrente na antiguidade, mas teve função e significado especiais no âmbito cristão.

⁸⁸ S. Agostinho, “A Cátedra”, in: MONDIN, B. *Dicionário enciclopédico dos papas: história e ensinamentos*, op. cit., p. 750 *Dicionário Enciclopédico dos papas: história e ensinamentos*, p.272. S. Agostinho foi um bispo católico, teólogo e filósofo. Para ele, Deus existe fora do tempo e no "presente eterno"; o tempo só existe dentro do universo criado. É considerado doutor da igreja.

⁸⁹ A *Cathedra Petri* que está na Glória de Bernini, na basílica vaticana, é um trono de madeira de carvalho, doado por Carlos o calvo, ao papa João VIII em 875. Cf., *Dicionário Patrístico e de Antiguidades Cristãs*, op. cit., p. 274.

⁹⁰ J. Paulo II. Levantai-vos! Vamos! op. cit., p. 41

⁹¹ É pronunciada a seguinte oração: “*Effunde super hunc Electum eam virtutem, quae a te est, Spiritum principalem, quem dedisti dilecto Filio tuo Iesu Christo, quem ipse donavit sanctis Apostolis...*” (Enviai agora sobre este Eleito a força que vós procede, o Espírito soberano, que destes ao vosso amado Filho Jesus Cristo, e Ele transmitiu aos Santos Apóstolos...). Pontifical Romano, “Rito de Ordenação do Bispo”, “Oração da Ordenação”, in: *os gestos litúrgicos da ordenação*, 2005.

⁹² Segundo a doutrina católica, a crisma ou a confirmação é um sacramento em que o fiel recebe do bispo a unção com o óleo (o santo crisma). Usa-se a palavra confirmação, no Ocidente, porque designa também a confirmação do batismo. Na origem do cristianismo, o batismo e a crisma eram realizados em uma única cerimônia. No entanto, com o crescimento das comunidades, também no ocidente, permitiu-se aos presbíteros, o batismo e reservou-se ao bispo, a crisma. Diversamente, os católicos de rito oriental, no momento do batizado, o próprio presbítero que batiza também realiza a crisma com o óleo (*mýron*) consagrado por um bispo. Pela unção, o fiel recebe a “marca”, o “selo” do Espírito Santo.

que significa ungido. “Em Israel, eram ungidos em nome de Deus aqueles que eram eleitos por Ele para cumprir uma missão particular”.⁹³

Há o anel episcopal⁹⁴ que o bispo recebe no rito da ordenação⁹⁵ e deve trazê-lo sempre. “(...) símbolo nupcial, é expressão da ligação particular do bispo com a Igreja. Para mim trata-se de uma chamada diária à fidelidade”.⁹⁶ *Karol*, então como papa João Paulo II, sempre usou o anel que recebeu das mãos do papa Paulo VI – amigo pessoal de *Wojtyla* – no dia 26 de junho de 1967, durante o Consistório⁹⁷ do qual foi nomeado cardeal. Importante também é ressaltar a existência do “anel do pescador”.⁹⁸

Após a oração de ordenação, o ritual prevê ainda a entrega ao bispo ordenado do Livro dos Evangelhos. “Justamente como mestre, ele se senta na cátedra – aquela cadeira posta emblematicamente na igreja, que, por isso mesmo, chama-se “catedral” – para pregar, anunciar e explicar a Palavra de Deus”.⁹⁹ Segundo *Wojtyla* (2004), o tempo atual propõe novas exigências aos bispos enquanto mestres, mas também lhes oferece novos desafios com os quais podem anunciar

⁹³ J. Paulo II, *Levantai-vos!, Vamos!* op. cit., p.42

⁹⁴ “*Anulus episcopalis*”. As primeiras referências à entrega do anel no “rito da ordenação” são da primeira metade do século VII, oriundas da Espanha, especialmente do IV Concílio de Toledo(633) e de Santo Isidoro de Sevilha(560-636). Dois séculos mais tarde, no tempo do Imperador Carlos II, o Calvo (843-877) e do papa S. Nicolau I (858-867), o uso e entrega do anel chega ao ritual franco. Desde a sua origem até o período medieval, o anel tinha a função de selo e era feito em metal, onde se gravava o selo. Além de razões simbólicas, o uso do anel dos bispos era funcional para que os próprios bispos autenticassem os seus atos, costume usado na antiguidade. Com a vitória da igreja sobre as investidas, o anel tendo perdido o seu simbolismo original, assume um novo significado, o nupcial. Assim, o anel episcopal exprime o mistério nupcial de Cristo e da igreja. Até o aspecto do anel é modificado: em vez do selo gravado em metal é colocada uma pedra preciosa. A reforma litúrgica do Concílio do Vaticano conservou o significado nupcial do anel. Sem recuperar o significado do selo, depois do Concílio, o anel abandona, na maior parte das vezes, a pedra preciosa de cor, típica dos anéis dos nobres e dos bispos do Renascimento. Assume uma função simples e episcopal. O anel do papa, mais simples, é igual ao anel dos outros bispos.

⁹⁵ Cf. Cerimonial dos Bispos: Cerimonial da Igreja – CNBB. S. Paulo, Ed. Paulus, 1998.

⁹⁶ João Paulo II, op. cit., p. 49.

⁹⁷ Consistório é uma reunião de cardeais para dar suporte às decisões do papa.

⁹⁸ “*Anulus piscatoris*”. Ao longo dos séculos, o anel do pescador sofreu várias transformações até assumir a forma de selo no qual está escrito o nome do pontífice e no centro está representada a imagem de São Pedro que na barca lança as redes para pescar. Como o nome diz, tratava-se do anel com o qual o papa colocava o seu selo nos documentos. A partir da segunda metade do século XIX, o anel do pescador perde a sua forma de anel para assumir a de um simples selo. O anel do pescador dos papas, mesmo não sendo utilizado e ter perdido a forma de anel, é mantido nos nossos dias como testemunho da origem simbólica do selo que desapareceu no século X com o anel episcopal.

⁹⁹ J. Paulo II.op.cit. p.42

o evangelho. Cita como exemplos, o rádio, a televisão, a internet e o jornal. João Paulo II soube de forma singular utilizar os meios de comunicação.

O bispo recebe também a mitra.¹⁰⁰ Ele é chamado a ser o primeiro na fé e deve dar o exemplo na sua comunidade. Também ao bispo é solicitado o empenho e a dignidade em sua missão.¹⁰¹ Por analogia, a mitra ou o chapéu aberto – para receber a luz - do bispo representa poder. Mitra representa também o Deus das religiões de mistério. “O culto de mitra simboliza a regeneração física e psíquica pela energia do sangue, em seguida, pela energia solar, e, por fim, pela energia divina (...)”.¹⁰² Sabe-se que o Império Romano¹⁰³ cultuava Mitra.

Depois da mitra, vem o báculo.¹⁰⁴ É o sinal da autoridade que compete ao bispo no cumprimento de dever de cuidar do rebanho. “O báculo com o Crucifixo, que atualmente utilizo, é a reprodução do báculo de Paulo VI. Nele vejo simbolizadas três tarefas: solicitude, guia, responsabilidade”.¹⁰⁵

Com a entrega do báculo conclui-se o rito da ordenação. Em seguida, começa a santa missa que o novo bispo concelebra junto com os bispos ordenantes. “Tudo isso é tão rico de conteúdo, de pensamentos, de sensação pessoal, que exprimi-lo cabalmente, ou mesmo acrescentar-lhe qualquer coisa, é impossível”.¹⁰⁶

Naquele dia especial e em todos os outros de sua vida, *Karol* sempre invocou o anjo de guarda. “Tenho uma devoção particular pelo anjo da guarda. Desde

¹⁰⁰ A mitra é uma insígnia utilizada pelos prelados das igrejas católica, ortodoxa e anglicana: abades, bispos, arcebispos, cardeais e o papa a usam. É uma cobertura de cabeça em formato pentagonal e terminada em ponta. Usada pelo bispo simboliza defesa contra os adversários da verdade. É o chapéu litúrgico do papa. Sugere a descida do Espírito Santo às cabeças dos apóstolos de quem os bispos são legítimos sucessores. Os cardeais romanos já usavam a mitra no final do século XI. Cf. Pontifical Romano, nº45.

¹⁰¹ “*Accipe mitram, et clarescat in te splendor sanctitatis, ut, cum apparuerit princeps pastorum, immarcescibilem gloriae coronam percipere merearis*”: Recebe a mitra, e brilhe em ti o esplendor da santidade, para que, ao aparecer o príncipe dos pastores, mereças receber a coroa imperecível da glória.

Cf. Pontifical Romano, “Rito de Ordenação do Bispo”, “Entrega da Mitra”.

¹⁰² Chevalier. J. et.al. *Dicionário de símbolos: (mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números)*. 15 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2000, p. 612.

¹⁰³ Não se sabe se existiu uma ligação entre o Mitra que surgiu na Índia (nos hinos védicos como deus de luz) e o da religião de mistérios do Império Romano, cujos legionários serviram nas fronteiras orientais.

¹⁰⁴ O Báculo é o bastão, ou seja, o apoio de caminhada do pastor. O cajado do pastor reaparece no báculo pastoral do bispo. Apoio para o andar e signo de autoridade. Cf. Mondin. *Dicionário Enciclopédico dos Papas*, op.cit., pp. 123-125.

¹⁰⁵ K. Wojtyła, op.cit., p. 38. A reprodução do báculo de Paulo VI foi utilizada por Wojtyła enquanto papa João Paulo II.

¹⁰⁶ J. Paulo II, op.cit., p. 60.

menino (...) minha confiança nele, na sua presença protetora, vai constantemente se aprofundando dentro de mim”.¹⁰⁷

De bispo a arcebispo. De arcebispo a cardeal

Uma vida ainda mais intensa em trabalho e uma preparação para o futuro papado. Foi nomeado arcebispo metropolitano¹⁰⁸ de Cracóvia, em 13 de janeiro de 1964. O interessante é que na Cracóvia, os arcebispos eram escolhidos, comumente, entre os aristocratas. “(...) uma surpresa quando, depois dessa longa fila de arcebispos, fui nomeado – eu um “proletário”.¹⁰⁹

O novo arcebispo entrou novamente na catedral de Wawel para ocupar a cátedra episcopal de Varsóvia, vazia depois da morte do cardeal *Sapieha* e do arcebispo *Baziak*. Também recebeu o pálio.¹¹⁰ “Em tal símbolo se torna visível aquilo que em primeiro lugar nos une a todos como bispos: a solicitude para com o rebanho a nós confiado e a responsabilidade por ele”.¹¹¹

Karol iniciou com intensidade as suas visitas pastorais. Frequentava a cúria de Cracóvia, e lá estreitou amizade com todos. “Pouco a pouco entrava no meu novo papel eclesial. Com a vocação episcopal e a consagração, havia aceitado novos deveres”.¹¹² O principal, de conservar íntegra a sua fé e a cumprir o ministério que lhe foi confiado.

Introduziu também, um novo modelo de visita às paróquias. Eram demoradas e se iniciaram quando *Karol* era bispo, cargo em que permaneceu por quase 20 anos. Com base na própria experiência, fez algumas inovações. “Não me

¹⁰⁷ J. Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!* op. cit., p. 34

¹⁰⁸ Arcebispo metropolitano é o bispo da arquidiocese, sede de uma província eclesiástica, a qual é formada por várias dioceses. Tem todos os poderes de bispo em sua própria arquidiocese.

¹⁰⁹ J. Paulo II, op.cit., p. 69

¹¹⁰ Pálio é a capa ou manto que cobre os ombros, normalmente, confeccionada com lã de cordeiros. Era originalmente, exclusivo dos papas, sendo depois usado também para os metropolitas e primazes como símbolo de jurisdição delegadas a ele pelo Soberano Pontífice.

¹¹¹ J. Paulo II, op. cit., p. 153.

¹¹² J. Paulo II, op. cit., p.70

satisfazia o caráter demasiado jurídico da visita e queria introduzir mais conteúdo pastoral”.¹¹³

Assim, ele montou um esquema em que a visita era iniciada com as boas-vindas da qual participavam jovens, adultos e crianças. Em seguida, era recebido na igreja onde fazia um discurso para estabelecer as primeiras abordagens com as pessoas. No dia seguinte, ia ao confessionário, onde passava uma ou duas horas acolhendo os penitentes. Seguia-se a santa missa e as visitas às casas, principalmente onde havia pessoas doentes.

Karol também destinava tempo aos grupos, as pessoas que trabalhavam na paróquia, aos casais e aos encontros em separado com os sacerdotes. “Para mim, esses encontros se revelaram ocasiões preciosas para aprender sobre verdadeiros tesouros de sabedoria” (...) ¹¹⁴

Participou ativamente do Concílio Vaticano II ¹¹⁵ – realizado de 11 de outubro de 1962 a 8 de dezembro de 1965. Desde o primeiro até o último dia. Os trabalhos do Concílio foram desenvolvidos na Basílica de São Pedro ¹¹⁶ em Roma. Um tempo de estudos. De contato com a igreja e com seus representantes: bispos e teólogos do mundo inteiro.

“Procuremos apresentar aos homens de nosso tempo, íntegra e pura, a verdade de Deus de tal maneira que eles a possam compreender e a ela espontaneamente assentir” ¹¹⁷

Foi nesta época que conheceu de forma mais aprofundada o cardeal Joseph *Ratzinger*, que adotou o nome de Bento XVI (265º papa), após a morte de João Paulo II. “Lembro-me, em particular, do então muitíssimo jovem professor *Ratzinger*, (...) um especialista em teologia.” ¹¹⁸

¹¹³ J. Paulo II, op.cit., p. 84

¹¹⁴ J. Paulo II, op. cit., p. 86

¹¹⁵ O Concílio Vaticano II, o XXI Concílio Ecumênico da igreja católica foi aberto sob o papado de João XXIII e teve seu término, no papado de Paulo VI. Nos três anos foram discutidos e regulamentados temas pertinentes à igreja católica.

¹¹⁶ A Basílica de São Pedro é uma das maiores igrejas católicas do mundo

¹¹⁷ João XXIII, *Homilia de abertura do Concílio Vaticano II aos bispos conciliares*, em 1962.

¹¹⁸ J. Paulo II, op.cit., p. 165.

O papa Paulo VI o fez também cardeal e assim *Ratzinger* participou do Conclave que elegeu *Wojtyla* ao ministério petrino. *Karol*, já como papa João Paulo II, pediu a *Ratzinger* que fosse o seu prefeito da Congregação para a doutrina da fé com a morte do cardeal *Franjo Seper*. “ Dou graças a Deus pela presença e ajuda do cardeal *Ratzinger*, que é um amigo fiel”.¹¹⁹

A colaboração de *Wojtyla* foi preciosa na elaboração da constituição pastoral *Gaudium et spes*¹²⁰ e o decreto sobre a liberdade religiosa *Dignitatis humanae*.¹²¹ A *Gaudium et spes* modernizou a igreja católica.¹²²

Outro fato importante em sua vida celibatária. Foi elevado cardeal no Consistório, por Paulo VI, seu amigo, no dia 26 de junho de 1967. “Apreciava muito os encontros com Paulo VI, de quem aprendi muito(...)”.¹²³

Habemus papam

A fumaça branca, sinal de que estava escolhido o papa, havia saído da chaminé da Capela Sistina¹²⁴. Dia 16 de outubro de 1978. O cardeal *Pericle Felice* anuncia à imensa multidão que aguardava na Praça de São Pedro¹²⁵, às 18:42

¹¹⁹ J. Paulo II, op.cit., p. 164.

¹²⁰ *Gaudium et spes* (alegria e esperança) é uma constituição pastoral sobre a igreja no mundo atual, a quarta das constituições do Concílio Vaticano II. Inicialmente, ela constituía o famoso “esquema 13”, chamado assim em razão da ordem que ocupava na lista de documentos. Sofreu várias redações e emendas. É formada por uma parte doutrinária e outra pastoral. É importante porque trata de assuntos como a dignidade da pessoa, matrimônio, família, a função da igreja no mundo atual, entre outros assuntos.

¹²¹ *Dignitatis humanae* (dignidade humana) é uma declaração aprovada no Concílio Vaticano II e trata sobre o direito da pessoa e das comunidades à liberdade social e civil em matéria religiosa.

¹²² Cf. G. Baraúna (org). *A Igreja no mundo de hoje*. Petrópolis: Vozes, 1967.

¹²³ J. Paulo II, op.cit., p. 161.

¹²⁴ A Capela Sistina é uma capela situada no Palácio Apostólico, residência oficial do Papa, erguida entre 1475 e 1483, durante o pontificado de Sisto IV. Era um projeto simples destinado ao culto particular dos papas e da alta diocese. Mas, a expansão política e territorial da Santa Sé, a tornou um monumento. Não só porque ali são os feitos os conclaves, mas, sobretudo, porque grandes mestres contribuíram para a sua construção. O projeto arquitetônico é de *Baccio Pontelli*. Em seu interior estão obras de grandes mestres como *Botticelli*, *Ghirlandaio*, *Rosselli*, *Signorelli*, *Pinturicchio*, *Piero di Cosimo*, *Bartolomeo della Gatta*, *Rafael* e o maior deles, *Michelangelo Buonarroti*, que pintou inclusive o afresco do altar, “O Juízo Final”, em 1534.

¹²⁵ Foi desenhada por *Bernini* (artista barroco italiano) no século XVII em estilo clássico com adições do barroco. No seu centro um obelisco do antigo Antigo Egito com 40 metros de altura. É o lugar mais visitado pelos turistas e peregrinos que chegam ao Estado do Vaticano.

horas, horário da cidade do Vaticano: “*Habemus papam. Carolum Wojtyla.*”¹²⁶

A multidão apinhada na praça São Pedro, levou segundos para entender o novo nome do papa. As tradições, os valores e as raízes polonesas, a marca do novo papado foram também, levadas ao Vaticano.

O anúncio foi feito com apenas 70 dias da morte de Paulo VI e somente 18 dias da morte de João Paulo I.¹²⁷ A causa *mortis* de ambos não é mencionada no periódico consultado. O cardeal polaco, então, com 58 anos, é eleito à cátedra de São Pedro e assume o nome de João Paulo II. É o 264º bispo de Roma, o primeiro papa eslavo e também o primeiro pontífice não italiano desde 1523, ano da morte de Adriano VI.¹²⁸ O fato é que as divergências teológicas entre os cardeais italianos – presentes no Conclave quando João Paulo II foi eleito – acabaram por levá-lo ao ministério de Pedro.

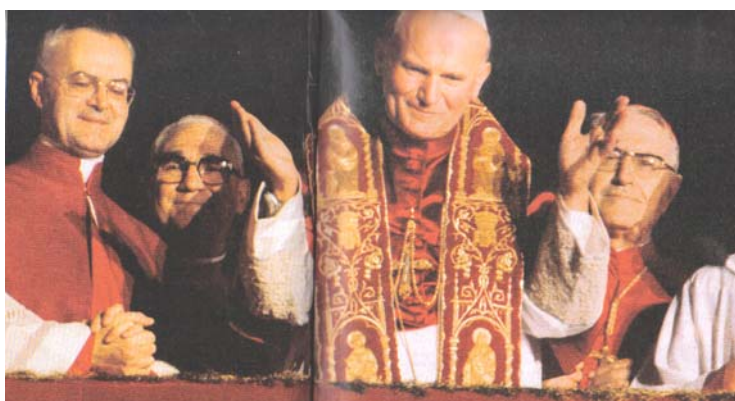


FOTO L'OR

Ficou no papado por quase 27 anos – de outubro de 1978 a abril de 2005 – para reger o cristianismo,¹²⁹ a maior religião mundial com mais de 1 bilhão de adeptos.¹³⁰

¹²⁶ *L'Osservatore Romano*, 9 de abril de 2005, edição em italiano.

¹²⁷ O italiano *Albino Luciani* foi o pioneiro em adotar nome duplo como papa (263º). Seu pontificado teve a duração brevíssima de 33 dias, época da guerra fria entre os EUA e a USRR. Conhecido como “papa sorriso”. Morreu no dia 28 de setembro depois de rezar e ir para o seu quarto repousar. Causa *mortis* não revelada.

¹²⁸ Adriano VI, nasceu em *Utrecht*, Holanda e foi o 219º papa. Foi coroado na Basílica de S. Pedro aos 63 anos. Toca no dogma da “ infalibilidade papal” quando admite que os papas podem cometer erros em matéria de fé.

¹²⁹ Cristianismo é uma religião monoteísta baseada na vida e nos ensinamentos de Jesus de Nazaré, tais como estes se encontram recolhidos nos Evangelhos, parte integrante do Novo Testamento (Mateus, Marcos, Lucas e João. Está presente na Europa, América do Norte, América do Sul, Oceania e parte da África.

¹³⁰ Os dados de 2002 são do Anuário Estatístico da Igreja publicado pela Livraria *Editrice Vaticana* e que aponta um total de 1.070 bilhão de fiéis católicos batizados no mundo.

No dia seguinte a sua eleição, dirige a sua primeira rádio-mensagem ao mundo e à cidade, na qual afirma “a mais exata execução das normas e das orientações do Concílio”.¹³¹

Em seu primeiro discurso no novo pontificado, o papa *Wojtyla* afirma que escolheu o nome de seu predecessor, João Paulo I, para dar continuidade ao magistério e reafirma também, o seu carinho pela singular herança deixada à igreja pelos sumos pontífices João XXIII e Paulo VI.

João Paulo II sempre foi um homem de colegialidade, principalmente a episcopal. “Para cada um de nós bispos, a presença dos outros constitui um sustento que se exprime mediante o laço da oração e do ministério, mediante o testemunho e a partilha dos frutos do trabalho pastoral”.¹³² E de fidelidade ao concílio como importante evento eclesial de união dos bispos do mundo inteiro.

Personalidade de *Wojtyla*

“Tive o primeiro encontro particular com o Papa João Paulo II. (...) Era uma cinzenta manhã de dezembro de 1987 e eu tinha assistido à missa em sua capela particular. (...) João Paulo apareceu na biblioteca do apartamento papal como se dispusesse de todo o tempo do mundo. A aparência era de um homem profundamente concentrado em si mesmo. Estava usando um refulgente relógio de ouro que cintilava, tal como a sua cruz peitoral, sob a luz forte das lâmpadas de arco. Calçava um par de sólidos e elegantes mocassins de couro, impecavelmente engraxados, que me pareceram, à primeira vista, incongruentes e pouco clericais. (...) Havia um discreto aroma de loção pós-barba de menta: fiquei sabendo que gostava de pastilhas

¹³¹ *L'Osservatore Romano*, 18 de outubro de 1978, edição em italiano.

¹³² J. Paulo II, op.cit., p. 159.

Fisherman's Friend para a garganta, e de uns borrifos de água-de-colônia *Penhaligon* em suas bem escanhoadas faces. (...) Essa primeira impressão foi a de estar diante de um homem sereno, senhor de si, e simultaneamente um intimidante observador. Amável, mas capaz de inflexível autoridade. Pressenti uma inatacável integridade, e fraqueza; no entanto, havia em seu semblante algo de astuto, uma esperteza de campônio no modo como prega em nós aquele olho de soslaio, quando menos se espera. Sobretudo, nesse meio vaticano de nédios celibatários, cujo ambiente primava pelos gabinetes almofadados e confortáveis reclinatórios para rezar, ele chegou como um homem comum, que não ligava para convenientes sutilezas e palacianos refinamentos; uma pessoa sem afetação, informal, profundamente humana”.

Chegou ao pontificado com uma rica bagagem de experiências de vida, de cultura filosófica, teológica e literária, de cuidado pastoral bem como de virtudes humanas e cristãs. Gostava de esportes e deu provas de ser hábil escalador de montanhas e bom esquiador. “Até o meio-dia escrevia as meditações, à tarde ia esquiando e à noite continuava a escrever”.¹³³ Nesta época, *Karol* estava fazendo um retiro espiritual e posteriormente proferiu as meditações diante de Paulo VI e de seus colaboradores.

Competente e bem informado, com uma memória excelente – depois mais velho, sua memória passou a ter lapsos – foi um conversador atento. Com forte humor, *Wojtyla* foi pouco a pouco conquistando as pessoas e a comunidade cristã mundial. Tinha um imenso carisma.

Nele existia uma tríplice identidade étnica e cultural: polonesa, eslava e europeia. Filho da Polônia, onde a religião católica é fator de identidade nacional, João Paulo II não hesitava em indicar a própria pátria como modelo de “comunidade cristã” para todo o mundo.

¹³³ J. Paulo II, op.cit., p. 173.

Ao mesmo tempo, sentia-se eslavo, devedor, portanto da sua fé cristã aos dois grandes apóstolos dos eslavos: São Cirilo e São Metódio.¹³⁴ Ele atribuía a sua eleição a um sinal profético, a atuação da missão histórica de reconstituir a fé no mundo eslavo, particularmente na Rússia.

Além de polonês e do eslavo, João Paulo II sentia-se profundamente europeu. Pertencente a história da Europa cristã e se sentia investido da missão de reorganizar a unidade da Europa sobre as sólidas bases do cristianismo.

Tanto como sacerdote quanto como bispo e papa, João Paulo II cultivava uma intensa e profunda espiritualidade, nutrida principalmente com aquelas práticas religiosas que a tradição sempre recomendou.

Dois eram os traços marcantes da sua espiritualidade: a devoção a Jesus Cristo e um sentimento verdadeiramente filial a Maria. Existia no papa um duplo *totus tuus*.¹³⁵ Interessante comentar que no seu brasão pontifício sobressaem as palavras latinas *totus tuus* e um grande M (de Maria).

“Desejo elevar ao Senhor o meu agradecimento com as palavras da sua Mãe Santíssima, sob cuja proteção coloquei o meu ministério petrino: *Totus tuus*”.¹³⁶

Homem de muita atividade e dinâmico, João Paulo II tinha um método próprio de trabalho. Com uma agenda cheia e com muitos encontros dentro e fora do Vaticano. “(...) acabei por elaborar um esquema pessoal: primeiro, recebo cada bispo pessoalmente; depois convido o grupo para almoçar; e, enfim, celebramos todos juntos a Santa Missa matinal e fazemos o encontro coletivo.”¹³⁷

Foi acima de tudo, um homem de oração. Convocava todos os discípulos de Cristo à oração: de louvor, de agradecimento, de invocação, de amor. “A Igreja

¹³⁴ São Cirilo e São Metódio (monge e bispo, respectivamente), são do século IX e trabalhara na Europa Central. Foram eles que compuseram o alfabeto eslavo. Assim, levaram o povo a ler o Evangelho e a rezar na própria língua eslava desde a República Tcheca até a Polônia.

¹³⁵ *Totus tuus* (todo teu).

¹³⁶ Idem. *Carta Apostólica Rosarium Virginis Mariae*, p.8.

¹³⁷ J. Paulo II, op.cit., p. 161.

reconheceu sempre uma eficácia particular ao Rosário, confiando-lhe, mediante a sua recitação comunitária e a sua prática constante, as causas mais difíceis”.¹³⁸

O programa de forma rápida

Em razão do repentino desaparecimento de João Paulo I e da sua inesperada elevação à cátedra de Pedro, João Paulo II não teve tempo de estabelecer um programa bem definido para o seu pontificado. No entanto, devido ao seu profundo conhecimento do mundo e das necessidades da Igreja, ele pôde fixar alguns objetivos prioritários: a igreja a serviço do homem, antes de redigir a encíclica programática *Redemptor Hominis*.¹³⁹

Todo o Cristo para todo o homem. Esse programa que se liga ao cristocentrismo do papa *Wojtyla* e a sua antropologia, encontrou adequada expressão na encíclica *Redemptor Hominis*. É a encíclica-mãe de todas as encíclicas do Papa, bem como de todo o magistério de João Paulo II. É o evangelho de seu pontificado.

“A Igreja não pode abandonar o homem, ou seja, a escolha, o chamamento, o nascimento e a morte, a salvação ou a perdição, estão de maneira tão íntima e indissolúvel unidas a Cristo.”¹⁴⁰

Cristo e o homem, para João Paulo II, formavam um binômio perfeito. A igreja encontra-se no meio, a serviço de Cristo e a serviço do homem. Ele retoma da *Ecclesiam Suam*¹⁴¹ de Paulo VI, “os caminhos da igreja”, dando-lhe o rumo. Para João Paulo II, o rumo é Cristo e o homem.

¹³⁸ Idem. Carta Apostólica *Rosarium Virginis Mariae*, p. 52.

¹³⁹ *Redemptor Hominis* (Redentor do Homem) foi escrita em 04/03/1979 por João Paulo II e traça os caminhos de seu papado, especialmente quando fala que Cristo é o redentor do homem e que o homem não pode viver sem amor.

¹⁴⁰ J. Paulo II. *Redemptor Hominis*/14 – “Todas as vias da Igreja levam ao homem.”

¹⁴¹ *Ecclesiam Suam*, carta encíclica de Paulo VI, de 06/08/1964, “os caminhos da igreja” em que escreve que a igreja “precisa aprofundar a consciência de si mesma”.

A originalidade do programa de João Paulo II assim como está formulado na *Redemptor Hominis* e como virá a ser continuamente retomado ao longo de todo o curso do seu pontificado, não está tanto na concentração cristológica¹⁴² e antropológica, e sim no papel que é delineado para a igreja dentro da visão cristológica e antropológica. A originalidade está em colocar a igreja a serviço do homem.

Nenhum outro papa havia colocado com tanto vigor a função instrumental da igreja, ou seja, para o homem. Na perspectiva tradicional o homem era visto como membro da igreja que, por sua vez, era posta a serviço de Deus. Em João Paulo II, Deus quer a salvação do homem e coloca a igreja a sua disposição. A pessoa que João Paulo II contempla é uma pessoa que vive no mundo atual, faz parte da história, da sociedade. É uma pessoa que nasce e se forma no seio da família.

Momento histórico

O momento histórico que enquadra o pontificado de João Paulo II é um momento difícil para a Igreja e para o mundo. Na Igreja os fortes contrastes que explodiram depois do Concílio Vaticano II entre conservadores e progressistas ainda não desapareceram. Os primeiros anos de seu pontificado foram assinalados também pelo pesado clima da guerra fria entre EUA e URSS e conseqüente ameaça de um conflito atômico.

Outro aspecto do momento histórico em que João Paulo II subiu à cátedra de Pedro foi à profunda fenda que separava e opunha os países ricos aos países pobres tanto em relação ao plano econômico como o político.

¹⁴² Cristologia é o estudo sobre Cristo. É uma parte da teologia cristã que estuda e define a natureza de Jesus, sua doutrina, pessoa e principalmente, sua ligação com Deus. Tem sido objeto de discussão desde os primórdios do cristianismo.

A herança que João Paulo II pretendia fazer sua era a do Concílio Vaticano II, no sentido da Igreja “com as luzes e com o apoio do Espírito Santo tem uma consciência cada vez mais aprofundada quer pelo que se refere ao seu ministério divino, quer pelo que se refere a sua missão humana”.¹⁴³

Em um clima de tensões o papa Paulo VI, tinha conseguido dar o passo mais difícil da atuação do concílio: o da reforma litúrgica. Tinha também encaminhado a reforma da cúria, dos seminários, das universidades católicas, do Código do Direito Canônico, da catequese. Mas, sua obra ainda estava incompleta. Tudo foi retomado por João Paulo II.

O que com Paulo VI parecia estar quase a ponto de revolucionar a igreja, com João Paulo II perdeu o tom de agressividade. No entanto, núcleos de desentendimento existem ainda. Existe uma carta¹⁴⁴ de João Paulo II ao cardeal *Ratzinger*, no qual faz referências as duas tendências pós-concílio: a primeira propunha mudanças em nome do concílio e foi chamada de “progressista” por João Paulo II e a outra de “conservadora.” Fiel ao concílio, João Paulo II permaneceu inflexível sobre todos os pontos em que tinha permanecido também, Paulo VI.

Três foram as obras levadas adiante por João Paulo II: a reforma da cúria,¹⁴⁵ a promulgação do novo Código de Direito Canônico¹⁴⁶ e a publicação do novo catecismo da igreja católica.¹⁴⁷

“O novo catecismo da igreja católica, que em 1992 me foi apresentado para aprovação, nasceu da vontade de tornar a linguagem da fé mais acessível aos homens de hoje”¹⁴⁸

¹⁴³ J. Paulo II. *Redemptor Hominis*/03 – “Confiança no espírito da verdade e do amor”.

¹⁴⁴ Carta de João Paulo II ao cardeal *Ratzinger* no dia 8 de abril de 1984.

¹⁴⁵ A reforma da cúria está explicada na constituição apostólica *Pastor bonus* de 28 de junho de 1988. Prega o serviço pastoral por toda a cúria em 193 artigos.

¹⁴⁶ O novo Código do Direito Canônico é detalhado na constituição apostólica *Sacrae disciplinae leges*, de 13 de janeiro de 1983. O novo código é mais simplificado que o anterior e é composto de sete livros.

¹⁴⁷ O novo catecismo da igreja católica é explicado na constituição apostólica *Fidei depositum*, de 11 de outubro de 1992. Com quatro partes em que são abordadas questões como a fé, a liturgia, a moral e a oração.

Sangue do papa na Praça de São Pedro

No plano pessoal, o evento mais importante que caracterizou os primeiros anos do pontificado de João Paulo II foi, sem dúvida, o atentado de 13 de maio de 1981. Às 05:19 hs, horário local, em sua própria casa, o papa que estava na Praça de São Pedro, no Vaticano, no “papa móvel” aberto, abençoando os fiéis e prestes a celebrar uma missa, recebeu três tiros ¹⁴⁹ do turco *Mehmet Ali Agca* que estava a uma distância de menos de 30 metros do papa. Perdeu muito sangue no local.



FOTO L'OR.

Levado à Policlínica *Gemelli*,¹⁵⁰ o Papa passou por uma intervenção cirúrgica que durou mais de cinco horas (ver capítulo 3). Várias outras internações foram necessárias. O papa teve misteriosas infecções e suspeitava-se de que as balas de *Agca* estivessem envenenadas.

¹⁴⁸ J. Paulo II. *Levantai-vos! Vamos!*, op.cit., p. 110.

¹⁴⁹ Cf. CORNWELL, John. *A Face oculta do Pontificado de João Paulo II*.

¹⁵⁰ A Policlínica *Gemelli* fica na parte central de Roma, muito próxima ao Vaticano. O papa João Paulo II sempre foi levado a este hospital para internações e tratamentos.

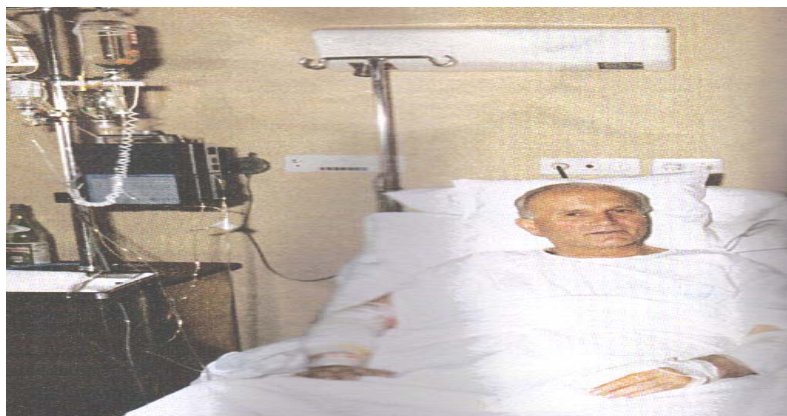


FOTO L'OR

Ficou 77 dias no hospital, sendo quatro deles em UTI. Durante todo esse período foi como que para lá tivesse se transferido toda a Sé Apostólica. Nunca ficou totalmente esclarecido o motivo do atentado que chocou o mundo. *Agca* declarou que tinha agido a serviço da União Soviética, à época. Vários fiéis atribuem o fato de João Paulo não ter morrido, em razão de uma freira ter puxado o paletó de *Agca*, modificando a sua pontaria.

Outra explicação é que no primeiro tiro, o Papa se inclinou para beijar uma menina que usava um distintivo com a imagem da Santa. A data do atentado, 13, é o dia de Nossa Senhora de Fátima.

No domingo seguinte, durante a recitação do *Ângelus*,¹⁵¹ foi veiculada uma breve declaração do Papa, via rádio, que dizia “sinceramente ter perdoado o autor do atentado” e fez também uma reverência a Maria: “*Totus tuus ego sum.*”

¹⁵² Um perdão que se renovou pessoalmente quando foi visitar *Ali Agca* numa cela na prisão de Ancona, na parte central da Itália.

¹⁵¹ *Ângelus* é a oração para invocar o anjo do senhor e pontuada por várias aves-marias.

¹⁵² *L'Osservatore Romano*, 20 de maio de 1978, edição em italiano. *Totus tuus ego sum*, “sou inteiramente teu”.

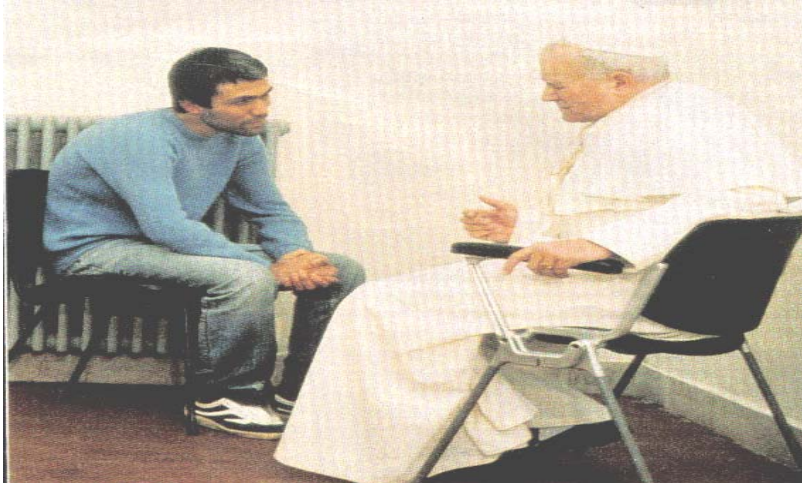


FOTO L'OR

O turco foi condenado à prisão perpétua. No entanto, em 2000, *Agca* ganhou anistia da justiça italiana. Foi extraditado para a Turquia para cumprir pena pelo assassinato do jornalista judaico *Abdi Ipecki*, em 1978.

A proteção de Fátima

Já João Paulo II, um ano após o atentado, foi visitar o santuário mariano de Nossa Senhora de Fátima, em Portugal, nos dias 12 e 13 de maio de 1982. Depositou uma das balas que o atingiu na coroa de Maria, no santuário. Permaneceu, em silêncio, rezando.

O atentado além da marca física tinha lhe deixado, também, uma forte impressão religiosa. De volta ao trabalho, ele tratou de esclarecer as reflexões feitas durante a sua internação: a coincidência do atentado ter ocorrido no dia de Nossa Senhora de Fátima.

Pediu os documentos aos seus assessores e inclusive, o texto do Terceiro Segredo de Fátima que tinha até então, permanecido em sigilo desde que fora

escrito pela irmã Lúcia dos Santos em 1944.¹⁵³ O que João Paulo II leu o abalou profundamente.

O Terceiro Segredo tinha fascinado e afligido gerações de católicos durante a Guerra Fria, pois se pensava que continha a data da Terceira Guerra Mundial. No entanto, dizia respeito a um papa. “O texto do Terceiro Segredo não era para ser divulgado publicamente antes do dia 13 de maio do milênio 2000, ou seja, 19 anos depois do atentado de *Ali Agca* contra a vida de João Paulo”.¹⁵⁴

O segredo descrevia uma visão em que um bispo vestido de branco era morto por um grupo de soldados. A profecia, como João Paulo sabia bem, nunca é literal. Mas, o papa tinha a convicção que o “terceiro segredo” era sobre ele. “Uma vez mais me tornei devedor da Virgem Bendita (...). Senti essa extraordinária proteção materna, que provou ser mais forte do que a bala mortal”.¹⁵⁵

Pano de fundo

No âmbito internacional, dois eventos tiveram peso: o desabamento do Império soviético em 1989 e a Guerra do Golfo em 1991. Desde o início de seu pontificado sempre pediu liberdade aos povos oprimidos politicamente.

Wojtyla sempre foi a favor do homem e demonstrou ser contrário ao marxismo. Com a queda do império soviético, a alma religiosa não só da Polônia, da Lituânia, da Bulgária, da Hungria, da Tchecoslováquia, mas também, da Rússia e da Ucrânia, despertaram.

¹⁵³ Houve três séries de visões às crianças portuguesas: Lúcia, Jacinta e Francisco. A primeira em 1915, a segunda em 1916 e a terceira em 1917, sendo examinada pelo clero. Em 1941, Lúcia passou a escrevê-las e somente em 1944 falou sobre um “terceiro segredo” e seu final. O segredo ficou sob a custódia do bispo local e só em 1957 foi transferido para o Vaticano.

¹⁵⁴ CORNWELL, John. *A Face Oculta do Pontificado de João Paulo II*, op.cit., p. 107.

¹⁵⁵ *L'Osservatore Romano*, 12 de outubro de 1981, edição em português.

Um pouco antes, no verão de 1980, o movimento sindical Solidariedade estava emergindo. Seu presidente, *Lech Walesa*, era recebido no Vaticano por João Paulo II. O Santo Padre pediu aos trabalhadores poloneses para resistir até que seus direitos fossem atendidos para a agonia do mundo comunista.

Em 1º de dezembro de 1989, João Paulo II recebia em audiência, *Mikhail Gorbatchov*, secretário-geral do Partido Comunista e presidente da então URSS. Depois, assistiu a queda do bloco soviético. João Paulo II foi o papa que ajudou o povo polonês a libertar-se do império comunista. Mas, em sua própria terra, muitas vitórias foram atribuídas ao Solidariedade e não à Igreja.

Com a Polônia como país aberto, João Paulo II fez duras críticas ao capitalismo estilo norte-americano e a própria cultura ocidental.

Ao longo dos primeiros 12 anos de seu pontificado, João Paulo escreveu três importantes encíclicas sobre questões de trabalho, política e economia. A primeira, de 1981, chama-se *Laborem Exercens* (Sobre o trabalho Humano). É uma obra poética. Evitando as questões socialistas de propriedade dos meios de produção, ele escreveu brilhantemente sobre a natureza do trabalho humano. Em dezembro de 1987, João Paulo tinha completado a sua segunda encíclica social: *Sollicitudo Rei Socialis* (Sobre solicitude social), na qual traçou uma equivalência moral entre capitalismo e comunismo como sendo ambos “imperfeitos.”

A *Centesimus Annus* (Centésimo ano), de 1991, foi publicada para comemorar o centenário da “*Rerum Novarum*”¹⁵⁶. É a terceira encíclica social de João Paulo II e a primeira depois da queda do comunismo soviético. O Papa estava preocupado com os problemas de reorganização das economias cujas

¹⁵⁶ *Rerum Novarum* (Das Novas Coisas), foi escrita por Leão XIII, sucessor de Pio IX, que convocou o Primeiro Concílio do Vaticano em 1869/70. Leão XIII mostrou ser um papa de iniciativa já que na década de 1880, trabalhadores católicos chegavam a Roma pedindo orientação em questões de trabalho, socialismo e capitalismo. Fez a encíclica em resposta as forças desencadeadas pela revolução industrial. Era também uma resposta ao Manifesto Comunista e *das Kapital* de Marx e Engels (1848). Leão condenou o socialismo e achava que a resposta a ele não era a democracia, mas teria suas raízes no pensamento de Tomás de Aquino.

dificuldades – lembrava ele – eram semelhantes às do Ocidente depois da Segunda Guerra Mundial.

Um papa contrário às guerras. No primeiro dia do ano de 2003, Dia da Confraternização Universal, João Paulo fez o mundo conhecer seus pensamentos sobre a guerra – os Estados Unidos e a Grã-Bretanha ameaçavam invadir o Iraque.

Uma vez mais recorreu a um Papa do passado para sustentar sua visão pontifical. Trouxe à tona palavras da Carta Encíclica “*Pacem in Terris.*”¹⁵⁷ Mas, por longos dias, a voz da Igreja não vinha sendo escutada.

Em 1979, em sua primeira viagem ao México, critica pela primeira vez, a Teologia da Libertação¹⁵⁸ ao afirmar que a Igreja “não necessita recorrer a sistemas e ideologias para amar, defender e colaborar na libertação do homem”.

¹⁵⁹ Em 1983, recebe no Vaticano, Madre Tereza de Calcutá. ¹⁶⁰ Visita também uma igreja luterana. Pune com o silêncio, o brasileiro e então frade franciscano, Leonardo Boff, um dos expoentes da Teoria da Libertação, em 1985. Em abril de 1986, visita uma sinagoga em Roma.

Em 1987, defende a reunificação das Alemanhas. ¹⁶¹ Em 1994, faz severa crítica ao texto da ONU que apóia o aborto e defende o uso de métodos artificiais de contracepção. O assunto torna-se o principal tema de seu encontro com o presidente Bill Clinton, ¹⁶² em junho.

¹⁵⁷ *Pacem in Terris* (Paz na Terra) foi escrita pelo papa João XXIII em 11 de abril de 1963.

¹⁵⁸ Teologia da Libertação é um movimento que foi iniciado no final dos anos 60. Prega a libertação do homem pelos valores espirituais e éticos e é a favor dos mais pobres. Oito anos mais tarde, Boff renuncia as suas atividades cristãs.

¹⁵⁹ L'Osservatore Romano, 23 de maio de 1979.

¹⁶⁰ *Agnes Gonxha Bojaxhiu* nasceu na Macedônia em 1910. Foi para Calcutá (Índia) lecionar e adotou o nome de Madre Teresa de Calcutá. Quando esteve com o papa teve um enfarte do miocárdio. Recebeu o “Nobel da Paz” em 1979. Faleceu em 1997. Foi beatificada em 2003.

¹⁶¹ As Alemanhas (Ocidental e Oriental) que foram separadas desde o fim da Segunda Guerra Mundial foram reunificadas em 3 de outubro de 1990.

¹⁶² Willian Clinton foi o 42º presidente dos Estados Unidos de 1993 a 2001.

Em 1998, pede perdão aos judeus pelo comportamento da Igreja no holocausto.¹⁶³ Também em 1998, em Cuba,¹⁶⁴ critica o embargo norte-americano ao país. No Ano Santo do Jubileu, ano 2000, celebração dos dois mil anos do nascimento de Cristo, pede novamente perdão por erros cometidos pela Igreja. Agora é a vez das Cruzadas¹⁶⁵ e da Inquisição.¹⁶⁶

Vai a Israel e faz visita ao Museu do Holocausto e ao Muro das Lamentações.¹⁶⁷

Em 2001, visita uma mesquita em Damasco, na Síria. Em obediência à tradição mulçumana, retira antes, os sapatos. Em 2002, faz sua última viagem à Polônia. Em 2005, o Vaticano pressiona D. Pedro Casaldáliga,¹⁶⁸ então bispo de São Félix do Araguaia.

Muitas foram às audiências públicas e os encontros reservados do Papa nos quase 27 anos de pontificado. Em 1982, recebeu o líder palestino *Yasser Arafat*.¹⁶⁹ Nas salas do Palácio Episcopal recebeu pessoas importantes do mundo inteiro e vários presidentes norte-americanos. Ronald Reagan,¹⁷⁰ por exemplo, – cuja morte foi em decorrência da doença de *Alzheimer* – foi seu amigo e aliado contra os comunistas. Recebeu por três vezes, outro presidente americano:

¹⁶³ O holocausto constituiu um crime sem precedentes na história da civilização. É responsável pela exterminação de cerca de seis milhões de judeus, principalmente nos campos de concentração, sob o comando do líder alemão, nascido na Áustria, Adolf Hitler.

¹⁶⁴ O embargo norte-americano a Cuba existe desde 1962.

¹⁶⁵ As Cruzadas foram expedições militares enviadas pela Igreja para o combate aos inimigos do Cristianismo e a libertação da Terra Santa (Jerusalém). Os soldados de Cristo eram identificados pela cruz bordada em suas vestes. O movimento durou do final do século XI até o início do século XIII. A “Guerra Santa” foi divinamente autorizada pela Igreja para combater os infiéis em toda a Europa Ocidental, e os mulçumanos na Península Ibérica.

¹⁶⁶ Em 1231, no Concílio de Toulouse, França, sob a liderança de Gregório IX (papa de 1227 a 1241) foi oficialmente criada a inquisição ou Tribunal do Santo Ofício, um tribunal eclesiástico que julgava os hereges e as pessoas suspeitas de se desviarem do catolicismo. A Igreja tinha poder incomensurável. Em 1252, outro papa, Inocêncio IV, (1243 a 1254) por meio da bula “Ad exstirpanda”, institucionalizou a tortura aos hereges em toda a França.

¹⁶⁷ O Muro das Lamentações é o lugar mais sagrado do judaísmo. É utilizado para a oração e para o depósito, por escrito, de pedidos, depositados ao longo do muro em Jerusalém.

¹⁶⁸ D. Pedro Casaldáliga foi de (1971 a 2005) o bispo de São Félix do Araguaia (MT). O bispo de origem espanhola é um dos representantes mais radicais da ala progressista da Igreja. Sempre a favor dos índios, da reforma agrária e da ordenação de mulheres. Recomendou que a morada papal deixasse de ser suntuosa para ser simples. Em razão de pressão do Vaticano, renuncia as suas atividades como bispo em 2005.

¹⁶⁹ Presidente da Autoridade Palestina, eleito em 1996. Participou do Acordo de Oslo, o acordo de paz entre palestinos e israelenses selado na Casa Branca, em 1994.

¹⁷⁰ Ronald Reagan foi o 40º presidente dos Estados Unidos de 1981 a 1985.

George W. Bush.¹⁷¹ Além de guerras, do apoio do papa às famílias das vítimas do ataque de 11 de setembro, falaram também sobre a questão das pesquisas com células-tronco embrionárias. O papa também assistiu em seu apartamento, o filme do ator-diretor, *Mel Gibson*, “A paixão de Cristo”, em 2004.

O papa viajante

O papa João Paulo II fez 104 viagens apostólicas. Nessas viagens, sobretudo na América Latina e na África, ele visitava vários países. Nos 27 anos de seu pontificado, visitou 130 países. Nessas viagens apostólicas percorreu um milhão e duzentos mil quilômetros, isto é, quase 30 voltas ao redor da terra.¹⁷²

O gosto pela viagem vem desde o início do sacerdócio. Foram intensificadas quando *Wojtyla* foi bispo. “Sempre me agradou viajar, e tenho bem claro que, de certa forma, essa tarefa foi dada ao Papa pelo próprio Cristo”.¹⁷³

As viagens apostólicas foram a expressão da catequese itinerante de João Paulo II. Os frutos que Sua Santidade colheu com a sua peregrinação foram imensos. Teve repercussão na primeira visita à Polônia, para a retomada da reconstrução da Igreja que foi banida pelo império soviético da época.

Na América Latina, a teologia da libertação teve resposta do papa com o discurso de Puebla¹⁷⁴ (...) a nova evangelização, a promoção humana, a cultura cristã (...) que de aqui para o futuro, devem enfrentar a Igreja diante das novas situações que emergem na América Latina e no mundo”.

¹⁷¹ É o atual, 43º, presidente norte-americano, sucessor de *Bill Clinton*.

¹⁷² Cf. Dicionário enciclopédico dos papas, *op.cit.*, p. 760.

¹⁷³ J. Paulo II, *Levantai-vos! Vamos!*, *op.cit.*, p. 162.

¹⁷⁴ Discurso inaugural de João Paulo II, na 3ª Conferência Geral do Episcopado Latino-Americano em Puebla (México), em 28 de janeiro de 1979. Não estava disposto a ceder terreno para o “marxismo-leninismo dentro da igreja. O texto fundamental da teoria da libertação era uma “teologia da libertação” de Gustavo Gutierrez, teólogo peruano. Defendia que era impossível ser neutro diante da luta de classes.

Pregou muito pelo mundo. Sua primeira viagem foi ao México. Apresentava um vigor especial e gozava de boa saúde. A última, um papa já visivelmente abatido e doente, foi à Lourdes, França.

O elenco das viagens do Papa por ordem cronológica:

1979

1. Viagem ao México para a III Conferência do Celam (Conselho Episcopal Latino-Americano).
2. Visita à Polônia.
3. Visita Pastoral à Irlanda, à ONU e aos Estados Unidos.
4. Visita Pastoral à Turquia.

1980

5. Viagem apostólica à África (seis países).
6. Viagem apostólica à França.
7. Viagem apostólica ao Brasil.
8. Visita à Alemanha.

1981

9. Visita pastoral ao Paquistão, Filipinas e Japão.

1982

10. Visita pastoral à África (4 países).
11. Visita pastoral à Fátima, Portugal.
12. Visita pastoral à Grã-Bretanha.
13. Visita à Argentina.
14. Visita pastoral a Genebra.
15. Visita pastoral à República de São Marino.
16. Visita pastoral à Espanha.

1983

17. Viagem pastoral a Lisboa e à América Central (8 países).
18. Viagem pastoral à Polônia.
19. Visita pastoral à Lourdes.
20. Viagem pastoral à Áustria.

1984

21. Visita pastoral à Coreia, Nova Guiné e Tailândia.
22. Visita pastoral à Suíça.
23. Viagem apostólica ao Canadá.
24. Viagem pastoral à Espanha, São Domingo e Porto Rico.

1985

25. Visita pastoral à América Latina (4 países).
26. Visita pastoral à Holanda, Luxemburgo e Bélgica.
27. Visita pastoral à África.
28. Visita pastoral a Suíça e Liechtenstein.

1986

29. Visita pastoral à Índia.
30. Visita pastoral à Colômbia.
31. Viagem apostólica à França.
32. Viagem pastoral à Ásia, Nova Zelândia e Austrália.

1987

33. Viagem pastoral à América Latina (três países). II Jornada Mundial da Juventude.
34. Viagem pastoral à Alemanha.
35. Viagem pastoral à Polônia.
36. Viagem pastoral aos Estados Unidos.

1988

37. Visita pastoral à Áustria.
38. Viagem pastoral à África (cinco países).
39. Viagem pastoral a Estrasburgo
40. Viagem pastoral a Metz e Nancy (França).

1989

41. Viagem pastoral a Madagascar e África.
42. Viagem pastoral aos Países Escandinavos (5 países).
43. Viagem apostólica à Espanha. IV Jornada Mundial da Juventude.
44. Viagem apostólica ao Extremo Oriente (Coréia, Indonésia).

1990

45. Visita pastoral à África (5 países).
46. Visita pastoral à Tchecoslováquia.
47. Visita pastoral ao México e Curaçao.
48. Visita pastoral a Malta.
49. Visita pastoral à África 94 (países).

1991

50. Visita pastoral a Portugal.
51. Visita pastoral à Polônia.
52. Visita pastoral à Polônia e Hungria.
53. Viagem apostólica ao Brasil.

1992

54. Viagem apostólica à África (3 países).
55. Visita pastoral à África (3 países).
56. Visita pastoral a São Domingo.

1993

- 57. Visita pastoral à África (3 países).
- 58. Visita pastoral à Albânia.
- 59. Visita pastoral à Espanha.
- 60. Visita pastoral à Jamaica e Denver. (VIII Jornada Mundial da Juventude).
- 61. Visita pastoral à Lituânia, Letônia e Estônia.

1994

- 62. Visita pastoral à Croácia.

1995

- 63. Visita pastoral a Manila, África e Austrália. X Jornada Mundial da Juventude.
- 64. Visita pastoral à República Tcheca.
- 65. Visita pastoral à Bélgica.
- 66. Visita pastoral à República Eslovaca.
- 67. Visita pastoral.
- 68. Visita pastoral aos Estados Unidos.

1996

- 69. Visita pastoral à América Central e América do Sul (4 países).
- 70. Visita pastoral à Tunísia.
- 71. Visita pastoral à Eslovênia.
- 72. Visita pastoral à Alemanha.
- 73. Visita pastoral à Hungria.
- 74. Visita pastoral à França.

1997

75. Visita pastoral a Saravejo.
76. Visita pastoral à República Tcheca.
77. Visita pastoral à Beirute (Líbano).
78. Visita pastoral à Polônia.
79. Visita pastoral à Paris; XII Jornada Mundial da Juventude.
80. Visita pastoral ao Rio de Janeiro.

1998

81. Visita pastoral à República de Cuba.
82. Visita pastoral à Nigéria.
83. Visita pastoral à Áustria.
84. Visita pastoral à Croácia.

1999

85. Visita pastoral à Cidade do México.
86. Visita pastoral à Romênia.
87. Visita pastoral à Polônia.
88. Visita pastoral à Eslovênia.
89. Visita pastoral à Nova Déli.
90. Visita pastoral à Geórgia.

2000

91. Peregrinação Jubilar à Terra Santa.
92. Viagem apostólica à Fátima.

2001

93. Visita pastoral à Ucrânia.
94. Visita pastoral ao Cazaquistão.
95. Viagem apostólica à Armênia.

2002

96. Viagem apostólica ao Azerbaijão e Bulgária.
97. Viagem apostólica à Toronto. XVII Jornada Mundial da Juventude.
98. Viagem apostólica à Polônia.
99. Viagem apostólica à Espanha.

2003

100. Viagem apostólica à Croácia.
101. Viagem apostólica à Bósnia-Herzegovínia.
102. Viagem apostólica à Eslováquia.

2004

103. Viagem apostólica à Suíça.
104. Peregrinação à Lourdes.

“João de Deus” no Brasil

As três visitas apostólicas que o Santo Padre fez ao Brasil foram marcadas por muita amizade. A primeira visita foi feita por um papa extremamente vigoroso, atlético e saudável: duração de doze dias. O papa chegou ao Brasil em 30 de junho de 1980, um ano e meio depois de sua eleição. O papa esteve em Brasília (DF), São Paulo (SP), Terezina (PI), Belém (PA), Fortaleza (CE) e Maceió (AL).

A segunda visita, foi no período de 12 a 21 de outubro de 1991. Nesta viagem, João Paulo II esteve em Florianópolis (SC), e beatificou Madre Paulina do Coração Agonizante de Jesus.¹⁷⁵

¹⁷⁵ Madre Paulina fundou a Congregação das Irmãs da Imaculada Conceição. Viveu em Santa Catarina e São Paulo. Foi canonizada pelo Papa João Paulo II no dia 19/05/2002, no Vaticano. É a primeira santa brasileira,

A terceira visita foi feita entre os dias 2 a 5 de outubro de 1997. Além de ter uma menor duração, João Paulo II já era outro: mais velho e menos ágil. “Deus abençoe o povo do Rio de Janeiro... (...) Que o Cristo Redentor de braços abertos vos fique abençoando sempre”.¹⁷⁶

Magistério

O múnus de João Paulo II compreende encíclicas, cartas apostólicas, exortações apostólicas, mensagens anuais, discursos nas audiências de quarta-feira, discursos por ocasião das visitas “*ad limina*”,¹⁷⁷ discursos das viagens apostólicas, mensagens para as várias circunstâncias, documentos das congregações romanas e vários livros escritos durante o papado.¹⁷⁸ Em seus escritos, manifestou o seu repúdio ao aborto, sexo fora do casamento, homossexualidade, eutanásia, uso de métodos contraceptivos artificiais como a camisinha. Foi duramente criticado por ser contra a “camisinha”, principalmente porque o mundo convive com a epidemia de AIDS¹⁷⁹.

embora tenha nascido em *Vigolo Vattaro*, província de Trento, Itália, em 16/12/1865. Chegou ao Brasil em 1875. Sofria de diabetes e por isso teve de amputar um braço.

¹⁷⁶ João Paulo II, benção do dia 5 de outubro, no Aterro do Flamengo (RJ).

¹⁷⁷ Visita “Ad Limina”, encontro dos bispos com o papa e “*ad limina apostolorum*”, é uma visita aos túmulos dos apóstolos Pedro e Paulo, no Vaticano.

¹⁷⁸ Antes do papado, *Wojtyla* escreveu livros de poesia e teatro, ensaios (vários deles citados no presente trabalho).

¹⁷⁹ “A AIDS é uma doença retroviral caracterizada imunossupressão profunda que leva à infecções oportunistas, neoplasias secundárias e manifestações neurológicas”. COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; *Robbins, Patologia Estrutural e Funcional*. 6ª ed; Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2000, p. 211.

Encíclicas

1979

Redemptor Hominis, O Redentor do Homem. Foi como já citado, a carta programática de João Paulo II. A Igreja se coloca a serviço do homem.

1980

Dives in Misericórdia, da Misericórdia de Deus. Foi a encíclica sobre o Pai eterno, sobre o seu amor infinito.

1981

Laborem Exercens, Do Trabalho Humano. A primeira encíclica social de João Paulo. É voltada para o homem que trabalha.

1985

Slavorum Apostoli, Apóstolos dos Eslavos. Para a comemoração da evangelização dos eslavos por obra dos apóstolos Cirilo e Metódio no século VIII.

1986

Dominum et Vivificantem, O Senhor e Doador de Vida. Dedicada a Terceira Pessoa da Santíssima Trindade: o Espírito Santo, do qual João Paulo II explica o papel essencial da vida.

1987

Redemptoris Mater, Mãe do Redentor. Sobre Nossa Senhora, por ocasião do Ano Mariano.

Sollicitudo Rei Socialis, Da inquietação Social. Foi a segunda encíclica social de João Paulo II. Sobre os pilares tradicionais da doutrina social da Igreja – a

justiça como fundamento da paz, o princípio do bem comum e da solidariedade. Intervenção pública em favor dos mais fracos e mais indefesos da sociedade.

1991

Redemptoris Missio, Da Missão do Redentor. A respeito da perene validade do mandato missionário. A encíclica, acima de tudo, denuncia alguns erros teológicos que tendem a relativizar e desvalorizar o esforço missionário da Igreja.

Centesimus Annus, No Centésimo Aniversário da *Rerum Novarum*. É a terceira encíclica social de João Paulo II e foi escrita após a queda do bloco soviético.

1993

Evangelium Vitae, O Evangelho de Vida. Promulgada na Festa da Anunciação do Senhor, no dia 25 de março de 1993, esta Encíclica trata das atuais ameaças à vida humana: o aborto, a eutanásia, a engenharia genética, o homicídio, o suicídio, por exemplo. Perante tais problemas, o Papa recorda as exigências da lei natural e dos preceitos divinos.

Veritatis Splendor, O Esplendor da Verdade. A respeito de algumas questões fundamentais do ensino moral da Igreja. Aplicando também ao campo da moral o princípio do cristocentrismo, segundo os quais Cristo é medida de toda a verdade e de toda virtude. É o Evangelho que revela a verdade integral sobre o homem e sobre o seu caminho moral.

1995

Ut Unum Sint, Como Podem Ser Um. Promulgada o dia 25 de maio, dia da Ascensão do Senhor, a encíclica responde não só aos anseios dos católicos, mas, aos de todos os homens que hoje aspiram por encontrar um referencial em torno do qual se construa maior unidade. É dividida em três partes: “Empenho

ecumênico da Igreja Católica”; “Os frutos do diálogo” e “Quanta estrada ainda falta”.

1998

Fides et Ratio, Fé e Razão. No 20º Ano do Pontificado, João Paulo II promulgou esta encíclica que trata do problema da relação entre fé e ciência e da integração entre teologia e filosofia.

2003

Ecclesia de Eucharistia, A Igreja da Eucaristia. Consta de seis capítulos: “Mistério da Fé”; “A Eucaristia edifica a Igreja”; “A apostolicidade da eucaristia e da igreja”; A Eucaristia e a comunhão eclesial”; “O decoro da celebração Eucarística”; “Na escola de Maria Mulher “Eucarística”.

Constituições Apostólicas, Exortações, Cartas e Instruções

1979

Catechesi Tradendae, Exortação apostólica sobre catequese no nosso tempo.
Sapientiae Christiana, Constituição Apostólica sobre universidades e faculdades eclesiais.

1980

Dominica Cena, sobre o mistério da eucaristia.

1981

Familiaris Consortio, Exortação apostólica sobre a comunidade da família.

1984

Redemptionis Donum, O Dom da Redenção.

Salvifici Doloris, Carta apostólica sobre o significado cristão do sofrimento humano.

Reconciliatio et Paenitentia, Exortação Apostólica sobre reconciliação e penitência.

1987

Duodecimum Saeculum, Carta Apostólica sobre o século XX.

Mulieris Dignitatem, Carta Apostólica sobre a dignidade e vocação das mulheres.

1988

Christifideles Laice, Exortação Apostólica sobre a vocação e missão dos fiéis leigos na Igreja e no mundo.

Ecclesia Dei, Carta apostólica sobre 25º aniversário da Constituição da Sagrada Liturgia.

On the Occasion of the Marian Year, Carta Apostólica por ocasião do Ano Mariano.

Euntes in Mundum, Carta Apostólica, Vai e percorre o mundo inteiro.

1989

Redemptoris Custos, Exortação Apostólica sobre o Guardião do Redentor, São José.

1990

Ex Corde Ecclesiae, Constituição Apostólica, do Coração da Igreja.

1992

Pastoris Dabo Vobis, Exortação Apostólica, Eu vos darei pastores.

1994

Tertio Millenio Adveniente, Carta Apostólica sobre o Terceiro Milênio.

Letter to Women, Carta às Mulheres.

1995

Orientalis Lumen, Carta Apostólica, Luz do Oriente.

1996

Vita Consecrata, Exortação Apostólica sobre a Vida Consagrada.

Universi Dominici Gregis, Constituição Apostólica sobre a vacância da Santa Sé e a Eleição do Pontífice Romano.

O papa dos Sínodos ¹⁸⁰

Como papa, João Paulo II celebrou 16 Sínodos. Tratam sobre a Igreja, da sua missão e atuação e formação de sacerdotes. Em geral, depois de cada sínodo, o papa publicava uma Exortação Apostólica pós-sinodal.

Desde o início de seu pontificado, João Paulo II reuniu quatro consistórios para a criação de novos cardeais. Fez também o encontro, em 27 de outubro de 1986, em Assis, Itália, com representantes de todas as grandes religiões – estiveram juntos mulçumanos, judeus, hindus e budistas para orar.

Foi o papa responsável pela excomunhão do bispo francês *Marcel Lefebvre* ¹⁸¹que se notabilizou pela resistência às reformas da Igreja católica instituídas

¹⁸⁰ O sínodo é uma reunião de bispos convocada pelo Papa.

¹⁸¹ Marcel Lefebvre foi o chefe de sua própria igreja chamada Fraternidade Sacerdotal de S. Pio X, em 1970, em Ecône, França.

pelo Concílio Vaticano II. O bispo francês que ordenava outros bispos para a sua igreja, ou seja, ordenações consideradas ilegítimas pelo Vaticano. João Paulo II foi duro com *Lefebvre*: “Tal ato foi uma desobediência ao Romano Pontífice em matéria gravíssima e de importância capital para a unidade da Igreja, como é a ordem de bispos, mediante a qual é mantida sacramentalmente a sucessão apostólica”.¹⁸²

O papa dos jovens

João Paulo fazia comícios gigantes para os jovens. Um deles, o do dia 20 de agosto de 2000, foi o Dia Mundial da Juventude para uma Igreja que comprou a idéia da virada do Terceiro Milênio¹⁸³ e que continuaria a ser, nele, a principal, condutora do leme.

Cerca de 2 milhões de jovens se reuniram no campus universitário *Tor Vergata*,¹⁸⁴ nos arredores de Roma. Estes jovens vieram de toda a parte do mundo e ficaram durante quatro dias, em atividades bancadas pela própria igreja de onde tinha sido remetida a delegação. Em Roma, foram feitas confissões em massa. João Paulo II desceu no meio dos jovens de um helicóptero e foi recebido com aplausos, gritos e cânticos. Os jovens permaneceram lá noite adentro, esperando João Paulo que iria celebrar uma missa no dia seguinte. Assim foi feito. “Quando a área de *Tor Vergata* foi limpa, os garis, segundo foi noticiado, recolheram pilhas de camisinhas fora de uma das maiores barracas”.¹⁸⁵

¹⁸² Carta Apostólica “*Ecclesia Dei*” sob a forma de “motu próprio” escrita por João Paulo II no dia 2 de julho de 1988.

¹⁸³ João Paulo sempre teve em mente o Terceiro Milênio em seu pontificado. No Grande Jubileu do ano 2000, ele dirigiu a mensagem, a exortação, “Não tenhais medo”.

¹⁸⁴ Campus *Tor Vergata* pertence a Università degli Studi di Roma. É formada por 41 mil estudantes e seu corpo docente por 1.434 professores. Cf. sítio [www. uniroma2.it/](http://www.uniroma2.it/)

¹⁸⁵ CORNWELL, J. “A face oculta do Pontificado de João Paulo II”, op.cit., p. 208.

Os encontros de João Paulo com os jovens começaram na Cracóvia, durante as visitas pastorais. Os comunistas haviam suprimido, à época, todas as associações católicas. João Paulo e um padre ¹⁸⁶ acharam uma solução para o caso. A promoção do “Movimento do Oásis” ¹⁸⁷. “Estive muito ligado a esse movimento (...) Defendi-o contra as autoridades comunistas, apoiei-o materialmente e, tomava parte nas reuniões”. ¹⁸⁸

João Paulo sempre ia ao encontro dos jovens nos acampamentos. “Pregava, falava com eles, participava das suas escaladas das montanhas, unia-me a eles para cantar ao redor da fogueira. Não raramente celebrava-lhes a Santa Missa a céu aberto”. ¹⁸⁹

A cada ano, os jovens permaneciam na condição de jovens e, João Paulo, ao contrário, apresentava evidentes sinais de declínio nos encontros com eles.

¹⁸⁶ Padre *Franciszek Blachnicki* já falecido.

¹⁸⁷ Programa pastoral que era transmitido em acampamentos formados durante as férias estudantis

¹⁸⁸ J. Paulo II. “Levantai-vos! Vamos!”, p.103.

¹⁸⁹ J. Paulo II. op.cit., p. 104.

Capítulo 2 - Cem milhões de células em 1,3 quilo: o cérebro humano e a Doença de *Alzheimer*¹⁹⁰

“Eu não tinha este rosto de hoje,
Assim calmo, assim triste, assim magro,
Nem estes olhos tão vazios,
Nem o lábio amargo.
Eu não tinha estas mãos sem força,
Tão paradas e frias e mortas;
Eu não tinha este coração
Que nem se mostra.
Eu não dei por esta mudança,
Tão simples, tão certa, tão fácil:
- Em que espelho ficou perdida a minha face?”
(Retrato, Cecília Meireles)

Tempo e memória

O tempo, mestre das possibilidades. Artífice do esperado e do inesperado. Para ilustrar tão importante assunto, fazemos uma breve incursão ao mundo das letras. Especificamente à literatura do escritor argentino Jorge Luis Borges. Com suas perspectivas universais, o traço pessoal e inimitável. Faz-nos compreender, por meio de sua literatura, que o tempo é uma “ilusão”.

Assinalamos a história narrada pelo escritor quando de sua visita a Barracas¹⁹¹. Borges descreve magicamente, em detalhes de narrador aguçado, a caminhada

¹⁹⁰ Este capítulo utiliza exemplos de ilustrações, microfotografias cerebrais e imagens de ressonância magnética das seguintes fontes: BACHESCHI, L. A.; NITRINI, R. *A neurologia que todo médico deve saber*. São Paulo: Editora Atheneu, 2003 e *Guia da Clínica Mayo sobre a Doença de Alzheimer*. Ronald Peterson, editor-chefe, Rio de Janeiro: Anima, 2006.

¹⁹¹ Barracas, bairro tradicional de Buenos Aires. Reverenciado por vários escritores argentinos. O relato faz parte do livro *El idioma de los argentinos*, de 1928. Borges no texto *sentirse em muerte* fala sobre a eternidade. BORGES, Jorge Luis. *História da Eternidade*. São Paulo: Editora Globo, 2001.

que fez ao acaso, após o jantar, por uma rua de “barro elementar” e de “casas baixas”. Naquele lugar, entregou-se às recordações. Experimentou a sensação de que tudo que estava naquele cenário simples era intemporal.

O tempo é facilmente refutável quando as emoções brotam. Quando estamos dentro do domínio da experiência pessoal, há uma qualidade irreal sobre a mensuração objetiva do tempo medida pelo relógio. A experiência pessoal nos leva a uma ordem subjetiva de tempo.

É por isso que quando experimentamos sensações agradáveis, tem-se a impressão que o tempo passou de forma rápida. Ao contrário, quando experimentamos situações desagradáveis, tem-se a impressão que o tempo não passou.

Se o tempo pode ser driblado pela emoção, não o é pela ciência. A passagem do tempo, por exemplo, pode ter a ver com o funcionamento do cérebro humano. O fluxo do tempo é objeto de estudo científico em várias universidades ocidentais.

No cérebro humano, especificamente no córtex - o centro cerebral que governa a percepção, a memória e pensamento consciente - há um relógio preciso que ajuda a identificar períodos de tempo – de segundos a horas. É o relógio de intervalo, uma espécie de “cronômetro do cérebro”.

Vamos recorrer novamente à literatura de Borges. Precisamente ao seu personagem “Irineu Funes”¹⁹² que além de exímio peão, possuía uma memória prodigiosa. O autor que o conheceu ainda jovem, o chamou de o “cronométrico Funes”. Um de seus vários dotes intelectuais era o de intuir as horas como um relógio.

O personagem Funes enriquece duplamente este capítulo. Por meio de sua talentosa memória – era capaz de lembrar pormenores e resgatar coisas no tempo – podemos sublinhar a importância do fator tempo no mundo atual,

¹⁹² *Funes, o memorioso*. 1944. BORGES, Jorge Luis. Obras Completas, volume 1, 1923-1949. São Paulo: editora Globo, 1998.

instantâneo, “continuum”, presente e suas implicações com o jornalismo. A memória de Funes – que muitas vezes ficava sobrecarregada com tantas informações - é usada também para introduzir um assunto complexo, cujo teor não é de ganho, mas, de perda de memória.

O foco é a Doença de *Alzheimer*¹⁹³, equivocadamente chamada por dois dos maiores jornais do País – O Estado de S. Paulo e Folha de S. Paulo - por “mal” de *Alzheimer*, cuja referência, sem dúvida, é mais forte e metafórica. O tempo, por sua vez, é gradativamente esquecido pelos portadores de DA que também ficam desorientados em relação ao espaço.

O quadro crescente da DA¹⁹⁴ no Brasil

Desde os estudos do médico alemão, *Alzheimer*,¹⁹⁵ e sua descrição de DA, a partir da sua paciente, Auguste D¹⁹⁶, há 102 anos, a ciência tem pesquisado muito. No entanto, as causas da doença ainda são desconhecidas. A cura para a DA ainda não foi descoberta. Mesmo na era do PET Scan¹⁹⁷, da tomografia

¹⁹³ Será utilizada **DA** para designar a Doença de Alzheimer em todo o trabalho.

¹⁹⁴ “A doença de Alzheimer é uma doença cerebral degenerativa primária de etiologia desconhecida, com aspectos neuropatológicos e neuroquímicos característicos. O transtorno é usualmente insidioso no início e se desenvolve lenta mais continuamente durante um período de vários anos.” Cf. CLASSIFICAÇÃO Internacional de Doenças; CID 10; Organização Mundial da Saúde. Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 9 ed. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 200,p.304.

¹⁹⁵ Alois Alzheimer nasceu em 14 de junho de 1864, em *Marktbreit*, Alemanha. Iniciou sua carreira médica em 1888, como residente do Hospital de Frankfurt, Alemanha, para doentes mentais e epiléticos. Em 4 de novembro de 1906, Alzheimer descreveu pela primeira vez, a forma de demência que mais tarde ficou conhecida como doença de Alzheimer. Em 1907, publicou um artigo sob o título, “As sérias características da doença da córtex cerebral”, em que descreve o caso de sua paciente Auguste D, sem identificá-la, como uma mulher de 51 anos e que apresentava como os primeiros sintomas da doença, um forte sentimento de ciúme pelo marido. O quadro evoluiu de forma rápida para a confusão mental.

¹⁹⁶ Auguste D, era de Frankfurt, Alemanha. Foi internada no Hospital de Frankfurt no dia 25 de novembro de 1901, quando foi examinada pelo Dr. Alzheimer. Apresentava um quadro de confusão mental com perda de memória, desorientação, depressão e alucinações. Morreu em 8 de abril de 1906, no mesmo hospital. Foi feita autópsia de seu cérebro que apresentava degenerações neurofibrilares e formação de depósitos de material celular ao redor dos nervos cerebrais, descritas pelo Dr. Alzheimer como placas senis.

¹⁹⁷ PET Scan, tomografia por emissão de pósitrons. Uma técnica de imagens razoavelmente nova e cara. Detecta emissões de uma pequena quantidade de material radioativo injetado no organismo. Não é de emprego rotineiro no diagnóstico de DA.

computadorizada,¹⁹⁸ os pesquisadores sabem um pouco mais sobre a DA do que o Dr. *Alzheimer*.

A idéia de Latour (2000),¹⁹⁹ sobre a “caixa preta”, referindo-se aos conhecimentos aceitos e que balizam os estudos científicos, pode muito bem ilustrar o que representou recuperar os arquivos²⁰⁰ do Dr. *Alzheimer* e sua mais ilustre paciente: Auguste D que demonstrava ter à época, fortes ciúmes pelo marido. A medicina explica os sentimentos de Auguste como sendo uma doença chamada síndrome de Othello.²⁰¹

Considerada uma doença potencialmente de idosos e por isso mesmo, estigmatizada, o que faz com que seja popularmente conhecida como “caduquice”.

O seu diagnóstico não é simples e está atrelado ao método clínico.²⁰² O desconhecimento das causas e sintomas desta doença faz com que surjam muitas dúvidas e enganos por parte dos familiares, que acabam atribuindo a significativa perda de memória aos sintomas típicos da velhice.

O corpo humano sofre desgastes com o tempo. Os músculos e as articulações não conseguem fazer aquilo que estavam acostumados a fazer, ou a mente não parece ser tão ágil como antes. O envelhecimento muitas vezes causa surpresa

¹⁹⁸ A tomografia computadorizada, também conhecida como TC, é uma técnica de imagens usada amplamente para examinar o cérebro e outros órgãos. Um feixe de raios X passando através do corpo gera a imagem.

¹⁹⁹ LATOUR, Bruno. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo, Editora Unesp, 2000.

²⁰⁰ O arquivo contendo as informações sobre Auguste D ficou perdido por um longo período. Foi achado em Frankfurt, em dezembro de 1995. O arquivo de 32 páginas, guardava informações sobre a internação, evolução da doença, diagnóstico e posterior morte da paciente, além de três versões para o caso – uma manuscrita em latim e duas manuscritas em *sütterlin* – escrita ensinada nas escolas alemãs na primeira metade do século XX. Junto aos manuscritos do Dr. *Alzheimer* estavam também quatro fotos de Auguste D.

²⁰¹ A síndrome de Othello ocorre em várias condições, inclusive nos estados paranóides. A angústia do paciente pelos delírios de infidelidade do seu cônjuge, é prontamente convertida em raiva. O paciente pode fazer acusações incessantes, espionar ou seguir o cônjuge, examinar as roupas íntimas em busca de líquido seminal. Agressão física é um perigo real”. Cf. *MANUAL Merck de medicina: diagnóstico e tratamento*. Robert *Berkov*, editor-chefe. São Paulo: Roca, 1989, p. 1703.

²⁰² Foi definida como a observação de casos particulares, ou seja, na observação do comportamento externo e da vivência interna de cada paciente. Cf. SPOERRI, T.H; *Manual de psiquiatria; fundamentos da clínica psiquiátrica*. São Paulo: Editora Atheneu, 8ª ed. 2000.

às pessoas. Mesmo que o processo leve muitos anos para ocorrer, para algumas pessoas parece que foi da noite para o dia.

A questão talvez não seja a velocidade com que as pessoas envelhecem, mas, as diferenças na forma como envelhecem. Cada pessoa envelhece de uma maneira própria. Mas, como algumas pessoas conseguem chegar lúcidas aos 90 anos e outras não? Algumas das diferenças se devem a uma combinação de genética, estilo de vida e ambiente, com a inclusão de um pouco de sorte. No entanto, a resposta mais segura está relacionada com outros processos, tais como as doenças. Uma delas, devastadora: a DA.

Se por um lado, com o decorrer da idade, há uma perda de memória, o déficit de memória apresentado pelo idoso, muitas vezes, é confundido com demência²⁰³. Por outro lado, há um aumento significativo dos casos de demência com a idade, principalmente no grupo dos muito idosos que pode adquirir proporções epidêmicas.²⁰⁴ No entanto, a demência não faz parte do processo normal de envelhecimento.

Em relação à doença de *Alzheimer*, a mais prevalente – corresponde a mais de 50% do total das demências – as estimativas são de que 5% a 10% dos indivíduos acima de 65 anos desenvolvam a doença. A incidência aumenta exponencialmente com a idade, chegando a afetar de 25% até 50% das pessoas

²⁰³ Do latim *dementia*. A CID 10 define demência como: "síndrome decorrente de uma doença cerebral, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual há perturbação de múltiplas funções corticais superiores, a começar da memória, incluindo distúrbios do pensamento, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento". Cf. CID-10/Organização Mundial da Saúde: tradução Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 9 ed. São Paulo: editora da Universidade de São Paulo, 2003,p. 280.

²⁰⁴ Sem entrar nas questões no âmbito da disciplina, vale ressaltar que após a II Guerra Mundial, inicia-se a fase da epidemiologia de risco, quando o caráter individual é acentuado, ou seja, o risco passa designar probabilidades quantificadas de suscetibilidade individual a agravos, em função da exposição a agentes agressores ou protetores.

acima de 85 anos. Há a demência de DA de início precoce²⁰⁵ e de início tardio.

206

O alto custo e a longa evolução da DA

A DA é uma doença de longa evolução, progressiva e de caráter neurodegenerativo. Também de alto custo. Para o idoso, os seus familiares e para os países de uma maneira geral. Estima-se que mensalmente – apenas com a compra de remédios – seja desembolsado R\$ 500.00, em média, por idoso no Brasil. A Associação Brasileira de *Alzheimer* (Abraz), estima que a população de idosos com DA seja de 1 milhão de pessoas, no País, atualmente.²⁰⁷

De acordo com Forlenza,²⁰⁸ há pacientes que convivem até vinte anos com a doença que prejudica funções cognitivas como memória, capacidade de aprendizado, linguagem, atenção, capacidade visual e noção espacial.

A maior longevidade e o progresso da ciência, a última possibilitou o tratamento das doenças infecto-contagiosas, são responsáveis pela diminuição da mortalidade e conseqüentemente, promoveram o incremento na população de idosos.

Nas próximas décadas, o número de idosos que deverá procurar os serviços de saúde será cada vez maior. Sem dúvida, é um fator de desafio para o País, que terá de criar mecanismos para atender esta demanda, principalmente em relação à saúde pública.

²⁰⁵ A demência na DA “com início antes da idade de 65 anos, com um curso de deterioração relativamente rápido e com transtornos múltiplos e marcantes das funções corticais superiores”. Cf. CID-10, op.cit., p. 280.

²⁰⁶ “A demência na DA “com início após a idade de 65 anos, e usualmente ao fim do oitavo decênio (70-79 anos) ou após esta idade; evolui lentamente e se caracteriza essencialmente por uma deterioração da memória”. Cf. Classificação Internacional de Doenças, p. 305.

²⁰⁷ Dados da Assessoria de Comunicação da Abraz repassados à pesquisadora em julho de 2006.

²⁰⁸ Orestes Vicente Forlenza é psiquiatra. Doutor em Medicina pelo Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e pesquisador do Laboratório de Neurociências do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas. Entrevista concedida à pesquisadora em 4/08/06, em S. Paulo.

Crescimento da DA no Brasil e no mundo

A Síntese de Indicadores Sociais 2005 do IBGE, projeta uma população de 34,3 milhões de idosos²⁰⁹ em 2050, (13,2%), da população total, estimada em 258,8 milhões de habitantes.

Os números foram comparados aos de 2004 que são os seguintes: o contingente de idosos com 70 anos ou mais de idade foi estimado em 7,7 milhões de pessoas (4,3%) da população total, calculada em 182 milhões de habitantes.

As regiões Sul e Sudeste terão mais idosos. As regiões Sul e Sudeste apresentaram as estruturas etárias mais envelhecidas e a região Norte, a mais jovem.

Na região Nordeste, devido ao seu histórico processo de emigração, apresentou a terceira maior participação de idosos de 60 anos ou mais de idade, mais próxima às regiões Sudeste e Sul.

Já o crescimento de DA no mundo é alarmante em 2050. De acordo com estudo da Escola de Saúde Pública da Universidade *Johns Hopkins*, nos Estados Unidos, cientistas alertaram para o perigo de uma "epidemia global" de DA até 2050, quando o número de pacientes que sofrem da doença pode quadruplicar.

²¹⁰ Eles afirmam que a DA afeta atualmente mais de 26 milhões de pessoas e poderia castigar mais de 106 milhões em 2050. Os dados, publicados também na revista científica *Alzheimer's & Dementia*, foram apresentados durante uma conferência sobre o tema realizada em Washington, em junho de 2006. Na

²⁰⁹ O IBGE, sob o ponto de vista demográfico, define pessoa idosa como tendo 65 anos ou mais de idade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe que, para países em desenvolvimento o limite etário seja de 60 anos ou mais de idade, prevalecendo o mínimo de 65 anos para os países desenvolvidos.

²¹⁰ Os dados foram publicados também na revista científica *Alzheimer's & Dementia* e apresentados durante uma conferência sobre o tema em Washington, em junho de 2006. Em um mundo em que a população envelhece a cada ano, um em cada 85 habitantes do planeta sofreria de DA até 2050, estima a equipe liderada pelo professor *Ron Brookmeyer*, da Universidade *Johns Hopkins*. A pesquisa foi financiada pelos laboratórios farmacêuticos *Elan e Wyeth*, que detêm diversas patentes nos Estados Unidos para produção de remédios contra a DA.

América Latina, os casos passariam de atuais 2 milhões para quase 11 milhões em 2050, segundo o estudo.

A DA acomete mais mulheres

Com relação à população do País, a parcela feminina superava a masculina em 5,3%, em 2005, de acordo com o IBGE. Entre os idosos, este percentual atingia 27,3%. É interessante frisar que o número de nascimentos de meninos é um pouco maior do que o de meninas – fato que evidencia na composição da população por gênero nos primeiros grupos etários.

Como decorrência da taxa de mortalidade masculina ser maior do que a feminina, o diferencial decorrente do maior número de nascimentos de meninos vai-se diluindo com o aumento das idades até o número de mulheres ultrapassar o de homens e continuar ampliando a diferença.

No Brasil, o número de homens superou o de mulheres até o grupo etário de 15 a 19 anos de idade. Como resultado da conjugação desses dois fatores (mortalidade e nascimento diferenciados por gênero), no total da população do País, a parcela feminina representava 51,3%, enquanto no contingente de 60 anos ou mais de idade alcançava 56,0%.

Apenas na região Norte, o número de mulheres no total da população não foi maior do que o de homens. Nessa região, a proporção de mulheres na população ficou em 49,6%, mas no grupo de 60 anos ou mais de idade situou-se em 51,5%, que foi o mais baixo que o das demais regiões. O mais alto percentual de mulheres no grupo de idosos foi o da região Sudeste (57,5%), região Sul (55,6%). Este indicador ficou em 54,9% na região Nordeste e em 53,35% no Centro-Oeste.

Como o grupo de mulheres, com a idade, é maior do que os dos homens, acrescida às questões hormonais, elas ficam mais vulneráveis à DA.

Esta maravilhosa máquina chamada cérebro

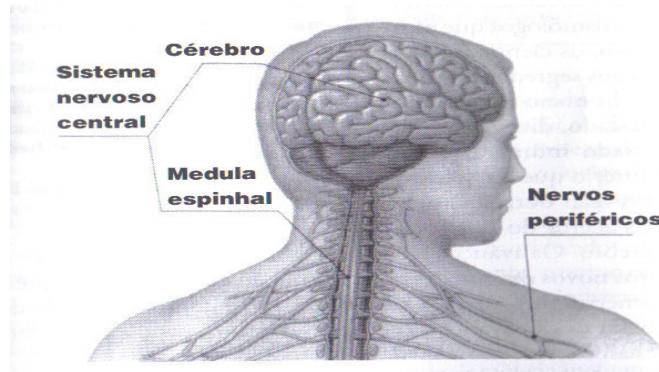
O cérebro humano. Uma maravilha. Peça-chave no estudo da DA. Estudar como ele funciona e como se torna disfuncional são os grandes desafios da ciência. Controlador de praticamente todas as atividades do organismo. Ele organiza e dá forma às emoções. Monitora e controla as funções orgânicas e as ações físicas. O cérebro é protegido pela caixa craniana e revestido por camadas de membranas. Uma sofisticada rede de vasos sanguíneos fornece os nutrientes e o oxigênio de que ele necessita. Substâncias químicas no interior das células nervosas do cérebro produzem sinais elétricos. Esses impulsos são transmitidos ao longo de vias conhecidas como circuitos. Os circuitos são o meio através do qual recebemos, processamos, armazenamos, recuperamos e transmitimos informações.

Junto com a medula espinhal, o cérebro compõe o sistema nervoso central. Estendendo-se a partir da medula espinhal estão nervos que se ramificam por todo o corpo, até as pontas dos dedos das mãos e dos pés. Essa rede é denominada sistema nervoso periférico. Esses nervos estão constantemente reunindo informações de dentro e de fora do corpo e enviando mensagens ao cérebro, descrevendo o que encontraram e perguntando como devem reagir.

O cérebro recebe centenas de mensagens dessa rede de nervos. Quando ele interpreta e prioriza a mensagem, pequenas quantidades relevantes de informação são enviadas a diferentes partes do cérebro para armazenamento na memória. Quando a interpretação chega ao fim, o que pode levar apenas uma fração de segundo, o cérebro envia de volta instruções aos dedos, às pernas, à boca, ao coração ou a qualquer outra parte do corpo sobre como reagir.

Ao rapidamente processar, selecionar, arquivar e reagir a essa sucessão rápida e contínua de mensagens que chegam, o cérebro dá significado ao mundo.

O sistema nervoso



O cérebro funcional

O cérebro é formado por várias estruturas. No cérebro normal, saudável, essas estruturas trabalham juntas de forma eficiente, coordenada e incrivelmente complexa. No cérebro doente, não.

As estruturas básicas do cérebro incluem o tronco encefálico, o cerebelo e o cérebro. O tronco encefálico, localizado na base do cérebro, é responsável por algumas das funções mais básicas necessárias à sobrevivência, como respirar e controlar a frequência cardíaca. O cerebelo que se situa atrás do tronco encefálico, é responsável pelo equilíbrio e pelo movimento.

O cérebro que se situa no alto do tronco encefálico, é a maior estrutura do encéfalo humano e talvez a mais reconhecível, devido à sua aparência intensamente dobrada. A superfície externa do cérebro é uma camada de tecido com pouco mais de 0,5 cm de espessura.

De cor marrom-acinzentada e aspecto enrugado, essa camada é o córtex cerebral, ou o que é mais comumente chamado de substância cinzenta. No córtex cerebral, ocorre a maior parte das operações intelectuais: pensar, raciocinar, analisar, organizar, criar, tomar decisões e planejar o futuro.

Os sulcos e as dobras do córtex permitem que uma maior área superficial caiba dentro do crânio, aumentando assim a quantidade de informações que podem ser

processadas. Embaixo do córtex cerebral está a matéria branca, que é um importante papel na transmissão de impulsos nervosos entre as várias estruturas do cérebro. O cérebro divide-se nos hemisférios esquerdo e direito, separados por uma profunda fissura.

Habilidades Cognitivas

A percepção, o raciocínio, a atenção, o discernimento, a memória e a intuição são importantes habilidades cognitivas. Os muitos aspectos da cognição são funções essenciais do cérebro.

O hipocampo pode ser o painel de controle central do sistema da memória, mas o sistema também requer a participação dos córtex frontal e temporal. E quase todas as partes do cérebro estão envolvidas no armazenamento de lembranças. De modo análogo, a capacidade de concentrarmos nossa atenção, que nos habilita a selecionar no meio ambiente os objetos ou as ocorrências mais relevantes para nós – e ignorar o que não é relevante – depende intensamente dos lobos frontais. Porém, o tálamo, o tronco encefálico, outras estruturas do sistema límbico e outras partes do córtex cerebral também desempenham papéis importantes.

Os neurônios, os fios condutores do cérebro

A unidade básica do cérebro e do sistema nervoso é uma célula nervosa chamada neurônio. Os neurônios permitem que diferentes partes do organismo se comuniquem. Eles o fazem gerando impulsos elétricos – mensagens – e distribuindo-os ao cérebro e daí ao resto do organismo. Em torno dos neurônios, encontram-se as células da neuroglia. Elas protegem, nutrem e sustentam os

neurônios. O cérebro humano contém cerca de 12 bilhões de neurônios e 50 bilhões de células da neuroglia.

Cada neurônio é formado por um corpo celular que contém um núcleo e outras estruturas essenciais à função do neurônio. Do corpo celular estendem-se ramificações chamadas dendritos, que recebem mensagens que chegam de outros neurônios. Também a partir do corpo celular estende-se uma única ramificação, maior, chamada axônio. Este transporta mensagens que saem do corpo celular para outras células. Interconectados desta forma, os neurônios comunicam-se de uma forma eficaz e extremamente rápida.

A maioria dos axônios é envolta numa substância branca e gordurosa denominada mielina, que contribui para isolar o axônio e aumentar a velocidade da transmissão de mensagens. Os axônios cobertos por mielina têm um aspecto branco e são encontrados na substância branca do cérebro.

Para enviar um impulso, a mensagem, um neurônio tem de ser estimulado. Dentro do neurônio, o impulso elétrico difunde-se através do corpo celular até a extremidade do axônio, onde existem sacos minúsculos contendo neurotransmissores numa sinapse, que é o espaço entre o axônio e a célula adjacente. Na sinapse, os neurotransmissores ligam-se aos receptores na célula receptora. A membrana da célula receptora é modificada de uma forma que recria o impulso, e o processo recomeça.

Assim que os neurotransmissores terminam seu trabalho, eles são destruídos ou retornam à célula de origem, onde podem ser reutilizados. Assim, a mensagem é passada de um neurônio a outro até o impulso chegar ao seu destino, que pode ser uma parte do cérebro, um órgão, como o coração ou os pulmões, por exemplo.

Os neurônios permanecem saudáveis convertendo em energia nutrientes encontrados no sangue circulante, como o oxigênio. As proteínas desempenham um importante papel na manutenção das células e dos tecidos. Por exemplo,

proteínas especiais chamadas enzimas contribuem para acelerar as reações químicas e, portanto, favorecem o metabolismo.

Como uma máquina ajustada com precisão, o cérebro e o sistema nervoso dependem de um equilíbrio harmonioso entre todas as suas partes para funcionarem de forma eficaz. No entanto, o processo de envelhecimento causa mudanças no cérebro que podem perturbar esse equilíbrio. Células nervosas morrem todos os dias, e novas células não são regeneradas para substituí-las. O cerebelo, o cérebro e o hipocampo sofrem considerável perda celular em consequência do envelhecimento – afetando a memória, o equilíbrio e o movimento – embora o tronco encefálico, o tálamo e o hipotálamo pareçam ser menos afetados, ou seja, mantendo muitas funções básicas necessárias à sobrevivência.

As sinapses, que permitem que as células se comuniquem, desaparecem. Os circuitos de certos neurotransmissores ficam bloqueados, inibindo ainda mais a comunicação. O tamanho e o peso do cérebro diminuem. Essas alterações podem resultar em ligeiro esquecimento e numa redução da função cognitiva. Por exemplo, o problema de se lembrar de nomes ou de achar a palavra certa é cada vez mais comum com o envelhecimento.

Eles podem ser hereditários e outros, esporádicos – o que significa que talvez haja uma única ocorrência numa família. A causa de muitos desses distúrbios é desconhecida, mas seu desenvolvimento é com frequência caracterizado por uma formação de proteínas defeituosas no cérebro. Em geral, células saudáveis conseguem destruir proteínas defeituosas. Porém, no caso de distúrbios neurodegenerativos, esse material protéico acumula-se, forma pequenos agregados e começa a interferir na função normal das células nervosas.

As diferentes doenças neurodegenerativas podem afetar estruturas muito diferentes do cérebro. A DA afeta a memória e a cognição da pessoa. Também pode haver problemas com a fala e a compreensão da linguagem. Uma pessoa

que apresente esse grupo específico de sintomas pode receber o diagnóstico do que se conhece como demência.

Formação de proteínas no cérebro

Característica partilhada por muitas doenças neurodegenerativas é a formação anormal de certas proteínas no cérebro. Essas proteínas não se originam da dieta; antes, são produzidas pelo próprio organismo. As proteínas são compostos que executam muitas funções vitais no organismo. Há milhares de tipos diferentes de proteínas, com diferentes funções. A maioria dos cientistas acredita que a formação de certas proteínas é prejudicial aos neurônios e suspeita que essa seja pelo menos uma causa dos sinais e sintomas em pessoas portadoras de algumas doenças como a DA, cuja proteína é a amilóide.

A proteína precursora do amilóide (PPA) é alojada em parte dentro, em parte fora da membrana de uma célula nervosa. Dessa posição, a PPA é pinçada para fora da membrana celular por três enzimas diferentes: alfa-secretase, beta-secretase e gama-secretase.

Depressão e delírio

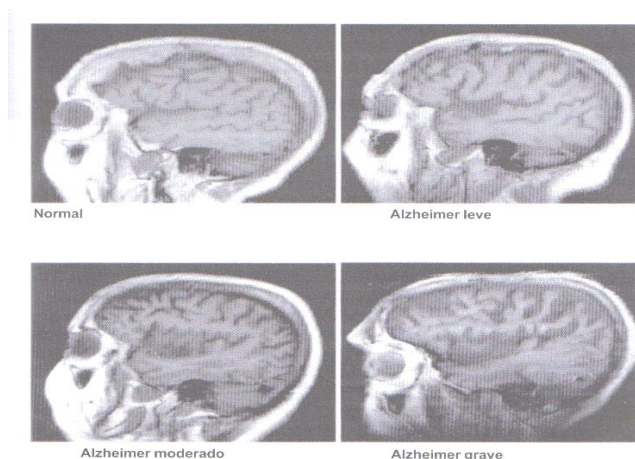
A depressão pode resultar de mudanças na vida, tais como a aposentadoria ou a morte de um cônjuge. Às vezes, ela é concomitante à demência. Nesses casos, a deterioração das emoções e do intelecto pode ser mais extrema.

Outra condição que pode assemelhar-se à demência é o delírio – um estado de confusão mental, fala desordenada e consciência embotada. Esses sinais e sintomas podem ser confundidos com os de demência, mas existem diferenças importantes. Uma é a forma repentina com que os sinais e sintomas de delírio se

desenvolvem. É mais provável que uma pessoa que apresente desorientação, agitação, perda da consciência ou alucinações súbitas tenha delírio em vez de demência.

Às vezes, o tratamento médico de emergência do delírio é vital, porque a causa subjacente pode ser uma grave enfermidade clínica, como uma meningite bacteriana. O delírio também pode ser comum em adultos mais velhos com doença pulmonar ou cardíaca, infecções prolongadas, má nutrição, interações medicamentosas ou distúrbios hormonais. Uma pessoa com demência também pode desenvolver delírio, com frequência em virtude de uma complicação, como uma infecção do trato urinário.

Atrofia do cérebro e a DA



As quatro imagens de ressonância nuclear magnética acima mostram quatro indivíduos diferentes com cérebros de tamanhos e formas diferentes. Não obstante, os sulcos e fissuras dilatados do córtex cerebral indicam atrofia do cérebro e perda de massa cerebral cada vez mais graves.

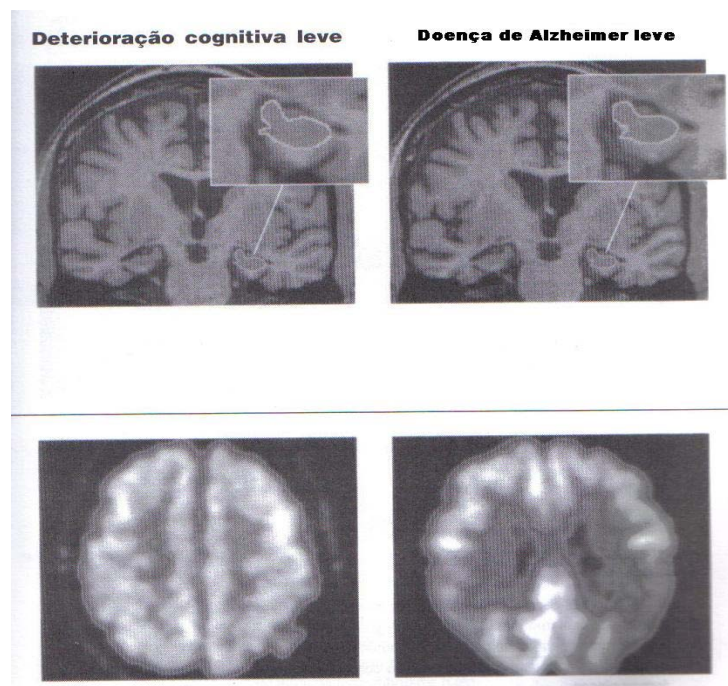
O início da DA

A DA ataca o cérebro, destruindo seu componente mais básico, o neurônio. No início da DA, a perda de neurônios com frequência ocorre primeiro no

hipocampo. Em seguida, a amígdala e partes do córtex cerebral são afetadas. Funções cognitivas como a memória e a linguagem são prejudicadas no início do processo da doença. O humor e as emoções ficam cada vez mais instáveis. Por fim, a DA acomete quase todas as partes do cérebro.

A tecnologia de imagens, incluindo as imagens de ressonância nuclear magnética e a tomografia por emissão de pósitrons, torna as alterações na estrutura e função do cérebro visíveis aos pesquisadores.

As tomografias por emissão de pósitrons mostram a intensidade da atividade do cérebro. As áreas claras nos escaneamentos indicam atividade alta, ao passo que as áreas escuras indicam atividade baixa. As imagens da tomografia por emissão de pósitrons abaixo são cortes axiais, conforme vistos da parte superior da cabeça.



A formação de emaranhados neurofibrilares

A proteína tau ajuda a sustentar a estrutura do neurônio ao manter os microtúbulos no lugar. Os microtúbulos são estruturas intracelulares que dão apoio e servem de condutores para material que se move no interior do corpo celular.

Às vezes, alterações químicas no interior do neurônio alteram a proteína tau. Isso faz com que a tau se contorça, se separe dos microtúbulos e forme os emaranhados neurofibrilares. Os microtúbulos já não permanecem firmes no lugar. A estrutura da célula desmorona e o neurônio morre.

Dois características distintivas da DA são as placas amilóides e os emaranhados neurofibrilares. Os pesquisadores acreditam que o número incomumente alto desses depósitos de proteínas pode de algum modo desempenhar um papel na destruição de neurônios no cérebro.

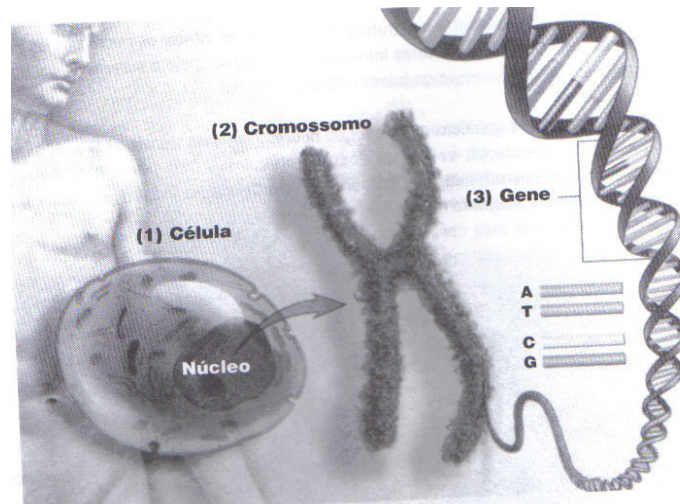
Placas amilóides. Placas amilóides são agregados anormais de um tecido formado principalmente pela proteína beta-amilóide. As placas podem ser encontradas entre as células nervosas vivas. Acredita-se que elas se formem no início do processo da doença, antes de os neurônios começarem a morrer e os sintomas de perda de memória e demência se tornarem óbvios.

Emaranhados neurofibrilares. Neurofibrilar é um adjetivo que se refere a filamentos ou fibras minúsculas no interior das células nervosas. Os emaranhados neurofibrilares formam-se quando filamentos da proteína tau começam a se torcer. Normalmente, a tau possui uma função útil, trabalhando para preservar a estrutura do neurônio. Nos portadores da DA, as proteínas tau passam por alterações químicas que fazem com que elas se torçam. Sem apoio suficiente, a estrutura da célula desmorona.

Os cientistas defrontam-se com o esclarecimento de um problema espinhoso: as placas e os emaranhados causam a DA, ou são um resultado da doença? Placas e

emaranhados foram observados nos cérebros de pessoas que não apresentam sinais e sintomas de demência. Porém, nos portadores da DA, as placas e os emaranhados ocorrem em número muito maior.

Células, cromossomos e genes



(1) O corpo é formado por células – cerca de 100 trilhões delas. No núcleo de cada célula – exceto a célula-ovo e a célula espermática – existem dois conjuntos de 23 cromossomos, perfazendo 46 cromossomos.

(2) Cada cromossomo é formado por filamentos de ácido desoxirribonucléico fortemente espiralados (DNA na sigla em inglês). A estrutura do DNA assemelha-se a uma escada em espiral mantida junta por degraus químicos constituídos por pares de bases nucleotídicas.

As bases nucleotídicas que formam os degraus da escada de DNA são a adenina (A), a timina (T), a citosina (C) e a guanina (G). A adenina sempre se emparelha com a timina (A/T) e a citosina, com a guanina (C/G).

(3) O DNA nos cromossomos é disposto em segmentos curtos chamados genes. Cada gene consiste em conjuntos de bases nucleotídicas agrupadas por marcadores iniciais e finais.

Cada gene contém instruções para que a célula produza uma substância química, em geral uma proteína, com uma tarefa específica a executar. Muitos tipos

diferentes de proteínas são essenciais ao desenvolvimento e manutenção do organismo.

Às vezes, ocorre uma alteração inesperada no DNA, alteração essa que pode afetar um gene e, por sua vez, o modo como a proteína se forma ou funciona. Essa alteração é denominada mutação. As mutações podem causar doenças, entre elas a DA.

Como a DA afeta o cérebro

A DA afeta o cérebro destruindo seu componente básico, o neurônio. A perda de neurônios ocorre, primeiro, no hipocampo, o painel de controle central do sistema da memória. Por isso a perda da memória está muitas vezes associada aos estágios iniciais da DA. Também podem ocorrer desorientação e perda da memória espacial, que é a percepção de onde objetos ou lugares se situam um em relação ao outro, como a localização do banheiro em relação ao dormitório ou à cozinha.

Do hipocampo, a DA dissemina-se para os lobos frontal, parietal e temporal do córtex cerebral. Além do hipocampo, a doença também ataca outras partes do sistema límbico, incluindo a amígdala. À medida que os neurônios são danificados e destruídos nessas áreas, ocorre danos a outras funções cognitivas, tais como as habilidades lingüísticas e a capacidade de planejar, discernir e executar tarefas simples. Como o sistema límbico é a parte do cérebro que influencia os instintos, os impulsos e as emoções, a perda dos neurônios nessa área pode explicar o comportamento agressivo e a paranóia com frequência observados nos portadores da DA.

Além disso, a doença causa uma perda de células nervosas no cérebro, num local chamado núcleo basal de Meynert. Essa área é rica em neurotransmissor acetilcolina.

Como observado antes, os neurotransmissores são os mensageiros químicos que levam impulsos de um neurônio ao outro. A acetilcolina é importante para a formação e a recuperação de lembranças, e se o núcleo basal sofrer algum dano, haverá uma acentuada queda nos níveis de acetilcolina. Além de causar a diminuição da acetilcolina, a DA também afeta os níveis de outros neurotransmissores importantes.

PERDA DE NEUROTRANSMISSORES ASSOCIADA À DA	
NEUROTRANSMISSOR	FUNÇÃO BÁSICA
Acetilcolina	Atenção, aprendizado e memória
Dopamina	Movimentos físicos
Glutamato	Aprendizado e memória de longo prazo
Norepinefrina	Resposta emocional
Serotonina	Humor e ansiedade

Por fim, a DA afeta muitas partes do cérebro. À medida que mais neurônios se degeneram, mais sinapses – pontos de comunicação entre as células – são destruídas. Com a perda de células nervosas, a massa cerebral reduz-se.

O portador da DA começa a perder algumas de suas funções, entre elas a capacidade de comunicar-se, de reconhecer rostos e objetos familiares e de controlar o comportamento e estímulos físicos, como a necessidade de comer ou de urinar. Nos estágios finais da DA, a maioria das pessoas está acamada e completamente dependente dos cuidados dos outros.

Deterioração cognitiva leve: um precursor da DA?

Os pesquisadores estão tentando explicar as fronteiras entre o que consideramos os efeitos do envelhecimento normal e o início da DA. No que diz respeito à função cognitiva, presume-se que exista um *continuum* entre a função “normal”

e os primeiros sinais da doença. Essa área de transição no *continuum* foi denominada deterioração cognitiva leve.

Em geral, as habilidades de pensar e raciocinar das pessoas com deterioração cognitiva leve permanecem aguçadas e suas atividades da vida cotidiana são normais, mas a deterioração da memória – em especial de conhecimentos recém-adquiridos – é maior do que se poderia esperar para sua idade. Com o tempo, as capacidades mentais e funcionais das pessoas com deterioração cognitiva leve parecem declinar a uma velocidade maior do que as das pessoas sem esse tipo de deterioração. Porém, o declínio é menos rápido do que o das pessoas com diagnóstico da DA.

Os resultados das pesquisas indicam que a deterioração cognitiva leve aumenta o risco de se desenvolver a DA – e, com efeito, essa condição pode ser um precursor da doença. As pessoas com deterioração cognitiva leve podem ter uma probabilidade de até 50% de desenvolverem a DA dentro de quatro anos após o diagnóstico inicial. Ao mesmo tempo, é importante ressaltar que, embora o risco esteja aumentado, nem todas as pessoas com deterioração cognitiva leve desenvolverão a DA.

Esta nova categoria de perda da memória pode ajudar os médicos a identificar com mais precisão os sinais e sintomas mais precoces da doença. As pesquisas podem então concentrar-se num tratamento para retardar o início da doença, permitindo assim que as pessoas com deterioração cognitiva leve vivam com autonomia por mais tempo.

Como a DA progride

Os portadores da DA vivenciam a doença de formas diferentes uns dos outros. As diferenças dependem de muitos fatores, entre eles idade, personalidade, saúde física, antecedentes familiares, formação cultural e origens étnicas. A

velocidade com que as mudanças ocorrem – e a gravidade dessas mudanças – também varia de uma pessoa para outra.

Certos indicadores, no entanto, são comuns em quase todos os portadores da DA á medida que a doença progride. Usando esses indicadores como referências sintomáticas, os médicos descrevem o desenvolvimento da doença em estágios que variam de leve a grave. Alguns especialistas dividem essa variação em três estágios, outros em quatro ou mais. O que distingue um estágio do outro é o aspecto ou uma mudança dos vários indicadores, em termos de cognição (como uma pessoa pensa), comportamento (como uma pessoa age) e função (como uma pessoa executa as tarefas básicas da vida).

São usados três estágios para caracterizar a doença: leve, moderado e grave. A descrição de cada estágio é apenas uma descrição geral, que pode não corresponder exatamente às circunstâncias de cada pessoa. Alguns dos sinais e sintomas descritos podem sobrepor-se de um estágio para o seguinte. Outros sinais e sintomas talvez jamais ocorram em certas pessoas.

Os sinais de alerta iniciais da DA são com freqüência sutis, tornando difícil reconhecer que há algo errado. Mesmo que as pessoas reconheçam as alterações, talvez não as relacionem com um problema de saúde. Muitas pessoas no estágio inicial parecem menos conscientes e menos preocupadas com seus problemas. Essa falta de consciência pode ser ela própria um sintoma da DA. Alguns dos primeiros sinais e sintomas incluem:

- Fazer as mesmas perguntas repetidas vezes
- Perder o fio da meada durante uma conversação e ter problemas em encontrar a palavra certa.
- Ser incapaz de levar a cabo tarefas com as quais se está familiarizado, tais como seguir uma receita
- Ter problemas com o pensamento abstrato
- Não se lembrar de acontecimentos recentes
- Por objetos em lugares inadequados, como colocar uma carteira na geladeira

- Passar por alterações repentinas de humor ou comportamento sem nenhum motivo aparente
- Mostrar incapacidade de concentrar-se ou de tomar iniciativa
- Ter menos interesse pelo seu ambiente
- Exibir indiferença à aparência pessoal ou à cortesia normal para com outras pessoas.
- Sentir-se desorientado no tempo e no espaço
- Perder-se ao dirigir por ruas conhecidas.

No estágio leve da DA, a pessoa ainda pode estar trabalhando e tentando cuidar de seus afazeres como de costume. Pode-se dar pouca importância às dificuldades, considerando-as como estresse, insônia, fadiga ou simplesmente como parte do processo de envelhecimento. A pessoa pode tentar compensar os problemas de memória apegando-se a coisas, lugares e rotinas familiares e não entrando em situações novas ou estranhas. Uma crescente consciência da perda da memória pode levar a sentimentos de raiva, frustração e impotência. Não é raro que uma pessoa descarregue essas emoções em cima dos outros. A depressão também é comum nesse estágio e deve ser avaliada e tratada o mais rápido possível.

DA moderada

Nesse estágio, os sinais de alerta da DA tornaram-se mais óbvios. Essas mudanças podem alertar os membros da família ou amigos de que algo está errado. A pessoa pode não só estar sofrendo perda da memória, mas também tendo dificuldade de usar o bom senso e de pensar com clareza. Se porventura houve relutância em consultar um médico antes, essas preocupações podem

estimular uma consulta médica rápida. O diagnóstico da DA é muitas vezes feito nesse estágio. Alguns sinais e sintomas do estágio moderado incluem:

- Esquecer-se de desligar aparelhos como o ferro de passar roupa ou forno.
- Esquecer-se constantemente de tomar medicamentos.
- Ter dificuldade em executar tarefas que envolvam cálculo e planejamento, tais como controlar um talão de cheques e pagar contas, fazer compras na mercearia ou planejar o jantar.
- Ter dificuldade em executar tarefas que exijam movimentos especializados, tais como amarrar os cadarços dos sapatos ou usar utensílios.
- Perder a capacidade de comunicar-se, incluindo a leitura e a escrita.
- Exibir comportamentos como agressividade, explosões de ira ou retraimento.
- Comportar-se de maneira inadequada em público.
- Sentir-se cada vez mais agitado e inquieto, sobretudo à noite.
- Dormir por períodos longos demais ou quase não dormir (Algumas pessoas podem dormir de dez a doze horas à noite e ainda tirar uma soneca de dia; outras podem dormir apenas de duas a quatro horas à noite).
- Ter alucinações ou delírios.

O diagnóstico da DA em qualquer estágio é importante, pois além de explicar por que essas alterações aflitivas estão ocorrendo, proporciona a todos uma orientação para o planejamento do futuro. Esse pode ser um período doloroso para qualquer pessoa impelida a assumir o papel inesperado de cuidador, seja um cônjuge, seja um filho ou outro membro da família, seja um amigo. Uma nova perspectiva deve ser utilizada no relacionamento entre o cuidador e a pessoa que acabou de receber o diagnóstico da DA.

DA grave

No estágio final da DA, os sinais e sintomas pioram a um ponto em que a pessoa já não é capaz de pensar ou raciocinar. As tarefas essenciais da vida, tais como comer ou ir ao banheiro, exigem ajuda. A personalidade da pessoa pode ter mudado por completo. Alguns dos sinais e sintomas no estágio grave incluem:

- Ter pouca ou nenhuma memória.
- Ter dificuldade de falar e de entender as palavras.
- Expressar pouca ou nenhuma emoção.
- Segurar objetos ou pessoas e não soltá-los.
- Ter dificuldade de reconhecer os outros e talvez nem sequer reconhecer a si mesmo ao se olhar ao espelho.
- Necessitar de ajuda para todos os cuidados pessoais, entre eles usar o toalete, tomar banho, vestir-se, comer e locomover-se.
- Sofrer incontinência freqüente.
- Sentir-se cada vez mais fraco e ser suscetível a infecções.
- Ter dificuldade de mastigar e engolir e, em virtude disto, perder peso.

A pessoa no estágio final da DA pode acabar ficando acamada. Seus sintomas orgânicos podem estar seriamente enfraquecidos, o que muitas vezes aumenta o risco de desenvolver outros problemas de saúde. O impacto desses problemas de saúde adicionais é com freqüência mais grave para um portador do que para um não-portador da doença. Em conseqüência, a causa da morte raramente é a DA, propriamente dita, e sim, mais amiúde, uma infecção secundária, como pneumonia. Conforme já observado, a morte ocorre em média, cerca de oito a dez anos após o médico ter feito o diagnóstico inicial da doença.

A DA e outras formas de demência

A DA às vezes é concomitante a outras doenças que causam demência. Isto pode apresentar um desafio para o médico que tenta fazer o diagnóstico. Ele estuda cuidadosamente todos os sinais e sintomas a fim de distinguir entre a DA e outras condições que causam demência.

Demência vascular - Cerca de 15% a 20% de todas as pessoas com demência na verdade têm a DA combinada com outra condição comum chamada demência vascular. Também conhecida como demência multiinfarto, a demência vascular resulta de uma interrupção do fluxo sanguíneo ao cérebro, em virtude de um bloqueio das artérias ou de uma série de acidentes vasculares cerebrais. A capacidade mental deteriora-se passo a passo a cada acidente vascular cerebral adicional. Não é de surpreender que uma história de acidentes vasculares cerebrais seja um fator de risco importante. Outros fatores de risco incluem hipertensão arterial e altos níveis de colesterol. Paralisia, perda da visão e dificuldade de falar e de fazer uso da linguagem são comumente encontradas nas pessoas que sofrem de demência vascular. Com freqüência, o início da demência vascular é abrupto, mas ocasionalmente a doença progride devagar, o que torna difícil distingui-la da DA.

Demência frontotemporal - A demência frontotemporal é um distúrbio cerebral raro caracterizado por alterações no comportamento e na personalidade, deterioração da linguagem, e, por fim, perda da memória. O nome origina-se do fato de os lobos frontais e temporais do cérebro serem mais suscetíveis. Uma das causas dessa demência é a doença de Pick, caracterizada por estruturas anormais no interior das células afetadas, causando dilatação dos neurônios. Devido ao comportamento destrutivo e inadequado associado a essa condição, a pessoa é com freqüência avaliada por um psiquiatra.

Fatores genéticos que afetam a DA

Grande parte da pesquisa sobre a DA foi e continua centrada nos fatores genéticos que cercam a doença. Dessa pesquisa genética adveio uma maior compreensão da DA, proporcionando um inestimável *insight* da complexa cascata de eventos que forma o processo da doença.

Sabe-se que certas mutações genéticas - alterações inesperadas em genes isolados ou em partes de cromossomos - causam um pequeno número de formas da DA e de início precoce. Os pesquisadores têm indícios de que outros genes não descobertos e mutações genéticas podem influenciar direta ou indiretamente a doença.

O processamento anormal e a degradação da proteína precursora do beta-amilóide são algo partilhado por todos os genes e mutações genéticas que reconhecidamente causam a DA. O processamento anormal costuma resultar numa produção excessiva de fragmentos beta-amilóides. Quando os fragmentos não se dissolvem, eles se aglomeram para formar as placas abundantes encontradas no cérebro dos portadores da doença. Os cientistas estão convencendo-se cada vez mais de que o maior acúmulo de beta-amilóide no cérebro é, se não uma causa direta de demência, uma etapa virtual e necessária no processo. Um exame mais atento de cada gente pode ajudar a explicar como o beta-amilóide pode contribuir para a DA.

Proteína precursora do amilóide

A proteína precursora do amilóide (PPA) está associada à membrana celular, o fino revestimento externo da célula. O gene que produz essa proteína está localizada no cromossomo 21 do DNA da pessoa. A função normal da PPA não

está clara, mas os estudos indicam que ela desempenha um papel no crescimento e na sobrevivência dos neurônios. As mutações da PPA produzem uma forma rara da DA.

A PPA às vezes é chamada de proteína de membrana, porque se aloja em parte dentro, em parte fora da membrana celular, como um alfinete espetado numa almofada. Dessa posição, a PPA é pinçada para fora da membrana celular por um tipo de enzima chamada protease. Enzima é um tipo de proteína que acelera reações. Já faz algum tempo que os cientistas sabem que três proteases estão envolvidas nesse processo e, muito embora não conheçam a identidade exata de todas essas enzimas, denominaram-nas alfa-secretase, beta-secretase e gama-secretase.

Todas as três enzimas pinçam PPA da membrana celular. Quando a alfa-secretase e a gama-secretase dividem a PPA, os fragmentos resultantes parecem dissolver-se com razoável facilidade no cérebro. A beta-secretase e a gama-secretase também dividem a proteína. Elas produzem fragmentos mais longos, chamados beta-amilóide 40 ou beta-amilóide 42 (por serem formados por 40 ou 42 aminoácidos). O beta-amilóide 42 não se dissolve com facilidade e é "mais grudento" do que o beta-amilóide 40. O beta-amilóide 42 acumula-se com outros fragmentos para formar as placas da DA.

As mutações do gene da PPA associadas a DA estão localizadas na parte da PPA localizada no lado de fora da membrana celular e perto dos sítios de pinçamento da secretase. Isso indica que essas mutações causam a formação de mais beta-amilóide no total ou de uma quantidade maior de beta-amilóide 42. Ambos os casos levam à formação de mais placas.

GENES ASSOCIADOS A DA	
GENE	CROMOSSOMO
Proteína precursora do amilóide (PPA)	21
Presenilina 1 (PS1)	14
Presenilina 2 (PS2)	1
Apolipoproteína E (APOE e 4)	19

Proteína Presenilina

Sabe-se que as mutações de duas proteínas presenilina diferentes, a presenilina 1 (PS1) e a presenilina 2 (PS2), causam a DA. O gene para a proteína PS1 está localizado no cromossomo 14. O gene para a proteína PS2 está localizado no cromossomo 1. Mais de trinta mutações diferentes dessas proteínas causam a DA de início precoce. Um progenitor que possua qualquer uma dessas mutações de presenilina conhecidas tem uma alta probabilidade de transmiti-la ao filho. Cada filho tem uma probabilidade de 50% de herdar o gene normal e desenvolver a doença. Isso vincula estreitamente a presenilina a formas familiares da DA.

Os estudos mostram que mutações da PS1 e da PS2 aumentam o nível de beta-amilóide 42 no cérebro - a versão mais aderente de beta-amilóide que produz as placas amilóides. Há bastante tempo que os cientistas suspeitam que a proteína PS1 é a enzima gama-secretase envolvida no pinçamento da proteína precursora do amilóide (PPA).

Apolipoproteína

Antes de ser associado à DA, o gene para a apolipoproteína E (APOE) já era conhecido na comunidade médica por seu papel no transporte de colesterol

sanguíneo pelo corpo. Existem três alelos, ou variantes, da APOE, chamados $\epsilon 2$, $\epsilon 3$ e $\epsilon 4$. Ao contrário da PPA e dos genes PS1 e PS2, não é uma mutação da APOE que desempenha um papel na DA, e sim uma das variantes do gene de ocorrência natural - o alelo $\epsilon 4$. E apesar de a PPA, a PS1 e a PS2 levarem à forma da DA de início precoce, a herança de um ou dois dos alelos APOE $\epsilon 4$ aumenta a probabilidade de desenvolver a forma de início tardio da doença. As pesquisas revelam que a APOE $\epsilon 4$ está associada a um aumento na quantidade de beta-amilóide no cérebro, mas ainda existe controvérsia sobre como isso ocorre. Alguns pesquisadores suspeitam que, embora os alelos $\epsilon 3$ e $\epsilon 2$ sejam eficazes em dissolver o beta-amilóide do cérebro, o alelo $\epsilon 4$ não é tão eficaz.

Fatores genéticos em investigação

Os pesquisadores estão estudando o cromossomo 12 – em particular, o gene da alfa-2-microglobulina encontrado nesse cromossomo – como uma possível fonte de outro fator de risco da DA de início tardio. O cromossomo 10 também está sendo estudado. Recentemente três grupos de pesquisadores determinam separadamente e por meio de métodos diferentes que um gene relacionado com a DA de início tardio parece estar presente no cromossomo 10. Acredita-se que esse gene também possa afetar o processamento da proteína beta-amilóide.

Teorias sobre o que pode causar a DA

Os esforços para descobrir os vínculos genéticos da DA têm produzido resultados encorajadores. Esses resultados estão ajudando os cientistas a se

concentrar em fatores específicos que afetam a doença ou que, na verdade, desencadeiam seu processo.

Beta-amilóide e placas

O estudo de várias mutações genéticas indica que o processamento do beta-amilóide e a formação de placas desempenham importantes papéis no desenvolvimento da DA. Alguns pesquisadores crêem que estes são estágios essenciais no processo da doença. Os fatores que dão respaldo a essa hipótese incluem o seguinte:

- Todas as formas conhecidas da DA familiar de início precoce são acompanhadas por um aumento substancial no nível da proteína beta-amilóide no cérebro.
- A agregação de beta-amilóide em placas ocorre no início do processo da doença, antes de os sintomas aparecerem.
- Com o tempo, o número de placas aumenta à medida que a doença se desenvolve no cérebro.
- Os portadores da síndrome de Down, os quais, em virtude da natureza de sua doença, possuem uma cópia extra de todo o cromossomo 21 ou de parte dele e, portanto, três genes PPA (em vez de dois), com frequência desenvolvem a DA numa fase posterior da vida.
- Uma mutação do gene que produz a proteína precursora do amilóide causa a DA.

A pergunta que permanece sem resposta na teoria do beta-amilóide é se as placas são a causa direta do declínio cognitivo. São elas a força propulsora por trás do início da DA? As pesquisas iniciais em camundongos cujos genes foram alterados para produzir placas semelhantes às da DA (conhecidos como camundongos transgênicos) sustentam esta noção. E, se for assim, será que a

remoção do excesso de beta-amilóide do cérebro ou a interrupção da superprodução eliminariam os sintomas cognitivos e comportamentais da DA? Trata-se de questões que os cientistas esperam esclarecer.

Neste ínterim, outros pesquisadores estão estudando explicações alternativas. Embora a agregação de beta-amilóide possa ser o primeiro passo no desenvolvimento da doença, podem ocorrer outras alterações no começo do processo. Importantes alterações no cérebro incluem o acúmulo de emaranhados neurofibrilares – uma característica que parece ter uma forte relação com a gravidade dos sintomas da DA. Além disso, a reação inflamatória, o estresse oxidativo e uma alteração dos níveis de cálcio que leva à morte da célula nervosa são mecanismos importantes que podem contribuir para a doença.

Tau e emaranhados neurofibrilares

Os emaranhados neurofibrilares são causados por proteínas tau torcidas no interior das células nervosas como já foi visto. A tau normalmente ajuda a sustentar a estrutura do neurônio. Quando a proteína tau se desintegra, a estrutura da célula desmorona. Os emaranhados podem ser encontrados no tecido cerebral de pessoas que não sofrem de demência, mas o surgimento de emaranhados especificamente no córtex cerebral, está associado ao início de demência, e os emaranhados são uma das duas características definidoras da DA – a outra são as placas beta-amilóides.

Até recentemente, pouco se sabia a respeito dos emaranhados neurofibrilares além do fato de eles serem uma consequência do processamento anormal da proteína tau. Contudo, em 1998, os cientistas que estudavam a demência frontotemporal (DFT), uma forma herdada de doença neurodegenerativa, identificaram uma mutação no gene localizado no cromossomo 17. O efeito

dessa mutação na DFT é semelhante ao que acontece na DA: a torção dos filamentos da proteína tau e o acúmulo de emaranhados na célula.

Além do mais, o acúmulo desses emaranhados de proteínas parece ter um efeito mais direto nos neurônios do que nas placas amilóides. Os emaranhados interferem no transporte de nutrientes nas células e na transmissão de impulsos elétricos entre elas, causando o colapso de funções celulares vitais.

É possível que a produção de beta-amilóide possa estimular a formação de emaranhados, talvez desequilibrando os níveis de cálcio dentro das células. Todavia, o relacionamento entre os emaranhados de beta-amilóide e de tau permanece obscuro.

Reações inflamatórias

Vários estudos constataram uma profunda inflamação no cérebro de portadores da DA. Inflamação é a reação do organismo a lesão ou infecção, e é parte natural do processo de cura.

Mesmo quando placas beta-amilóides se desenvolvem no espaço entre os neurônios, as células imunes (micróglia) estão em atividade, livrando-se das células mortas e de outros produtos residuais no cérebro. Os cientistas especulam que as células de micróglia podem perceber as placas como substâncias estranhas no organismo e tentar destruí-las, desencadeando a reação inflamatória. Ou as células de micróglia também podem estar tentando remover neurônios danificados. Elas também podem ativar outros compostos que causam inflamação, entre eles a proteína interleucina-1, enzima COX-2 e um grupo de proteínas, conhecido como complemento, que começam a agir contra células marcadas para ataque pelas micróglia.

Embora os pesquisadores acreditem que a inflamação ocorra antes das placas se terem formado por completo, eles não têm certeza de como esse

desenvolvimento se relaciona com o processo da doença. Também há controvérsias acerca de se a inflamação tem um efeito danoso sobre os neurônios ou se é útil na remoção das placas.

Estresse oxidativo

Existem indícios de que o agregado de beta-amilóide e talvez a reação inflamatória possam causar dano às mitocôndrias, as fábricas de energia da célula. As mitocôndrias danificadas tendem a produzir em excesso moléculas altamente reativas chamadas radicais livres. Normalmente, os radicais livres executam várias tarefas úteis. Mas radicais livres em excesso produzem o que se conhece como estresse oxidativo. Eles dominam e danificam as células, resultando na decomposição do tecido e em dano ao DNA.

Níveis de cálcio

Os estudos dos agregados beta-amilóides mostram que eles podem desencadear a entrada de cálcio nos neurônios em quantidades excessivas. O cálcio, que em geral é obtido por meio da dieta, ajuda na transmissão de mensagens sob a forma de impulsos entre as células. Mas cálcio demais numa célula pode levar à morte desta.

Outros fatores

Os estudos de pessoas que desenvolveram a DA sem antecedentes familiares de demência indicam que os genes não são a única origem da doença. Vários

fatores de risco não-genéticos parecem estar associados com a DA. Alguns fatores, como a idade, estão definitivamente estabelecidos. Outros ainda estão sendo investigados.

Idade. Tanto o número total de casos da DA (prevalência), quanto o número de novos casos relatados da doença (incidência) aumentam enormemente com o envelhecimento, duplicando a cada cinco anos após os 65 anos de idade. Alguns pesquisadores especulam que a DA é uma conseqüência inevitável do envelhecimento. Outras palavras, se alguém tem uma vida bastante longa, desenvolverá eventualmente a doença. Entretanto, o fato de muitos adultos, incluindo pessoas na casa dos 90 ou dos 100 anos, exibirem lembranças nítidas e habilidades cognitivas intactas contradiz essa teoria.

Outros cientistas postulam que a DA ocorre dentro de uma faixa etária específica e que um aumento na prevalência da doença se estabiliza por volta dos 95 anos. Um crescente consenso é o de que, apesar de a DA não ser uma parte normal do envelhecimento, os efeitos do envelhecimento podem intensificar o desenvolvimento da doença.

Sexo. As pesquisas baseadas na prevalência da DA revelam que mais mulheres do que homens têm demência já explicado na página 66.

Educação. As conclusões de um projeto conhecido como *Nun Study* – Estudo das Freiras – apóiam a idéia de que a educação pode proteger uma pessoa contra o desenvolvimento da DA. Os pesquisadores examinaram autobiografias escritas por um grupo de freiras na época de seu ingresso num convento em Milwaukee.

²¹¹ A idade média dessas noviças era de 22 anos. Os ensaios foram avaliados de acordo com a densidade de idéias – o número médio de idéias por dez palavras – e sua complexidade gramatical. As freiras também haviam concordado que seus cérebros fossem submetidos a uma autópsia quando elas morressem mais tarde. Surpreendentemente, os pesquisadores descobriram que 90% das freiras que tinham uma baixa densidade de idéias em suas autobiografias exibiram

²¹¹ *Milwaukee* é a maior cidade do estado de *Wisconsin*, Eua.

evidência de emaranhados neurofibrilares acumulados em seus cérebros. As freiras que haviam tido uma alta densidade de idéias aos 22 anos tinham pouquíssimos emaranhados quando morreram.

Deu-se muita publicidade ao *Nun Study*, e estudos subseqüentes na maioria das vezes confirmaram a noção de que baixos níveis de educação poderiam ser um fator de risco para o desenvolvimento da DA mais tarde. Contudo, esses estudos têm suas limitações. As avaliações dos níveis educacionais podem ser imprecisas. E outros fatores podem confundir ou obscurecer o verdadeiro impacto da educação. Todas essas teorias são especulativas, e os mecanismos por trás das observações continuam desconhecidos. Além do mais, embora muitos estudos indiquem que a educação é protetora, os achados não são conclusivos.

Lesão na cabeça. A observação de que alguns ex-pugilistas acabam desenvolvendo demência leva à questão de se uma lesão traumática grave na cabeça (por exemplo, com perda prolongada de consciência), pode ser um fator de risco da DA. Vários estudos indicam um importante vínculo entre ambos, especialmente nos homens. Outros estudos encontraram apenas uma ligeira e insignificante correlação entre traumatismo craniano e a DA. Os debates prosseguem, mas uma das teorias é de que a lesão craniana pode interagir com a APOE $\epsilon 4$, levando a maior risco da DA.

Fatores de risco em investigação. Vários estudos indicam uma correlação positiva entre a DA, a hipertensão arterial e o colesterol alto. A depressão também foi identificada como um possível fator de risco da DA. Esses estudos ainda estão no início, e os cientistas continuam a buscar provas conclusivas nessas áreas.

Os pesquisadores também voltaram sua atenção para o fumo e a exposição a riscos no trabalho, tais como colas, pesticidas, fertilizantes ou até mesmo campos eletromagnéticos como potenciais contribuintes para a DA. Houve uma

época em que se julgava o fumo protetor, mas essa hipótese foi contestada em estudos posteriores. O alumínio, que algumas vezes foi encontrado no cérebro de portadores da doença, vem sendo assunto de debate há anos. Os resultados de todas essas investigações têm sido inconsistentes, e no momento ainda não existem provas irrefutáveis de que fatores ambientais ou fatores relacionados com o estilo de vida aumentem o risco de uma pessoa desenvolver a DA.

Um quadro difícil

O quadro que emerge da DA envolve um intrincado processo nosológico²¹² que pode incluir todos os elementos descritos atrás – suscetibilidade genética, agregado, beta-amilóide, emaranhados neurofibrilares, inflamação, estresse oxidativo, desequilíbrio celular e fatores de risco até agora desconhecidos. E a dificuldade de prever quem desenvolverá a doença pode permanecer uma característica da própria doença. Embora os pesquisadores possam identificar vias fisiológicas comuns da DA na maioria das pessoas, sua ocorrência em cada pessoa pode ser precipitada por uma diferente combinação de desencadeadores genéticos e ambientais.

Rastreamento genético

Embora existam *kits* para o rastreamento genético de mutações da presenilina 1 (PS1) e do alelo $\epsilon 4$ da apolipoproteína E (APOE), a maioria dos especialistas em DA não costuma recomendar esses testes. Contudo, se uma pessoa é

²¹² Nosologia é a área da medicina que classifica as doenças.

portadora da DA de início rápido e outro familiar próximo exibe sinais ou sintomas de demência, os testes de rastreamento de uma mutação na PS1 pode ser útil no estabelecimento de um diagnóstico acurado do segundo membro da família.

A maioria dos pesquisadores concorda que o rastreamento do gene APOE ε4 tem pouco valor preditivo. Noutras palavras, o fato de alguém ter esse gene não significa que virá a desenvolver a DA. Se o tratamento preventivo se tornar disponível, esse teste será mais útil a um número mais amplo de pessoas.

Como o médico sabe que se trata da DA?

Apesar de nenhum teste isolado poder ser usado para diagnosticar a DA, através de uma combinação de testes e avaliações os especialistas podem identificar a doença com um acerto de nove em cada dez diagnósticos.

A pessoa tem múltiplos – ou pelo menos dois – problemas com a cognição. Um desses problemas tem de ser perda da memória, evidenciada pela incapacidade de reconhecer ou lembrar os nomes de objetos, apesar de poder vê-los, ouvi-los ou tocá-los. Além da perda da memória, esses problemas incluem um ou mais dos fatores abaixo:

- Dificuldade de falar ou de prestar atenção a conversações.
- Incapacidade de executar complexos movimentos físicos coordenados.
- Dificuldade com tarefas envolvendo visão e espaço, como permanecer orientado enquanto se anda pela casa ou fazer desenhos geométricos.
- Problemas com planejamento, organização, sequenciamento ou pensamento abstrato.

Dos problemas cognitivos da pessoa, cada um causa significativo prejuízo na vida profissional e na vida social e representa um declínio das habilidades

anteriores. Os sinais e sintomas desenvolveram-se aos poucos e estão piorando constantemente. A avaliação médica determinou que os problemas cognitivos não se devem a outras condições, como tumor no cérebro, acidente vascular cerebral ou infecção. Os problemas cognitivos não ocorrem exclusivamente durante um período de delírio. Uma condição como a depressão ou outros distúrbios que afetem o equilíbrio emocional não explicam melhor os sintomas.

O desafio de se fazer o diagnóstico²¹³

Está se tornando cada vez mais difícil determinar o ponto exato em que se pode dizer que a DA está presente no organismo. As definições da DA leve variam, e médicos diferentes podem usar critérios diferentes. Além disso, o diagnóstico da doença geralmente é obtido pela exclusão de todas as condições que podem estar causando os sinais e sintomas. Como resultado de todos esses motivos, muitas vezes torna-se um desafio determinar com precisão quem tem e quem não tem a DA. Muitos cientistas e profissionais de saúde no mundo inteiro estão trabalhando para apresentar critérios aperfeiçoados para se fazer um diagnóstico. Novas pesquisas realizadas pelo Laboratório de Neurociências (LIM-27), do Departamento e Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP, apontam para o aprimoramento no diagnóstico da DA, a partir de biomarcadores que podem ser detectados no sangue e no líquido²¹⁴.

Os pesquisadores do Laboratório de Neurociências desenvolvem pesquisas, há vários anos, a respeito de uma enzima denominada fosfolipase A2 (ou PLA2). Essa enzima é abundante no cérebro, e sua atividade encontra-se diminuída nos pacientes portadores da DA. Essa mesma enzima pode ser também identificada

²¹³ As diretrizes para o diagnóstico da DA no Brasil foram publicadas no periódico Arquivos de Neuro-psiquiatria em 2005.

²¹⁴ Líquor é o fluido do cérebro chamado de líquido cefalorraquidiano ou fluido cefalorraquidiano. É um líquido claro com pequenas quantidades de proteína, glicose, potássio e cloreto de sódio.

em plaquetas (células envolvidas na coagulação do sangue), e as alterações da atividade da PLA2 plaquetária está relacionada com as alterações cerebrais. Houve um refinamento nos métodos, o que permitiu a caracterização dos subtipos da enzima que mais interessam na DA, e assim, estabelecer as alterações que seriam mais relevantes para o desenvolvimento da doença.

Os estudos mostram evidências de anormalidades na atividade de dois subtipos da fosfolipase A2, em particular, a PLA2 citosólica dependente de cálcio (cPLA2) e a PLA2 citosólica independente de cálcio (iPLA2). Ambas correspondem a formas da PLA2 mais relacionadas com processos neurais, em oposição a outras formas da enzima.

Uma outra abordagem, baseada em pesquisas recentes, aponta para o diagnóstico de DA a partir de biomarcadores no líquido. O exame do líquido é utilizado, por exemplo, para o diagnóstico de meningite. Nas demências, ele é usado no diagnóstico diferencial de formas atípicas como causas infecciosas e tumorais.

Em relação ao diagnóstico da DA, foram desenvolvidos métodos de laboratório que se baseiam na detecção de proteínas anormais, relacionadas aos mecanismos causadores da doença de *Alzheimer* como resultado de pesquisas recentes feitas na Suécia, Alemanha e Japão.

Os biomarcadores de líquido serão um instrumento seguro no diagnóstico de DA num futuro próximo, as determinações dessas proteínas no líquido são muito mais sensíveis do que no sangue. Deverão reforçar também o diagnóstico clínico, sobretudo nas formas iniciais da doença. Os métodos já foram submetidos à aprovação de órgãos reguladores internacionais.

No entanto, ainda há problemas quanto à replicabilidade dos testes feitos em diferentes laboratórios, mesmo seguindo o mesmo protocolo. Isto porque uma amostra de líquido de um paciente pode ter leituras diferentes, pois há muitas variáveis a serem controladas, desde a coleta do líquido, seu processamento, armazenamento, e a própria análise, que podem interferir no resultado final.

Se aprovados, o cidadão comum poderá utilizá-lo com segurança já que a coleta de líquido é um procedimento minimamente invasivo, se feito por profissional experiente e em condições ideais. Corresponde a uma punção lombar, como é feita nas costas para a administração da anestesia “raqui”²¹⁵.

Como é feita a avaliação médica?

Embora um médico possa ser o contato primário, toda uma equipe de profissionais de saúde pode estar envolvida numa avaliação, entre eles enfermeiras, assistentes sociais e talvez alguns especialistas, tais como um psiquiatra ou um neurologista. A avaliação pode incluir a história clínica, um exame físico e neurológico, uma avaliação do estado mental e avaliações psiquiátricas e neuropsicológicas. Alguns desses testes são usados para identificar ou eliminar outras doenças ou outros tipos de demência. Outros testes são usados para avaliar o nível de funcionamento cognitivo da pessoa.

História Clínica

Para compilar a história clínica, o médico provavelmente entrevistará a pessoa e alguém com quem ela vive ou com quem está sempre em contato. O objetivo da entrevista é identificar os sinais e sintomas e criar uma cronologia de eventos. O médico vai querer avaliar quaisquer mudanças no modo como a pessoa executa tarefas em comparação com um nível anterior de desempenho, incluindo as execução das atividades domésticas, o controle das finanças ou a interação social.

²¹⁵ Orestes Vicente Forlenza em entrevista à pesquisadora em 2007.

Ele também registrará quaisquer mudanças na personalidade. Como é difícil ser objetivo ou lembrar-se de cada detalhe, é importante que outras pessoas participem da avaliação. Isso permite ao médico ouvir outra perspectiva.

O médico pode fazer à pessoa e ao cônjuge, a um membro da família ou a um amigo as seguintes perguntas:

- Como é a rotina diária?
- Quando foram observados os primeiros sintomas?
- Os sintomas pioraram com o tempo ou permaneceram constantes?
- Os sintomas estão interferindo nas atividades diárias?

O médico também pode fazer perguntas sobre quaisquer problemas médicos passados ou em curso, sobre antecedentes familiares de demência e outras enfermidades, sobre as circunstâncias sociais e culturais da família e sobre quaisquer medicamentos de venda livre ou prescritos que a pessoa esteja tomando.

Exames físico e neurológico

A avaliação das condições atuais de saúde da pessoa é um passo crucial da avaliação. Qualquer número de fatores físicos pode exercer impacto sobre as funções cognitivas. O exame pode incluir:

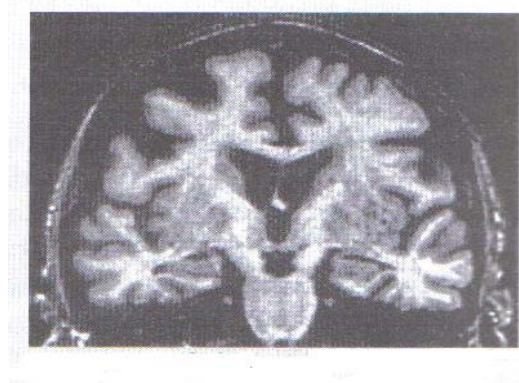
- Um exame físico para identificar enfermidades clínicas que possam contribuir para a deterioração cognitiva, tais como insuficiência cardíaca congestiva ou hipotireoidismo.
- Um exame neurológico para identificar sinais de Doença de *Parkinson*, acidentes vasculares cerebrais, tumores ou outras condições clínicas que possam prejudicar a memória e o pensamento, bem como a função física.
- Imagens do cérebro – tomografia computadorizada (TC) ou ressonância nuclear magnética (RNM) – a fim de detectar acidentes vasculares cerebrais,

tumores, hidrocefalia ou outras anormalidades estruturais. Na DA, pode haver um encolhimento (atrofia) das estruturas do cérebro associadas com a memória, como o hipocampo.

- Exames de sangue e de urina para identificar com precisão problemas da tiróide, anemia, níveis de medicamentos, infecções e outros fatores.
- Um eletrocardiograma – um registro dos impulsos elétricos enquanto o coração bombeia o sangue – e talvez uma radiografia do tórax para avaliar a saúde cardiovascular e verificar fatores que possam influenciar a demência vascular.
- Uma avaliação do estado nutricional e do índice de massa corporal (IMC) da pessoa. O IMC é uma fórmula determinada pelo peso e pela altura.

Para fazer um diagnóstico acurado da DA, o médico pode ser assistido por tecnologia altamente sofisticada que produz imagens claras dos órgãos internos, como tomografia computadorizada – conhecida como TC – a tomografia computadorizada é uma técnica de imagens usada amplamente para examinar o cérebro e outros órgãos. Um feixe de raios X passando através do corpo gera a imagem. Mas uma TC fornece mais informações do que uma radiografia comum. Isso se deve ao fato de parte da máquina de raios X ser girada rapidamente ao redor do corpo, de modo que as imagens sejam obtidas de todos os ângulos. Um computador processa essas imagens e as combina num único e detalhado escaneamento de corte transversal.

Na Ressonância nuclear magnética – em vez de usar raios X para produzir uma imagem, a ressonância nuclear magnética (RNM) utiliza campos magnéticos e ondas de rádio. A máquina detecta pequenos sinais de energia emitidos pelos átomos que forma os tecidos do organismo e constrói imagens com base nessas informações. As imagens produzidas com a RNM são semelhantes às aquelas feitas com a TC, porém são mais detalhadas e podem mostrar tecidos ligeiramente diferentes. **(Uma RNM do cérebro)**



A tomografia por emissão de pósitrons (PET Scan) é uma técnica de imagens razoavelmente nova e cara que detecta emissões de uma pequena quantidade de material radioativo injetado no organismo. Dois detectores diferentes colocados nos lados opostos do corpo detectam as emissões. Essa técnica tem a vantagem de ser capaz de revelar a forma pela qual o tecido realmente usa a energia. O PET Scan não é de emprego rotineiro no diagnóstico da DA, embora seja necessária de vez em quando em alguns casos relacionados com a prática clínica ou com as pesquisas.

Avaliação do estado mental

A fim de determinar quais funções cognitivas podem ser afetadas e com que gravidade, o médico avalia o estado mental da pessoa. A avaliação pode incluir entrevistas e testes escritos para estimar:

- A sensação de tempo e espaço.
- A capacidade de compreender, falar e lembrar.
- A capacidade de executar atividades cotidianas, tais como pagar contas e utilizar utensílios domésticos.

Outros testes do estado mental podem incluir a execução de cálculo simples, soletrar uma palavra de trás para a frente e fazer um desenho simples.

Avaliações psiquiátrica e neuropsicológica

Uma avaliação psiquiátrica pode ajudar a determinar se a pessoa está deprimida ou se tem uma condição que possa assemelhar-se à demência ou ser concomitante a DA. A avaliação também pode ajudar a identificar padrões nas funções cognitivas que são pistas da condição subjacente.

Os testes neuropsicológicos visam a avaliar a memória, a capacidade de raciocinar, a capacidade de solucionar problemas, a competência lingüística e a coordenação entre visão e movimento muscular. Esses testes podem ser críticos para diferenciar entre depressão e demência, sobretudo nos estágios iniciais da DA. Os perfis dos testes também podem ajudar a diferenciar a DA de condições como a demência dos corpos de *Lewy* e a demência frontotemporal.

Compreendendo os resultados de uma avaliação

No fim da avaliação, o médico talvez designe a condição da pessoa como uma das seguintes:

- **Possível DA.** O médico acredita que a DA é a causa primária dos sinais e sintomas, mas suspeita que outro distúrbio esteja afetando sua progressão e obscurecendo o processo da doença.
- **Provável DA.** O médico excluiu outros distúrbios e concluiu que é mais provável que os sinais e sintomas sejam causados pela DA.
- **Alguma outra forma de demência.** O médico crê que outro distúrbio, como a demência vascular, a demência frontotemporal ou a demência dos corpos de *Lewy*, e não a DA, seja a causa dos sinais e sintomas.

Capítulo 3 – O Papa do mundo moderno, João Paulo II, morre de uma doença misteriosa. Amém.

“Não deixo nenhuma propriedade da qual deveria dispor. Quanto aos objetos que me serviram diariamente, peço que sejam distribuídos da maneira que parecer mais oportuna. As notas pessoais deverão ser queimadas” (...)

Testamento de João Paulo II.

O Papa ancião

A inexorabilidade da velhice e da morte. Aquele rosto que um dia mostrou serenidade, alegria, misturadas ao ar jovial de um esquiador e alpinista polonês, desapareceu. As últimas aparições e imagens do papa *Wojtyla* são desesperadoras numa janela sobranceira à Praça de São Pedro. É um velho arcado, desfigurado, doente e fragilizado. Uma triste ironia: o papa que sempre viveu da palavra, da pregação, não pode mais falar. A voz foi desaparecendo. A agonia tomou conta da sua face que de tão rubra, rapidamente empalideceu. O microfone foi retirado. Fotógrafos e cinegrafistas de todos os cantos do mundo, aglomerados, disputavam espaço para registrar cada uma das rápidas e últimas cenas de João Paulo II. Marcariam para sempre a história da Igreja Católica moderna. O dia foi 30 de março de 2005.



FOTO L'OR.

Se as imagens serviram para comover o mundo e os jornalistas souberam espremê-la para que o caldo espetacular viesse à tona. Por outro, a figura do papa velho e à beira da morte, nos remete ao eixo central deste capítulo: a doença misteriosa e o declínio de João Paulo II, o papa das multidões, aquele que um dia foi considerado o “Atleta de Deus”. Deixou o seu beijo no solo dos países por onde passou. Choca o mundo em seu esgar de dor.

A via-sacra vivida por João Paulo II, nos últimos meses de sua vida foi compartilhada pelo mundo moderno. É como se todos nós estivéssemos lá, no Vaticano, ainda que de forma virtual. Os dois últimos meses de sua vida foram seguidos cotidianamente pela imprensa. Ela registrou a última fotografia alegre do papa no domingo, 30 de janeiro de 2005, quando, durante o *Ângelus*, solta duas pombas brancas. A voz já estava rouca e bastante baixa. Na noite de terça-feira, dia 1º de fevereiro, foram iniciadas repetidas crises respiratórias.

No dia 13 de fevereiro, o papa apresenta-se à janela de seu quarto, mas deixa a um arcebispo a tarefa de ler sua mensagem. Em seguida, porém, pronuncia as palavras da bênção apostólica e deseja a todos um “bom domingo”. Passada uma semana, é o papa quem lê o texto da mensagem. Mas, João Paulo II não está bem.

No tríduo pascal,¹ o papa gostaria de ir ao Coliseu para presidir à via-sacra como sempre fez nos seus bons anos de papado. Não conseguiu. O seu estado de saúde não lhe permitiu sair do apartamento. Pela televisão, segue a via-sacra na sua capela privada. A estação do Vaticano que distribui as mensagens do Papa e as transmite para todo o mundo, mostra o Sumo Pontífice sempre de costas.²

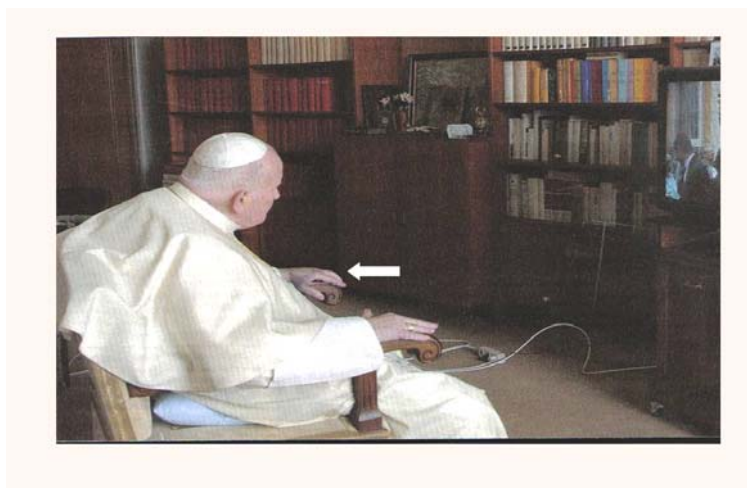


FOTO L'OR

**IMPORTANTE FRISAR NESTA FOTO OS HEMATOMAS
NA MÃO ESQUERDA DO PAPA**

Durante a última estação, o papa segura uma cruz com as mãos trêmulas e a aperta contra o peito. Os fiéis aguardam o Domingo de Páscoa, quando está previsto que João Paulo II se mostre para dar a bênção *Urbi et Orbi* (à cidade e ao mundo).

A missa da manhã, na Praça de São Pedro, é celebrada pelo cardeal Camillo Ruini. O secretário de estado, Ângelo Sodano, lê uma mensagem do Papa. Finalmente, o papa *Wojtyla* aparece na janela. Arruma as vestimentas. Parece estar em sofrimento. No momento da bênção, o papa esforça-se para falar, à

¹ O tríduo pascal é iniciado na Quinta-feira Santa. Para lembrar Jesus é realizada a cerimônia da lavagem dos pés; Na Sexta-feira Santa, comemora-se a Paixão e Morte de Cristo; No Sábado Santo, a Igreja não celebra nenhum ato litúrgico e contempla o Senhor Morto. No Domingo Santo, o de Páscoa, a Igreja celebra a Ressurreição de Jesus.

² Nota da pesquisadora para foto publicada no L'Osservatore Romano, em 26 de março de 2005.

medida que o secretário particular,³ aproxima o microfone dele. Não consegue. O mundo assiste com espanto a dificuldade do papa para respirar.

O domingo de Páscoa é o último da vida de João Paulo II. Na quarta-feira, dia 30 de março, João Paulo II aparece pela última vez na janela do seu quarto, para saudar os muitos peregrinos e turistas presentes na Praça de São Pedro.

A imprensa registra, então, a cena do papa saudando os fiéis com os olhos baixos, o rosto cansado como se não desejasse, por uma única vez, ficar ali. O microfone é retirado. Fica a imagem silenciosa do Papa.

Sua agonia prolonga-se por toda a sexta-feira, e à noite, na Praça de São Pedro, uma grande multidão de fiéis reúne-se para rezar. No sábado, dia 2 de abril, no quarto do Papa é celebrada a Santa Missa. Em seu decurso, foi administrado a João Paulo II, o Santo Viático⁴ e o Sacramento da Unção dos Enfermos.⁵

Às 21:37 horas de Roma, (16:37 horas de Brasília), o arcebispo Leonardo Sandri anunciou à multidão presente à Praça de São Pedro: “Nosso Santo Padre voltou para a casa do Pai”.⁶ Seguiu-se longo aplauso. Depois, silêncio e choro.

O presente capítulo descreve a trajetória da doença e declínio físico de João Paulo II. A misteriosa doença que o Vaticano escondeu dos católicos e do mundo em nome da união da Igreja secular. O papa mesmo estando muito doente continuou viajando, numa clara demonstração que não haveria renúncia de Sua Santidade. Mas, era visível que o Papa não tinha condições físicas para tocar os rumos da Igreja Católica.

³ O secretário particular do Papa é o polonês Monsenhor *Stanislaw Dziwisz*

⁴ O Santo Viático é considerado o último sacramento cristão. É ministrado realmente a quem está prestes a morrer. A palavra, latina, *viaticum*, significa caminho. Este caminho para Igreja não é só o da terra, mas, também o caminho do céu. Ao contrário da Unção dos Enfermos que só pode ser dada por um presbítero ou bispo, o Viático pode ser dado por um diácono. Foi instituído no papado de Inocêncio XII (21 de julho de 1691 a 27 de setembro de 1700).

⁵ A Unção dos Enfermos é um dos sete sacramentos do catolicismo. É aplicado aos enfermos e às pessoas que estão correndo risco de morte. É conhecido também como “extrema unção”, pois é administrado em *articulo mortis* (a ponto de morrer).

⁶ L’Osservatore Romano, 9 de abril de 2005.

A doença na vida de João Paulo II

Durante o seu longo papado – perde para o de Pio IX,⁷ e para o do Apóstolo Pedro⁸ - João Paulo II sofreu vários problemas de saúde. E a cada notícia de um novo problema, o mundo acompanhava apreensivo.

As dificuldades se intensificaram a partir de 13 de maio de 1981, dia em que levou três tiros de uma pistola nove milímetros. As duas primeiras balas não provocaram lesões graves. Uma foi no antebraço direito e de raspão. A outra fraturou o dedo indicador da mão esquerda, cujos movimentos foram reabilitados em razão de seguidas sessões de exercícios fisioterápicos. O terceiro projétil causou um importante ferimento.

“As lesões dessa natureza caem, em grande parte, no domínio da patologia forense, uma especialidade que trata de traumatismo e de questões médico-legais. O caráter de um ferimento à bala na entrada e saída e a extensão da lesão dependem do tipo de arma empregada (revólver ou rifle) e de numerosas variáveis, incluindo o calibre da bala, o tipo de munição, a distancia da arma em relação ao corpo, o local da lesão, a trajetória do míssil (...) e a estabilidade giroscópica da bala(...)”⁹

⁷ Pio IX, o 256º papa, ficou quase 32 anos como Sumo Pontífice, de 16 de junho 1846 a 7 de fevereiro de 1878.

⁸ Já com relação a Simão, o pescador do litoral da Galiléia e que Jesus o chamou de Pedro (do latim *petrus*, rocha). No Capítulo 16 do Evangelho de Mateus, quando estavam na região que ficava perto da cidade de Cesaréia de Felipe, Jesus disse a Simão: “(...) *você é Pedro, e sobre esta pedra construirei a minha Igreja, e nem a morte poderá vencê-la. Eu lhe darei as chaves do Reino do Céu; o que você proibir na terra será proibido no céu, e o que permitir na terra será permitido no céu*”. Pedro, então, foi o escolhido para ser o condutor do cristianismo, o “príncipe dos apóstolos” e um dos fundadores da Igreja Católica. Foi ser o “pescador de homens”. É por esta razão que São Pedro é apresentado com chaves na mão, como o “Porteiro do Paraíso”. É considerado o primeiro bispo de Roma. Não se sabe ao certo quanto tempo chefiou a Igreja. Foi perseguido por Nero e morto em Roma. A pedido do Papa Pio XII, nos anos 50, foram feitas investigações arqueológicas, em razão de ser descoberto um cemitério nos solos do Vaticano. A arqueóloga italiana Marguerita Guarducci confirmou o que seria uma necrópole atribuída a S. Pedro, uma parede com a inscrição *Petros Eni* que em grego significa (aqui está Pedro).

⁹ COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; *Robbins, Patologia Estrutural e Funcional*. 6ª ed; Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2000, p. 388.

A bala atravessou o abdome do papa. Atingiu o intestino grosso e o delgado – “o intestino delgado no adulto humano mede cerca de 6 m em comprimento, e o cólon (intestino grosso) cerca de 1,5 m”¹⁰ – e saiu pelas costas.

Chegou à Policlínica *Gemelli* desfalecido por uma intensa hemorragia. Precisou de uma transfusão de sangue do tipo A negativo. O Sacramento da Unção dos Enfermos chegou a ser administrado ao Papa *Wojtyla*. Foi submetido a uma colostomia¹¹ temporária. O procedimento é feito para que as fezes não tenham contato com as feridas e também para evitar, assim, uma possível peritonite bacteriana espontânea (Pbe).¹²

O Papa volta ao hospital em junho de 1981, para nova cirurgia, com o objetivo de fechar a colostomia e normalizar as funções intestinais. Obteve êxito, porém, sempre manteve uma dieta alimentar. Foi acompanhado por nutricionista desde o episódio até a sua morte.

Em julho de 1992, outra operação: retirou um tumor benigno no intestino delgado. “Embora o intestino delgado represente 75% da extensão do trato alimentar, seus tumores compreendem apenas 3 a 6% dos tumores gastrintestinais, com um ligeiro predomínio dos tumores benignos”.¹³

Em novembro de 1993, após uma queda, desloca o ombro direito. Mais uma vez é submetido a uma intervenção cirúrgica. Nos meses de abril a maio de 1994, novas complicações com a saúde.

¹⁰ COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op. cit., p. 721.

¹¹ Colostomia é a abertura de segmento cólico ou ileal na parede abdominal ou períneo, visando ao desvio do conteúdo fecal para o meio ambiente. Cf. PRADO, F. C. do; RAMOS, A. J; VALLE, R; J; (org.); Atualização Terapêutica 2003: *Manual Prático de diagnóstico e tratamento/por um grupo de colaboradores especializados*. 21. ed., São Paulo: Liv. Ed. Artes Médicas, 200, p.523.

¹² A PBE é a infecção do líquido de ascite, geralmente por bacilos gram-negativos, originários do tubo digestivo e que, pela circulação colateral, escapam do filtro hepático e se fixam na cavidade peritoneal em pacientes com baixa concentração de complemento e proteína no líquido de ascite. Cf. PRADO, F. C. do; RAMOS, A. J; VALLE, R; J; (org.); op. cit; p. 509.

¹³ COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op.cit; p. 742.

Em abril, sofre outra queda e fratura o fêmur, o osso da coxa. Passa por cirurgia para implantação de prótese ¹⁴ na região. Semanas depois, é diagnosticada também uma artrite¹⁵ no joelho direito.

“A prevalência de osteoartrite aumenta exponencialmente após 50 anos de idade. Oitenta a 90% dos indivíduos, de ambos os sexos, têm evidências de osteoartrite quando atingem 65 anos de idade”. A idade do Papa era de 74 anos no período.

No Natal de 1995, em razão de uma gripe, o Papa fica alguns dias de cama. Em outubro de 1996, uma apendicite ¹⁶ leva o Sumo Pontífice novamente à sala de cirurgia.

Em 2003, indisposições digestivas obrigam o cancelamento de audiências.

“Estávamos nos últimos dias de setembro de 2003 e João Paulo tinha acabado de chegar da Eslováquia. Fora acompanhado nessa viagem por dois médicos, sendo um deles um cardiologista. Havia a bordo do avião alguns cilindros de oxigênio, um desfibrilador e bolsas de sangue para o caso de se fazer necessária uma transfusão. No dia seguinte (...) o Santo Padre sofrera um bloqueio gástrico durante a noite e o Dr. Buzzonetti ¹⁷ fora chamado às pressas. A notícia que circulava era que João Paulo tinha um câncer no estômago. (...) A BBC, segundo fui informado(...) tinha despachado para Roma 80 jornalistas, na expectativa de que João Paulo estivesse morto dentro de uma semana. (...) Novamente, João Paulo contrariou as expectativas de sua morte iminente, saindo do leito e seguindo em frente”. ¹⁸

¹⁴ Por meio de um procedimento cirúrgico, o médico restaura a função articular. Isto é alcançado através da substituição da articulação acometida por próteses que utilizam como matéria-prima, metal, titânio, cromo-cobalto, polietileno ou cerâmica.

¹⁵ COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op.cit; p. 1.115.

¹⁶ O apêndice adulto tem um comprimento médio de 7 centímetros. É parcialmente fixado por uma extensão mesentérica do íleo adjacente e não tem função conhecida. No idoso, o apêndice, em particular a parte distal, às vezes sofre obliteração fibrosa. A inflamação apendicular esta associada à obstrução em 50 a 80% dos casos, geralmente na forma de fecalito e, menos comumente, um cálculo biliar, tumor ou uma bolsa de vermes. Cf. COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op.cit; pp. 753-755.

¹⁷ Renato Buzzonetti, também um ancião que já tinha cuidado de Paulo VI e de João Paulo I, era o médico do papa Wojtyla. Durante as crises do papa era assistido por outros médicos dos quais o Vaticano não divulgava os nomes.

¹⁸ CORNWELL, J. op.cit; p. 289.

Em fevereiro de 2005, é diagnosticada uma laringite aguda.¹⁹ Foi internado por dez dias. No final do mês, volta ao hospital com dificuldades para respirar. É submetido a uma traqueostomia.²⁰

Em março de 2005, a agonia e dor do Papa são públicas. Por causa de dificuldades para engolir, é introduzida uma sonda nasogástrica²¹ para que João Paulo II pudesse receber alimentação.

O Papa vem apresentado febre alta causada por uma cistite.²² O Vaticano admite que o papa tem pouca chance. E vem o informe lacônico do Vaticano: “Sábado, dia 2 de abril, às 21:37 horas, o Senhor chamou para junto de Si o Santo Padre João Paulo II”.²³

À morte de um papa segue-se um ritual prolongado. Depois que os médicos atestam o falecimento, o cardeal camerlengo,²⁴ à maneira da Igreja, promove todo o ritual em que o papa também é declarado morto. Alguns dos pertences de João Paulo II foram retirados. O cardeal conduz interinamente a Igreja até

¹⁹ “As infecções das vias respiratórias superiores por vírus e bactérias são as causas mais comuns de laringite aguda. (...) A laringite também pode surgir durante a evolução de uma bronquite, pneumonia, influenza, coqueluche, sarampo e difteria. O mau uso da voz, as reações alérgicas e a inalação de substâncias irritantes podem causar uma laringite crônica ou aguda”. Manual Merck de medicina: diagnóstico e tratamento, op.cit., 15ª ed. Robert Berkow, editor-chefe, São Paulo: Roca, 1989 p. 2428.

²⁰ “Traqueostomia, como um procedimento de emergência, foi substituída pela entubação endotraqueal, na maioria dos casos. Entretanto, a traqueostomia de emergência ainda é indicada no trauma das vias aéreas superiores (...) e algumas infecções da laringe. Como regra geral a traqueostomia deve ser feita eletivamente. (...) É indicada para obter um controle definitivo da via aérea por períodos longos e para a ventilação de pacientes criticamente enfermos.

Após colocar o pescoço do paciente em extensão, o operador deve puxar a pele e esticá-la sobre a traquéia, palpar com o dedo para localizar a membrana cricoidéica (ou a cartilagem cricóide) e fazer uma única incisão vertical de cerca de 0,5 cm através da membrana”. Manual Merck de medicina: diagnóstico e tratamento; op.cit; p. 678.

²¹ “O paciente senta-se normalmente ou fica em decúbito lateral esquerdo. Com a cabeça ligeiramente fletida, a sonda lubrificada é passada por uma das narinas: aponta-se a mesma para trás e para baixo em direção à nasofaringe. Quando a ponta atingir a parede posterior da faringe, o paciente deve beber água por um canudo. (Tosse violenta com fluxo de ar através da sonda durante a respiração indica que ela se encontra erradamente na traquéia). A aspiração de suco gástrico mostra a entrada no estômago”. Manual Merck de medicina: diagnóstico e tratamento; op.cit;p.792.

²² “Em sua maioria, os casos de cistite assumem a forma de inflamação aguda ou crônica da bexiga. (...) É uma fonte importante de sintomas clínicos. A cistite é especialmente comum em mulheres jovens de idade reprodutiva e nas faixas etárias mais altas de ambos os sexos”. COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op.cit; p. 898.

²³ L’Osservatore Romano, 09 de abril de 2005, primeira página, edição em português

²⁴ O cardeal camerlengo, à época de morte de João Paulo II, era o espanhol Eduardo Martínez Somalo. Ver explicação na NR 32 no do capítulo sobre a vida de João Paulo II

que um novo pontífice seja eleito. Entra no apartamento do papa vestido de violeta.²⁵

Além das principais tarefas – já descritas no capítulo anterior – ele ainda lacra o escritório e o apartamento do Papa e comunica aos outros prelados a sua morte. É o período de *Sé Vacante*. As questões mais importantes da Igreja ficam a cargo do Colégio Cardinalício.

As exéquias²⁶ devem durar nove dias consecutivos. O conclave, que tem lugar na Capela Sistina,²⁷ começa quinze dias depois da morte do papa. Durante o período de conclave, os cardeais eleitores ficam sem nenhum contato com o mundo exterior.²⁸

Já o papa *Wojtyla* foi velado e sepultado cercado de cerimônias desenvolvidas ao longo de muitos séculos para celebrar a força, o poder espiritual e a tradição da Igreja. Enterrar os papas no mesmo lugar é uma tradição que começou por volta do ano 150 da era cristã. Mas, João Paulo II, o papa do mundo moderno, teve um cerimonial sem precedentes. A missa fúnebre levou três horas e foi celebrada em latim diante do caixão de madeira²⁹ sem ornamentos. Apenas a cruz, o M de Maria e o evangelho aberto.

²⁵ Sinal de mortificação, penitência e luto. É usado no Tempo do Advento (período de quatro semanas antes do Natal para preparação espiritual da festa), na Quaresma (os 40 dias que vão da Quarta-Feira de Cinzas até o domingo da Páscoa, destinados às penitências) e nas missas para defuntos.

²⁶ As exéquias são os ritos e orações da celebração litúrgica da morte no Cristianismo. Foi instituído por Gregório X, no século XIII.

²⁷ A Capela Sistina está situada no Palácio Apostólico, residência oficial do Papa, erguida entre 1475 e 1483, durante o pontificado de Sisto IV. Era um projeto simples destinado ao culto particular dos papas e da alta diocese. Mas, a expansão política e territorial da Santa Sé a tornou um monumento. Não só porque ali são feitos os conclaves, mas, sobretudo, porque grandes mestres contribuíram para a sua construção. O projeto arquitetônico é de *Baccio Pontelli*. Em seu interior estão obras de grandes mestres como *Botticelli*, *Ghirlandaio*, *Rosselli*, *Signorelli*, *Pinturicchio*, *Piero di Cosimo*, *Bartolomeo della Gatta*, *Rafael e o maior deles*, *Michelangelo Buonarroti* que pintou inclusive o afresco do altar, “O Juízo Final” em 1534.

²⁸ Em 1993, um edifício situado a oeste da cidade do Vaticano, o *Ospizio Santa Marta*, começou a ser reformado para abrigar os eleitores do conclave por ordem de João Paulo II. O prédio ganhou 120 quartos modernos.

²⁹ O corpo de João Paulo II foi depositado em um caixão de cipreste, no qual também foram acomodados um cilindro de chumbo (com um breve relato das realizações do papa, lido antes do fechamento do caixão) e uma pequena bolsa de tecido (nela estão moedas de prata e selos comemorativos do papado de João Paulo II). O caixão de madeira é colocado dentro de outro, de carvalho e inteiramente revestido de chumbo. O peso total é de mais de 400 quilos.

O seu corpo foi longamente exposto vestido por uma túnica branca; a casula vermelha,³⁰ cor de luto dos papas, o báculo; a mitra branca e ao final, longe do público, o véu de seda colocado sobre o rosto. João Paulo II foi enterrado exatamente no ponto em que ficava o túmulo de João XXIII³¹ na Basílica de São Pedro, numa das grutas vaticanas. Pediu para ficar na terra nua e não deixou bens terrenos. Por cima da sepultura, uma lápide de mármore com a inscrição de seu nome e as datas de nascimento e morte.



FOTO L'OR DO DIA 9 DE ABRIL DE 2005.

O testamento de João Paulo II, feito a partir de 06 de março de 1979, e que teve acréscimos sucessivos, não foi mudado pelo pontífice. Nele, o papa *Wojtyla* reconhece que está no fim: “À medida que o limite de minha vida na terra se aproxima, meu espírito volta ao início, a meus pais, ao irmão e à irmã (que não conheci porque ela morreu antes de nascer), a paróquia de *Wadowice*, onde fui batizado, a esta cidade de meu amor (...)”.³²

³⁰ Vestimenta sacerdotal mais enfeitada, usada durante uma cerimônia. Fica por cima da alva – túnica branca comprida – e da estola – uma faixa larga de lã ou seda em torno do pescoço e que desce até os joelhos. A casula é usada com uma faixa branca na cintura com o símbolo do Vaticano bordado.

³¹ Após beatificação, feita por João Paulo II, no dia 3 de setembro de 2000, o corpo de João XXIII foi levado para uma capela próxima ao altar na Basílica de São Pedro, no Vaticano.

³² L'Osservatore Romano, 16 de abril de 2005, edição em português. O papa escreve este trecho no ano 2000.

Uma Igreja que não sabe conviver com representantes velhos

Demonstrou com o episódio do Papa João Paulo II que é favorável a uma Igreja viva e lúcida. Deu sinais que estava despreparada para conviver com um Sumo Pontífice que envelheceu. E, indiscutivelmente, os papas são eleitos à cátedra de Pedro com idade avançada. *Wojtyla* foi exceção: chegou ao papado com 58 anos. *Joseph Ratzinger*, por exemplo, o papa Bento XVI, sucessor de João Paulo II, chegou ao ministério com 78 anos de idade.

Mas, quando um papa está ou não em condições de comandar com lucidez a Igreja e o seu rebanho? A questão é de difícil resposta, principalmente porque se trata da Igreja milenar e na base de seu legado, a tradição.

Paulo VI, foi revelado após sua morte por seu secretário particular, Monsenhor Pasquale Macchi, deixou uma instrução lacônica: se porventura ele se tornasse *non-compos mentis*, o papado seria considerado vacante e, por conseguinte, seria convocado um conclave. Mas quem iria decidir se o papa estava mentalmente incapacitado? ³³

No entanto, uma série de rumores dava conta que o Sumo Pontífice deveria renunciar. Foi no ano 2000. O bispo *Karl Lehmann* de Mainz, na Alemanha, disse ser possível que João Paulo se aposentasse, em uma entrevista numa rádio alemã.

“(...) A história da já estava sendo divulgada por toda a Europa como sendo um apelo episcopal para que o papa renunciasse. Começaram imediatamente a ser assumidas atitudes só para impressionar, com os cardeais da Cúria correndo a dissociar-se de uma coisa tão absurda, tão disparatada.” ³⁴

³³ CORNWELL, J. op.cit., p. 185.

³⁴ CORNWELL, J. A face oculta do pontificado de João Paulo II, op. cit., p. 171.

O papa apresentava sinais de declínio. O Cardeal *Ratzinger*³⁵ disse que o papa estava bem e fez a defesa de João Paulo II: “Não acredito nos termos mais taxativos, em semelhante eventualidade”.³⁶

Antes da missa presidida pelo Santo Padre, no encerramento do jubileu dos bispos de 2000, o cardeal *Bernardin Gantin*, decano do Colégio Cardinalício, saudou o papa João Paulo II, confirmando a vontade de continuar a trabalhar na missão da Igreja e fazendo votos pelo bem-estar do Sumo Pontífice. “Por intercessão de Maria, Mãe da Igreja, o Senhor continue a sustentar os seus passos na vida deste mundo e o conserve em boa saúde.”³⁷

O Cardeal Gantin saúda o Santo Padre

Antes da solene concelebração eucarística do Jubileu dos Bispos, Sua Eminência o Senhor Cardeal *Bernardin Gantin*, Decano do Colégio Cardinalício, saudou o Papa João Paulo II, confirmando a vontade de continuar a trabalhar na missão da Igreja e fazendo votos pelo bem-estar do Sumo Pontífice. Estas foram as suas palavras:

Beatíssimo Padre

1. Hoje são os Bispos a fazerem-se peregrinos na cidade dos Apóstolos Pedro e Paulo.

Provenientes de quase 100 Conferências Episcopais de todo o mundo, cerca de 1.300 Prelados, compreendendo alguns «eméritos», vieram à Cidade eterna neste Ano Santo, para comemorar os dois mil anos do nascimento de nosso Senhor Jesus. A eles se juntaram os Cardeais e Prelados da Cúria Romana e os Bispos residentes na Cidade. Os nossos Irmãos no Episcopado que ficaram impossibilitados de vir a Roma asseguraram a sua presença espiritual, unindo-se a nós neste particular momento de graça.

Tenho a alegria de me fazer intérprete, junto de Vossa Santidade, dos seus sentimentos e aspirações, nesta circunstância extraordinária.

2. Juntamente com Vossa Santidade, Cabeça do Colégio Episcopal, queremos elevar a nossa oração de louvor e de acção de graças ao Altíssimo, pelo dom da encarnação do Filho de Deus e pela dádiva da Igreja, «sacramento, sinal e instrumento da íntima união com Deus e da unidade de todo o género humano» (LG, 1), de cuja condução nos foi confiada a responsabilidade. Queremos, igualmente, renovar sobre o túmulo dos Apóstolos o nosso compromisso

comum de plena e leal comunhão com o Sucessor de Pedro.

3. Um acto penitencial deu início à nossa peregrinação jubilar na Basílica de São João de Latrão. Atravessámos a Porta Santa com espírito de penitência e de conversão. Em São Paulo fora dos Muros reflectimos e rezámos pelas exigências da evangelização nos dias de hoje, renovando o nosso compromisso missionário. O encontro de ontem com Vossa Santidade reacendeu em todos nós o entusiasmo por um serviço pastoral generoso e fiel, confirmando a nossa vocação de sucessores dos Apóstolos e ministros de Jesus Cristo.

Nesta mesma Praça, ontem à tarde, refizemos com Vossa Santidade o ícone bíblico da Igreja nascente, recitando o Rosário diante da imagem da Senhora de Fátima, «em oração... com Maria, Mãe de Jesus» (Act 1, 14).

Agora, preparamo-nos para concelebrar o Sacrifício eucarístico com muitos fiéis, que acorreram para viver o histórico acontecimento da consagração do novo milénio à protecção de Maria Santíssima.

4. Obrigado, Santo Padre, por nos ter admitido a esta concelebração.

Obrigado pelo encorajamento e pelas luzes que vêm dos seus ensinamentos e, sobretudo, pelo seu incansável e exemplar ministério, à imagem do «Bom Pastor».

O impulso apostólico de Vossa Santidade e o testemunho quotidiano da sua vida sacerdotal, vivida – ainda que no sofrimento – com total e serena dedicação, constituem um grande exemplo e estímulo para todos, especialmente para nós Bispos, chamados a partilhar mais de perto a solicitude por todas as Igrejas.



Santo Padre, abençoe-nos a nós que estamos aqui presentes, abençoe os Bispos do mundo inteiro, sobretudo os nossos Irmãos perseguidos, os doentes e os mais idosos.

Por intercessão de Maria, Mãe da Igreja, o Senhor continue a sustentar os seus passos na vida deste mundo e o conserve em boa saúde.

Estes são os nossos votos.

Esta é a nossa oração.

Difícilmente um Papa renuncia. A morte, no entanto, de um pontífice é a causa mais comum e historicamente mais verificada para a produção da Sé Vacante.³⁸

³⁵ O cardeal *Joseph Ratzinger* foi o prefeito para a Congregação da Doutrina da Fé durante o papado de João Paulo II, um dos mais importantes cargos dos funcionários do Vaticano. Foi também Decano do Colégio Cardinalício.

³⁶ CORNWELL, J. A Face Oculta do Pontificado de João Paulo II, op.cit., p. 201.

³⁷ L'Osservatore Romano, nº 42, de 14 de outubro de 2000, p. 8, edição em português.

³⁸ Período em que a Igreja é administrada em suas questões mais importantes pelo Colégio Cardinalício.

Quanto à renúncia, na história da Igreja foram apenas quatro os pontífices que desistiram do seu ministério.³⁹

Segundo a Constituição *Universi Dominici Gregis*,⁴⁰ que estabelece as normas sobre a vacância da Santa Sé e a eleição do Romano Pontífice, o eleito não precisa ser necessariamente cardeal.

“Tendo presente unicamente a glória de Deus e o bem da Igreja, depois de ter implorado o auxílio divino, dêem seu voto a quem, inclusive fora do Colégio Cardinalício, julguem mais idôneo para reger com fruto e benefício à Igreja Universal.”⁴¹

No entanto, a própria constituição que trata da vacância da Santa Sé, aponta a circunstância habitual de que o eleito papa o seja entre os cardeais eleitores, principalmente porque fazem e estão comprometidos com o juramento no início do Conclave:

“Prometemos, obrigamo-nos e juramos que qualquer um de nós que, por disposição divina, seja eleito Romano Pontífice, comprometer-se-á a desempenhar fielmente o “*múnus petrinum*” de Pastor da Igreja Universal (...).”⁴²

O fato é que para chegar a cardeal, a Santa Sé exige dedicação de seu pastor e isso despende também, um longo tempo de trabalho. Os cardeais chegam à função, com cabelos brancos, rugas e envelhecidos pelo tempo.

³⁹ Benedito IX (1º de maio de 1945); Gregório VI (20 de dezembro de 1046); Celestino V (13 de dezembro de 1294) e Gregório XII (4 de julho de 1415).

⁴⁰ João Paulo II revisou as normas de eleição do sumo pontífice em razão das exigências do mundo moderno sem, contudo, mudar a tradição. A Constituição foi promulgada em 22 de fevereiro de 1996.

⁴¹ *Universi Dominici Gregis*, número 83.

⁴² *Universi Dominici Gregis*, número 53.

A doença mostrada, porém, pouco falada

Durante o martírio de João Paulo II, no final de sua vida, principalmente nos últimos três meses de 2005, o que se via era um papa velho, arcado e sofrido. Contradição: o carisma e a rapidez de João Paulo nos primeiros quinze anos de papado cederam lugar à apatia do papa velho. João Paulo escreveu de próprio punho: “Espero que Ele me ajude a perceber até quando devo continuar a missão que Ele me atribuiu no dia 16 de outubro de 1978. Peço a Ele que me chame de volta quando achar melhor.”⁴³

Mas, a Igreja não comentava sobre a doença de João Paulo II. Ela foi velada pelo Vaticano que não estava à vontade para falar sobre o assunto. Os primeiros comentários sobre uma possível doença vieram praticamente, quando o Papa já estava morto.

Em qualquer outro setor de atividade, um chefe acometido de doença que o deixasse permanentemente debilitado, a questão de renúncia é levada em conta. No entanto, para o Vaticano, comentar sobre a doença de João Paulo II feria os protocolos papais já que para a Igreja é o papa quem tem a última palavra sobre a questão. Se de um lado, não houve renúncia do cargo por parte de João Paulo II, do outro, não havia também outra saída para a Igreja senão a de conviver com a fragilidade e doença do Sumo Pontífice. Afinal, envelhecer é uma coisa natural. E o papa João Paulo II tornou-se um ancião com o decorrer do tempo. Mas, a Igreja fez de conta que não percebeu e tratou a questão cercada de formalidades.

⁴³ Testamento de João Paulo II, trecho escrito em 2000.

O Papa ausente

O Sumo Pontífice pregava cada vez menos e suas aparições públicas começaram a ficar escassas a partir de 2000. Na verdade, João Paulo II estava quebrando a rotina seguida à risca desde o início do papado:

“Levantava-se às 5:30 da manhã e rezava em sua capela até a missa das 7:30. (...) Depois da missa e dos agradecimentos, ele recebia os visitantes em sua biblioteca e muitos deles seriam convidados para o café da manhã. (...) Por volta das 8:30, estava em sua escrivaninha, onde trabalhava sem ser perturbado até às 11 horas. (...) Todas as quartas-feiras, saudava em audiência pública, cerca de 8 mil peregrinos, cada um dos quais era solicitado a requerer uma entrada distribuída pelo escritório do Vaticano. (...) Outras audiências privadas eram concedidas no final da manhã, exceto terças-feiras, para diplomatas, funcionários do governo e líderes da Igreja. (...) João Paulo almoçava às 13 horas, frequentemente com especialistas para falar sobre um tema ou questão específicos. Eram almoços de trabalho, comida italiana simples com um pouco de vinho branco. Comiam numa modesta sala de jantar, servidos por seus mordomos. Era um anfitrião simpático, muito afável, descontraído e não fazendo muita questão de se respeitar o cerimonial. (...) o almoço era seguido de uma *siesta* de 20 minutos; após o que voltava ao seu escritório para estudar documentos por uma hora ou duas, antes de subir ao seu terraço no telhado do palácio apostólico, onde ficava caminhando por meia hora e rezando o terço. (...) Às 18:30 horas, recebia os altos funcionários do Vaticano, cada um deles em diferentes dias da semana: o Secretário de Estado às segundas e quintas, o Subsecretário responsável por relações com países estrangeiros às quartas, *Joseph Ratzinger* às sextas. (...) O jantar, uma refeição comparativamente leve, era feito às 19:30, usualmente com alguns convidados. Antes das 21:00, ia até o seu escritório onde ficava algum tempo lendo até se recolher por volta das 23:00 horas. (...) Dizia-se que tinha sempre nove ou dez

livros de cabeceira, sendo teologia e filosofia suas leituras prediletas”.⁴⁴

Seu quadro de saúde tinha altos e baixos, diariamente. E isto não ocorreu nos últimos meses de sua vida. De acordo com a pesquisa, uma das inferências é a de que durante pelo menos cerca de cinco anos, gradualmente e sem que o público se apercebesse, João Paulo II vinha deixando cada vez mais a administração da Igreja para outros.

A misteriosa doença de João Paulo II

O que é que o Sumo Pontífice tinha? Doença de *Parkinson*, Doença de *Alzheimer* (ver capítulo 2) ou doença dos corpos de *Lewy*?

É difícil responder exatamente qual das três doenças afetou o Papa João Paulo II. Porém, todas as três manifestações apresentam demência – deterioração das funções intelectuais em razão de uma doença cerebral de natureza crônica ou progressiva.

Como uma Igreja secular poderia aceitar que o Papa estivesse demente, fora de seu juízo e, portanto, incapaz de conduzir os seus destinos? Como uma Igreja tradicional diria ao mundo moderno que seu Papa estava enfermo? É muito reduzido o número de renúncias de um papa na história de Igreja católica, principalmente em razão de doença.

O fato é que as três doenças – *Alzheimer*, *Parkinson* e *Lewy* – apresentam quadro demencial e podem também, de forma concomitante, revelar sintomas semelhantes, ou seja, o paciente portador de alguma das três doenças acima descritas, além de ter os sintomas da doença da qual é portador, poderá

⁴⁴ CORNWELL, J. A face oculta do pontificado de João Paulo II. op. cit., pp 84-86.

apresentar também, sintomas característicos das outras com a evolução do processo.

“Os pacientes com DA podem apresentar, na evolução tardia, sintomas *parkinsonianos* (tremor, rigidez), e boa parte dos pacientes com doença de *Parkinson* acabam por demenciar após vários anos de doença; as síndromes principais são essencialmente distintas, mas alguns sintomas (motores e cognitivos) podem sobrepor-se. Na doença de *Lewy*, uma forma intermediária entre DA e DP, onde há alterações cognitivas desde o início do processo, associadas à *parkinsonismo* exuberante e alucinações visuais. Há controvérsias se corresponde a uma entidade isolada, ou se são formas atípicas de uma ou outra demência. Mas, seguramente é uma forma mais comum do que se imagina”.⁴⁵

O Vaticano trabalhou de forma exuberante para ocultar a real situação e doença de João Paulo II. O Papa dos tempos modernos teve uma misteriosa doença à altura de seu papado e de seu tempo.

Se a doença está carregada de metáforas, a tuberculose ⁴⁶ foi considerada a doença da “paixão”.⁴⁷ O que dizer do *Alzheimer e Parkinson*? São conhecidas não como doenças, mas, enfaticamente, como o “mal”. E o mal, é sinal de perigo e do fim.

O *parkinsonismo* ou síndrome *parkinsoniana* de diversas etiologias, é dos mais frequentes distúrbios motores decorrentes de lesão do sistema nervoso central.

A Doença de *Parkinson*(DP) ⁴⁸ é causada pela perda de uma pequena quantidade de neurônios numa região profunda do cérebro conhecida como a “substância negra” – assim chamada em razão da coloração escura de suas células. Elas

⁴⁵ FORLENZA, Orestes Vicente. Citado na página 64. Entrevista à pesquisadora em 27/06/2007.

⁴⁶ “O *Mycocacterium Tuberculosis* infecta um terço da população mundial e mata aproximadamente milhões de pessoas por ano. É a causa infecciosa mais importante de morte no mundo”. COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op.cit; p.314.

⁴⁷ Cf. SONTAG, Susan. *A Doença como Metáfora*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1984, Coleção Tendências; v.n. 6.

⁴⁸ A Doença de *Parkinson* será chamada de DP.

produzem uma substância biológica chamada dopamina que regula a fala e o movimento.

Quando há perda de neurônios de substância negra no mesencéfalo ⁴⁹, conseqüentemente, há uma diminuição do neurotransmissor dopamina.

“A prevalência da DP, a forma mais comum de *parkinsonismo*, varia entre 50 e 150 casos por 100 mil pessoas; entretanto, quando se considera isoladamente a faixa da população acima de 60 anos, essa taxa aumenta em cerca de dez vezes, atingindo cerca de 1% dos indivíduos.” ⁵⁰

O quadro clínico é constituído basicamente por acinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural. “A acinesia é um distúrbio caracterizado por pobreza de movimentos e lentidão da iniciação e execução de atos motores voluntários e automáticos (...)”. ⁵¹

“A combinação de pelo menos dois dos quatro sinais é suficiente para se configurar clinicamente o diagnóstico de síndrome *parkinsoniana*” ⁵².

A acinesia acaba levando às dificuldades nos atos motores básicos do cotidiano.

“(...) A marcha, a fala e as atividades que requerem a conjunção de atos motores, como a alimentação, o vestir-se e a higiene corporal. (...) No *parkinsonismo* a escrita do paciente sofre modificações precoces e, por vezes, características quando tende à micrografia, quando as letras são escritas cada vez menores. A marcha desenvolve-se a pequenos passos, às vezes arrastando os pés. (...) Na fala há comprometimento da fonação e da

⁴⁹ Parte média do encéfalo.

⁵⁰ NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto (orgs). *A neurologia que todo médico deve saber*. São Paulo: Editora Atheneu, 2003, p. 301.

⁵¹ IDEM, p. 302.

⁵² FERRAZ, Henrique B; MOURÃO, Lúcia F. Doença de *Parkinson*. In: Conhecimentos essenciais para atender bem o paciente com doenças neuromusculares, *Parkinson e Alzheimer*. Ana Lúcia de Magalhães Leal Chiappetta(org)., São José dos Campos: Pulso, 2003.

articulação das palavras. (...) O tremor *parkinsoniano* é clinicamente descrito como sendo de repouso, exacerbando-se durante a marcha, no esforço mental e em situações de tensão emocional, diminuindo com a movimentação voluntária do segmento afetado e desaparecendo com o sono”.⁵³

A introdução do levodopa no final de 1960, no tratamento⁵⁴ da DP significou um avanço e uma melhora na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, há efeitos colaterais em longo prazo.

“A levodopa é transformada em dopamina sob a ação da enzima dopadescarboxilase. Essa transformação, porém, pode ocorrer periféricamente, antes de o sistema nervoso central ser alcançado. A dissipação periférica da levodopa, além de determinar efeitos colaterais (náuseas, vômitos, diminuição do apetite, hipotensão postural e arritmia cardíaca) decorrentes da formação de dopamina, leva à necessidade do uso de doses elevadas, cerca de 3-4 g por dia. (...) Em longo prazo surgem limitações ao seu emprego, representadas por perda da eficácia, flutuações do desempenho motor e alterações mentais”.⁵⁵

Na demência com inclusão dos corpos de *Lewy* ocorrem flutuações dos déficits cognitivos, “por vezes chegando a verdadeiros quadros de *delirium*, além de *parkinsonismo* (...) e alucinações visuais”.⁵⁶

Os corpos de *Lewy* são depósitos de proteínas que gradualmente destroem as células do cérebro. Quando os corpos de *Lewy* estão disseminados pelo cérebro, a pessoa pode ter sintomas semelhantes aos da DA e da DP. Não se conhece a

⁵³ NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto (orgs). *A neurologia que todo médico deve saber*. Op. cit., p. 303.

⁵⁴ Além do levodopa há tratamentos para a DP com outras drogas. Somente será mencionada a levodopa por ser a mais utilizada.

⁵⁵ NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto (orgs), op.cit., pp. 305-306.

⁵⁶ IDEM, p. 330.

causa da demência dos corpos de *Lewy*, mas estudos recentes indicam que ela é uma causa comum de demência.

As confusões mentais do Papa

Qualquer que fosse a doença de João Paulo II – *Alzheimer*, *Parkinson* ou *Lewy* – certamente o Papa conviveu com confusões mentais. Uma delas deixou o Vaticano em polvorosa. João Paulo II anunciou que o Papa Pio IX seria beatificado no outono do ano do Jubileu. Pio IX, além de ter o maior papado da história da Igreja, de ser conhecido por convocar o Primeiro Concílio Vaticano, era avesso à democracia, sindicatos e imprensa. E também nutria gosto pela transgressão de menores.

“Menos conhecidos pelos fiéis eram seus antecedentes no domínio do abuso sexual de crianças, por seu papel na conspiração para seqüestrar de seus pais em Bolonha um menino judeu de sete anos de idade, chamado Edgardo Mortara. (...) Pio Nono, um epilético⁵⁷ dado a acessos de cólera e que nutria a mórbida convicção, embora ocasionalmente justificada, de que todo o mundo era contra ele, adotou o garoto e brincava com ele, escondendo-o sob a sua sotaina de um modo que hoje seria descrito como “inadequado”. Seu relacionamento ilícito, falsamente sentimental com o rapaz foi mantido por muitos anos, ignorando os apelos do mundo, inclusive nada menos do que vinte editoriais no *New York Times*, para devolver Edgardo a seus pais. Por fim, o rapaz foi mandado para um mosteiro e ordenado padre aos 21 anos, apartado para sempre de seus inconsoláveis pais”.

⁵⁷ Nota da pesquisadora. Epilepsia: “Distúrbio paroxístico recorrente da função cerebral caracterizado por ataques súbitos e breves de alteração de consciência, atividade motora, fenômenos sensitivos ou comportamento inapropriado”, em Manual Merck de medicina: diagnóstico e tratamento; op.cit:p. 1516.

Em outro momento, João Paulo II recebeu vários bispos no Vaticano. “Quando eles saíram, o papa voltou-se para um auxiliar e indagou: “diga-me quem eram essas pessoas?”⁵⁸

⁵⁸ CORNWELL, J. A fase oculta do pontificado de João Paulo II; op. cit; p. 293.

Capítulo 4 – Caminhos da pesquisa: da reflexão metodológica ao conceito de risco na DA.

“Em todos os domínios da atividade prática, há casos em que os indivíduos são obrigados a conformar suas práticas com uma regra preestabelecida e outros casos em que a parte de sua tarefa descobrir ou construir as regras pelas quais governarão sua conduta”

John Stuart Mill

A pesquisa, caminhos e metodologia

Neste capítulo é descrita as abordagens metodológicas utilizadas na pesquisa que recai em um assunto pouco abordado pelo jornalismo – a DA – e seus desdobramentos na igreja e na mídia e investigados em um *corpus* extenso e trabalhoso. Também é feita uma breve discussão sobre a noção de risco e a incursão da DA no jornalismo científico impresso.

A reflexão metodológica é necessária como condição ímpar para criar no investigador uma postura crítica com relação aos procedimentos científicos que adota na investigação e quanto à submissão do método à realidade de sua pesquisa.

O método – entendido como o modo de proceder – que permite ao investigador tomar decisões pertinentes à sua pesquisa: uso de determinadas técnicas na coleta de dados, utilização de modelos interpretativos de análises, formulação de hipóteses, construção do arcabouço científico de sua pesquisa, por exemplo.

A metodologia por sua vez é mais ampla, é sustentada pelo paradigma, e usada para a investigação específica, para a explicação do método utilizado.

“Os conceitos de Metodologia e de método possuem estatutos diferenciados dentro da Ciência. A Metodologia situa-se no plano do paradigma, que nas Ciências Sociais fornece tanto modelos teóricos (determinada concepção do social), como modelos metodológicos (determinada concepção de investigação do social). Um paradigma é sempre uma perspectiva teórico-metodológica, e uma problemática teórica traz sempre acoplada uma problemática metodológica, que são as estratégias usadas para a própria construção/investigação de um objeto de conhecimento”.¹

A escolha da metodologia² deve basear-se na natureza do problema pesquisado, associado ao recorte da realidade que o estudo promove. As abordagens tomadas pelo investigador permitem a incorporação da intencionalidade e dos desdobramentos inerentes aos atos, relações e estruturas sociais.

Um texto de mídia impressa revela aspectos de modelos culturais, a experiência de quem emite a fala, as peculiaridades individuais que são acrescidas ao social para compreensão do mundo em que vivemos.

Ao todo foram analisadas 710 publicações, sendo 399 matérias jornalísticas veiculadas nos jornais OESP³ e FSP⁴ e 311 edições do jornal *L'Osservatore Romano*,⁵ meio oficial de divulgação dos assuntos oficiais do Vaticano e da igreja.

¹ LOPES, Maria Immacolata Vassallo de. Pesquisa e comunicação. 8ª ed. São Paulo: Ed. Loyola, 2005.

² A concepção de metodologia adotada estão vinculados à epistemologia abordada por Thomas Kuhn que argumenta que nas ciências o fato e a teoria, a descoberta e a invenção não são distintas. Cf. KUHN, T. *A estrutura das revoluções científicas*. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2006. E também no sentido colocado por Fourez de que os fatos se ligam à linguagem, à cultura e não são neutros. Cf. FOUREZ, Gerard. *A construção das ciências. Introdução à filosofia e a ética das ciências*. São Paulo: Unesp, 1999.

³ Jornal o Estado de S. Paulo(OESP), fundado em 1875.

⁴ Jornal Folha de S. Paulo, fundada em 1921.

⁵ L'Osservatore Romano (L'OR)fundado em 1861.

Para um *corpus* de domínio temporal – a investigação compreende o período de 2000 a 2005 – e espacial no sentido de verificação do teor do material estudado, a adoção por parte da pesquisadora de abordagens múltiplas. O modelo metodológico adotado concentrou os enfoques quantitativo e qualitativo no decorrer da pesquisa.⁶

Em um momento, a abordagem quantitativa no sentido de coletar informações – quantificar dados, opiniões – como também empregar recursos estatísticos para entender as variáveis. Em outro, a abordagem qualitativa que difere da quantitativa por não empregar dados estatísticos como centro de análise de um problema. No entanto, permite o aprofundamento e compreensão do problema no recorte do todo, cuja parte serve ao emprego de parâmetro com o uso de critérios, categorias, ou na identificação da intensidade que um determinado conceito e opinião se manifestam.

O modelo metodológico adotado proporcionou à pesquisadora, o convívio durante todo o processo investigativo, com o “todo e o fragmento” e vice-versa, que contribuíram para a percepção dos domínios quantificáveis e qualificáveis de sua pesquisa, além do mapeamento do território pesquisado e da segurança que o procedimento adotado conferiu à investigação.

O mapeamento da FSP, cujo acesso foi mais fácil em razão do acervo ser totalmente digitalizado, o que permitiu à pesquisadora consultar exemplares antigos. No caso do OESP, o acervo é modesto e não contemplava, no início, toda a referência de demanda. A pesquisadora, foi várias vezes ao acervo do jornal e conseguiu ter acesso aos exemplares. Eles foram catalogados, no entanto, o material é finalizado pela equipe do jornal.

Com relação ao L’Osservatore Romano, a maior dificuldade foi a de encontrar a coleção completa do semanário. Foram feitas visitas em bibliotecas, igrejas, cúria metropolitana para saber se existia a coleção completa do jornal no período

⁶ Há vários autores que não estabelecem qualquer distinção entre as abordagens quantitativa e qualitativa no sentido de demonstrar que a quantitativa também é qualitativa. Concordamos que no que é medido há qualidade, porém, o arcabouço pesquisado demandou a combinação dos dois métodos no decorrer do estudo.

de 2000 a 2005. A coleção foi encontrada na Biblioteca Teológica D. José Gaspar, da Faculdade de Teologia Nossa Senhora de Assunção, em São Paulo. É importante frisar que a DA tem no campo da pesquisa científica a sua mais forte experiência de saberes. Portanto, a decisão de estudá-la é um reconhecimento à importância da área médica e das instituições de pesquisa na compreensão e cura desta doença que aniquila a memória e a identificação do humano. No entanto, há dificuldades quando o tema do objeto de estudo se situa no limiar de saberes de naturezas epistemológicas diversas como o jornalismo e a medicina perpassados na esfera dos assuntos episcopais.

Os objetivos específicos da pesquisa

O objetivo deste trabalho é entender as notícias do modo como são, na busca de uma teoria da notícia, fazendo parte de uma rotina industrial, com tempo definido de produção, condições de suma importância na compreensão do jornalismo moderno.

A abordagem quantitativa leva em conta a trajetória da doença misteriosa do Papa João Paulo II que não foi aleatória, porém, intencional, no mapeamento da cronologia de seu debilitado estado de saúde, de 2000 a 2005. Aos 85 anos incompletos, portanto um idoso, com 27 anos de pontificado, João Paulo II é o fio condutor para o estudo de DA.

Debilitado, praticamente sem voz, castigado pela dor e o tempo, a verdadeira doença do papa foi extremamente bem trabalhada pelo Vaticano no sentido da sua não revelação. O assunto foi investigado nas edições do jornal *L'Osservatore Romano* e aponta que o papa estava há pelos menos cinco anos doente e sua doença foi ocultada do público.

Para leitura qualitativa das notícias, foi construída metodologia própria, ao longo da pesquisa, em 15 categorias de conteúdo – *saúde do papa; novas tecnologias;*

personalidades; novas drogas; historia de doentes; política governamental; prevenção/dieta; abordagem de risco; pesquisas científicas, direitos civis, terapia; vacina, cura, leitores e menção à DA – para melhor entendimento de como a doença é apresentada ao leitor ou de como os meios contam histórias ⁷ sobre ela.

As questões analisadas, neste capítulo, são as seguintes:

Quando é que é escolhida a DA como notícia? As notícias sobre DA são uma reação a acontecimentos específicos? Por que a DA é notícia? Quais os aspectos mais noticiáveis? Quem são as principais fontes nas notícias sobre DA? ⁸

Numa primeira etapa foram selecionadas todas as matérias que traziam referência à DA – notícias, notas, artigos, editoriais, cartas, entrevistas, artigos de opinião, eventos, fotografias – todo o material publicado de 1º de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2005. Não foi incluída a publicidade.

- 1) Gênero jornalístico ⁹ (nótcias, artigos, opiniões, cartas, editorial, entrevistas, legendas).
- 2) Localização no jornal (editoria, página, data).
- 3) Conteúdo da matéria (há conceitos de DA ou apenas referência rápida à doença, ou seja, há predominância ou não da categoria científica).
- 4) Natureza do assunto (acontecimento específico ou não).
- 5) Origem de dados (nacional ou internacional).
- 6) Fontes principais (matérias do próprio jornal, de agências internacionais; que usam as publicações científicas como referência, governo, universidades, biomédicos).

⁷ A história como narrativa e como acontecimento no mundo jornalístico.

⁸ O professor português Nelson Traquina fez um estudo sobre a AIDS no jornal Diário de Notícias de Portugal durante mais de uma década – de 1981 a 1991. Alguns objetivos da pesquisa sobre Aids são semelhantes aos de DA, embora os seus resultados sejam completamente diferentes e as doenças em análise também. A Aids é infecto-contagiosa enquanto a DA é degenerativa cerebral. Além disso, Traquina utiliza de forma análoga o estudo de Rogers, Dearing e Chang (1991) utilizado na cobertura americana sobre a AIDS. TRAQUINA, Nelson. A problemática Aids: Acontecimentos, notícias e “estórias”. In: O estudo do jornalismo no século XX. São Leopoldo, RS: editora Unisinos, 2001, p 129-168.

⁹ As classificações de gêneros jornalísticos são objetos de debate constante. Utilizamos as padronizadas pelo jornalismo moderno, neste caso a FSP.

Posteriormente, depois da seleção, os textos jornalísticos foram enquadrados em uma das 15 categorias de conteúdo para análise. O corpus da pesquisa é formado pelo total de 710 publicações no período estudado.

A noção de risco no jornalismo científico

A utilização do termo risco ¹⁰ é recente e moderna. Na sua gestão são identificados os seguros, as leis de responsabilização por danos, a intervenção direta do governo por meio de agências reguladoras que avaliam e controlam riscos. O risco surge quando o tempo futuro passa a ser entendido como passível de controle. Entra em cena a probabilidade.

Na área de saúde ¹¹ o conceito de risco é muito utilizado, embora recaia sobre ele indefinições. No entanto, a palavra risco tem sido constantemente usada e privilegiada pelos jornais estudados. Trata-se do risco individual ¹² que trata do cálculo de risco pessoal projetado a partir de estudos epidemiológicos e de estatísticas vitais.

Os avanços tecnológicos da sociedade moderna têm contribuído para uma mudança nas atitudes básicas sobre as questões de vida e de morte. A aceitação do risco como uma atitude fatalista cede lugar no sentido do controle sobre a vida e a morte, no qual há um esforço para reduzir ou eliminar os fatores de risco.

No entanto, as matérias científicas, a maior parte delas baseadas em publicações científicas enviadas às agências internacionais, expressam os fatores de causa de doenças com incertezas tendo como elemento principal a probabilidade.

¹⁰ No século XVI o risco ganha conotação de perigo. Está atrelada ao capitalismo e a teoria da probabilidade, outro fenômeno atrelado à noção de risco.

¹¹ Cf. ROJAS, Rolando A. Epidemiologia básica. 2ª ed. Buenos Aires, Inter Médica, 1978.

¹² Health risk appraisal(hra).

Ainda na área da saúde alguns estudos concentram o seu enfoque sobre a área da epidemiologia, nos modelos de intervenção, incorporando técnicas quantitativas.

A disciplina está subordinada às ciências biomédicas de base clínico-laboratorial, na utilização de tecnologias e materiais sofisticados e na intervenção sobre patologias específicas. O seu objetivo principal são das doenças crônicas. O cálculo de risco é aplicado à epidemiologia nas questões de prognósticos, tratamentos, etiologia e medidas de prevenção.

Com a feitura do jornal de publicação diária, no século XIX, o compromisso do jornalismo moldou-se aos temas de interesse de muitas pessoas que também passaram a discutí-los na esfera social.¹³

A DA, em muitas notícias, é mostrada como probabilidade, como risco. O exemplo é a matéria do jornal OESP de 23/06/2004, cujo título afirma que a “pílula de estrógeno pode aumentar risco de Alzheimer”.(ver página 171).

A DA e sua incursão no jornalismo impresso

A imprensa escrita brasileira desempenha um importante papel na divulgação de assuntos sobre DA. A mídia impressa passa a ser o *locus* das informações e também do debate na esfera pública das questões pertinentes à DA.

O caráter parcial dos estudos das ciências naturais com a práxis da própria mídia – buscar incessantemente a novidade e traduzi-la numa mensagem compreensível – acabam por tornar complexas, polêmicas, controversas, as questões inerentes à produção de pesquisas científicas.

Há estudos que precisam ser suspensos porque os resultados parciais indicam aumento na incidência de determinada doença. Exemplo é a vacina NA-1792 para a DA. Mesmo sendo promissora, ela ainda permanece sendo testada porque

¹³ No sentido ético-político dos indivíduos como membros de uma sociedade democrática e cidadã. Molotch e Lester (1993) à luz das abordagens ideológicas inserem o jornalismo no âmbito público.

os efeitos em seres humanos ainda permanecem sem resposta. O primeiro teste em larga escala da vacina em seres humanos causou graves efeitos colaterais em 5% dos participantes – tolerância à vacina ou o produto causou inflamação que não foi sentida nos testes com camundongos transgênicos. Como consequência, o ensaio na fase II foi interrompido prematuramente, em 2002.

Ao repercutir as controvérsias da ciência como fatos verdadeiros e definitivos, a mídia adiciona elementos explicativos da vida cotidiana em seu esforço diário para compreender a sociedade em que vivemos.

Nas questões de saúde-doença, o jornalismo científico ao transpor para o texto o conteúdo das pesquisas científicas, em nome da compreensão do leitor, omite as controvérsias do campo científico, assumindo como um dos pontos de vista da disputa, um enunciado que ainda não está validado pelos cientistas.

Todo o processo científico tem sido objeto de controvérsias: a metodologia, os postulados, os princípios, a delimitação do problema e os resultados encontrados. Discordâncias que se originam ainda nas próprias relações entre cientistas.

A notícia como principal condutor da mensagem científica e por isso mesmo com autoridade para resolver a polêmica que na maioria das vezes não é mencionada pelos jornais estudados, caso do OESP e FSP. Quando é mencionada, os jornais acabam por avisar ao leitor que “o estudo atual contraria trabalhos anteriores”. Não entram no centro da disputa do campo científico.

As pesquisas, principalmente às relativas à saúde ganham destaque na mídia, porque as pessoas desejam saber o que a ciência tem a dizer a respeito delas. Desejam compreender os fatos, teorias e processos científicos.

Capítulo 5 – A DA e a construção da notícia nos jornais.

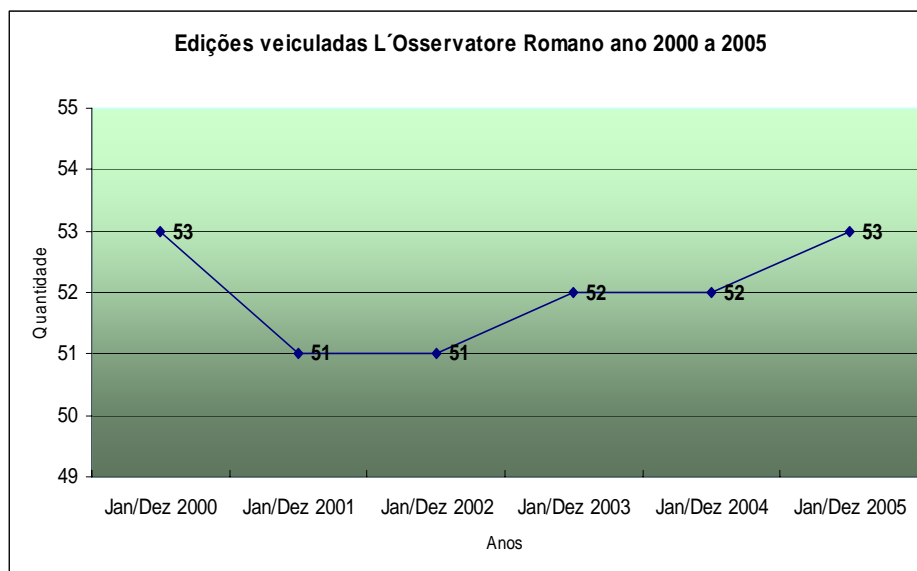
“Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde outra no reino da doença. Embora todos prefiramos usar somente o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde cada um de nós será obrigado, pelo menos por um curto período, a identificar-se como cidadão do outro país”

Susan Sontag

Oculto a doença de João Paulo. Silêncio no L'Osservatore Romano

A pesquisa junto ao jornal *L'Osservatore Romano*¹ é extensa. O corpus da pesquisa é estabelecido no tempo de 2000 a 2005. No período foram publicadas o total de 312 edições do jornal. Os números indicam o total de 106 publicações em 2005 e 2000, ou seja, 53 em cada ano, respectivamente. Em 2004 e 2003 foram 104 edições no total; em 2002 e 2001, o total de 102, sendo 52 em cada ano, respectivamente. Ver gráfico abaixo:

¹ O L'Osservatore Romano é um jornal político-moral oficial da Cidade do Vaticano. Leva a ideologia do Sumo Pontífice e de sua Igreja aos prelados e fiéis. Fez 140 anos de existência no ano de 2001. É um semanário italiano que passou, nos últimos vinte anos, a ter edições também, em francês, inglês, espanhol, português, alemão, e polonês. É impresso na Tipografia Vaticana. As fotografias das atividades da Santa Sé são do serviço fotográfico de L'Osservatore Romano.



O peso da idade revelada nas fotos

A imprensa acompanhou de perto os últimos dias de *Wojtyla* como era de se esperar: havia notícia de sobra em todo o episódio. Mas, é preciso lembrar que João Paulo II na velhice foi um bravo. Deixou que o mundo o visse em frangalho. Deixou que o mundo participasse de sua velhice ainda que por pouco tempo. Não havia outra saída já que João Paulo II foi até o fim de seu papado.

“Sua situação tornara-se grotescamente falsa. Em apenas uma única semana de outubro, ele tinha completado, de acordo com as programações divulgadas, atividades executivas suficientes para extenuar um homem com metade da sua idade. (...) Tudo isso foi divulgado em nome dele a fim de que o jornais e agências noticiosas pudessem relatar: “O Papa disse isto”, “O Papa disse aquilo” (...).²

A pesquisa que emoldura o presente trabalho não foi aleatória, mas, intencional no que diz respeito à cronologia da doença do papa João Paulo II. O resultado da investigação revela um Papa fraco já no ano 2000, o ano do Jubileu, quando João Paulo II já dá sinais fortes de cansaço; nos anos de 2001, 2002, 2003 e

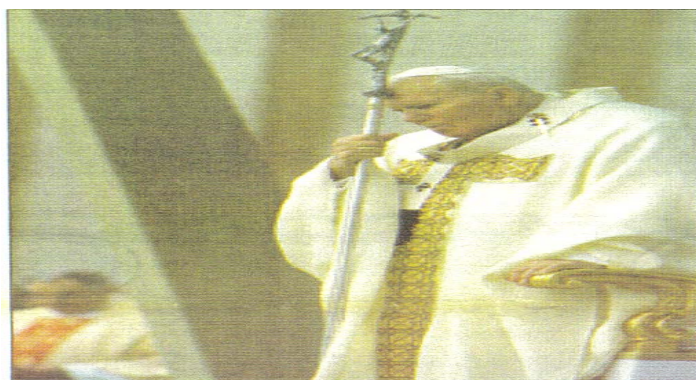
² CORNWELL, J. A face oculta do pontificado de João Paulo II; op.cit. p. 292.

2004, João Paulo II está muito debilitado; em 2005, sua saúde está por um fio. A pesquisa foi feita nas edições do jornal L'Osservatore Romano e as fotos publicadas no veículo revelam o peso da idade e do cargo. O recorte é exposto a seguir:

No dia 25 de março de 2000, a foto publicada no L'Osservatore Romano, mostra o papa na sua viagem apostólica de número 91, à Terra Santa, usando bengala.



Em outra foto, publicada no dia 5 de fevereiro de 2000, o papa apóia-se no báculo com o crucifixo e com a mão esquerda, apóia-se também no seu assento episcopal. Parece não ter forças.



Em 2001, em foto publicada no dia 30 de junho, o papa está com os membros do Episcopado ucraniano. Um papa arcado, de bengala e que visivelmente tem dificuldade para se manter de pé.



No dia do seu 82º aniversário – ele nasceu em 18 de maio – o Sumo Pontífice esboça um sorriso tímido e pende a sua cabeça à direita. Foto publicada no dia 18 de maio de 2002.



Já na edição do dia 03 de agosto de 2002, na sua viagem à cidade do México, a 97ª viagem apostólica, o papa sentado em seu assento episcopal é a imagem triste e minúscula de que lhe faltam energias para o exercício de seu oneroso cargo.



Em 2003, no dia 17 de maio, portanto, um dia antes de completar 83 anos, o papa *Wojtyla* é a fragilidade em pessoa. Seu semblante é o da dor.



Na edição do dia 18 de outubro de 2003, depois de ter completado 25 anos de pontificado – no dia 16 de outubro – o papa em foto na Praça de São Pedro, entre os turistas e fiéis, demonstra envelhecimento, cansaço e face de quem está doente.



Em 2004, em foto do dia 2 de outubro, no Palácio Pontifício de *Castelgandolfo*,³ o Sumo Pontífice, mesmo tirando alguns dias de descanso, demonstra não estar bem. Sentado em seu trono episcopal eletrônico, em razão de ter dificuldade de locomoção e de um modo geral, apresentar fragilidade em seu quadro geral de saúde.

³ Castelgandolfo é a residência de verão do papa. Fica numa pequena comunidade, na província de Roma, na região do Lácio. Um lugar acolhedor, às margens do lago Albano. Foi construída pelo arquiteto *Carlo Maderno*, no século XVII, para o Papa Urbano VIII.



Em 2005, em foto do dia 26 de fevereiro, por ocasião da Audiência Geral, o papa comunicou-se com os fiéis presentes na Sala Paulo VI e na Praça de São Pedro, por meio de transmissão televisiva. Fez o pronunciamento sentado em sua sede episcopal, com voz muito baixa e de difícil compreensão. Está completamente arqueado pelo tempo.



A fragilidade de João Paulo II foi deixada de lado pelo jornal. As fotos têm o objetivo de mostrar que o papa estava trabalhando. Estava ativo, mesmo doente. E tal fato é reforçado numa das sessões do jornal. O *L'Osservatore Romano* é composto de doze páginas, normalmente. Elas registram a vida do Vaticano, especialmente do Papa e do alto clero em diversas seções do jornal.

Uma delas, a “Catequese”, com as instruções religiosas do Santo Padre, chamou a atenção durante toda a investigação. A seção foi publicada 288 vezes - não foi publicada em 23 edições⁴ do jornal no período de 2000 até a morte de João

⁴ A “Catequese” não foi publicada quando João Paulo II estava em férias.

Paulo II no dia 2 de abril de 2005 – e a foto que abre a seção (ver abaixo) foi publicada em 283 edições, expondo o Papa novo, forte e confiante.



Em cinco das 288 edições, em igual período, foi publicada a foto de João Paulo II em bico de pena⁵ e mostra também a jovialidade do Papa.



A seção “Catequese” publica a palavra do Papa. Portanto, a foto o exhibe de forma exuberante. É um João Paulo lúcido que está à frente da Igreja. O que é silenciado? A doença e a enfermidade do condutor da barca de Pedro. O *L'Osservatore Romano* parece não se importar que em outras páginas do jornal,

⁵ O bico de pena é uma ferramenta usada principalmente para desenho. Utilizada por artistas que usufruem do efeito “fino-grosso” do traço. Na Idade Média era utilizado uma caneta feita com uma imensa pena de pássaro e cujo bico de pena era embebido em tinta para o uso na escrita.

a foto da Catequese conviva com outras que são reais: expõem um Papa velho e doente. Mesmo nos três primeiros meses de 2005, ano de sua morte, em que ele está muito debilitado, a seção continuou exibindo as fotos mostradas acima.

Interessante frisar que na seção “Catequese”, do dia 14 de fevereiro de 2004, João Paulo II dirige a sua palavra aos doentes: “sem dúvida, quem sofre nunca deve ser deixado sozinho.” Mas, não fala sobre si mesmo: que também é um deles.

Nos assuntos de morte relacionados à Santa Sé, o jornal é discreto. Abaixo o exemplo da notícia de falecimento publicada no jornal em 12/07/2003.



A causa *mortis* do cardeal *Ignácio António Velasco Garcia*, de 74 anos e do patriarca *Raphaël I Bidawid* de 81 anos, não é mencionada. E a morte, segundo o texto, “não é o fim de tudo, mas o começo da nova vida”. O cardeal que faleceu em Caracas, Venezuela, exalta o texto: “em pleno exercício da sua missão de Pastor”. A palavra “pleno exercício” aparece atrelada ao sentido de “contínuo”, para explicar justamente o contrário: a finitude da vida humana.

A morte de um representante da igreja é sempre colocada no plano do tempo existencial. Em outro exemplo, o do cardeal italiano *Corrado Bafile*, o que é exposto no texto do dia 05/02/2005, é exatamente a morte aos 101anos. A idade merece sempre destaque, ou seja, ela corrobora o trabalho pastoral “incansável” de seus representantes. As exéquias foram presididas pelo cardeal, à época, *Joseph Ratzinger*.



No capítulo anterior foi feita uma incursão ao mundo da doença misteriosa do Papa e foi aventada a possibilidade de João Paulo II ter tido DA, DP ou DL⁶ em razão de proximidades sintomáticas e da existência de quadro de demência nas três doenças.

No entanto, como é tratada a questão doença do Papa no jornal *L'Osservatore Romano*? O diagnóstico da doença de João Paulo II é esquecido nas suas páginas. Não é revelado. O que é publicado é a capacidade do Papa em suportá-la, seja qual for a doença.

Um exemplo, são as comemorações do 25º ano do pontificado de João Paulo II em que foi inserido um assunto no sentido de dar relevo a um aspecto importante no seu Magistério e vida: o sofrimento.⁷ O seu calvário começou muito cedo: ficou sozinho e assistiu a morte de toda a sua pequena família. Passou necessidade por causa da guerra. No aspecto físico, foi sempre

⁶ DA (Doença de Alzheimer); DP (Doença de *Parkinson*) e DL (Doença dos corpos de Lewy).

⁷ O Evangelho do sofrimento no Magistério e na vida do Papa João Paulo II foi relatado pelo cardeal José Saraiva Martins, prefeito da Congregação para as Causas dos Santos durante o papado de João Paulo II.

perseguido por várias internações e cirurgias. A principal, a que quase o levou à morte em razão do atentado de 1981.

O Evangelho do sofrimento no Magistério e na vida do Papa João Paulo II

Contudo, o Evangelho «superior» do sofrimento foi proclamado clara e fortemente pelos seus próprios padecimentos físicos, pela cruz da doença vivida com coragem e de maneira incondicional no seu mandato de Pastor da Igreja universal, «usque ad sanguinis effusionem»...⁸ Somente hoje, talvez, compreendemos a linguagem arcana a que Deus recorre, dotando o anúncio do Papa de uma nova «argumentação do sofrimento»: Ele tornou o seu servo ainda mais eloquente, mais semelhante ao seu Filho unigénito, como sempre faz com quem O ama de maneira incondicional. Assim fez com São Pio, a quem deu durante 58 anos os sinais da conformidade com Cristo, e assim fez com João Paulo II, transformando-o um homem extraordinário num imitador fiel do Crucificado-Ressuscitado. Diante dos seus passos cansados mas tenazes, perante as suas palavras de sofrimento mas obstinadamente verdadeiras, até mesmo o mundo se cala e aprende.

A doença de João Paulo II é sempre relatada de uma maneira heróica, recheada de metáforas. No jornal do dia 24 de janeiro de 2004, a doença representa a cruz, a coragem: “Pela cruz da doença vivida com coragem e de maneira incondicional”. E vai mais além, compara João Paulo II com o próprio Cristo: “(...) os sinais da conformidade com Cristo, e assim fez com João Paulo II, transformando-o um homem extraordinário num imitador fiel do Crucificado-Ressuscitado”.

Um achado importante em meio à investigação foi à notícia do dia 30 de março de 2002. Refere-se ao Dia Mundial da Doença de *Parkinson*. Diz que a doença manifesta-se depois dos cinqüentas anos – o Papa tinha 82 anos em 2002. E a definição é controversa: “Não afectando ⁸ os órgãos dos sentidos e as capacidades intelectuais, atinge milhares de pessoas em todo o mundo e provocando uma certa debilidade”.

⁸ A grafia é da própria publicação.

A droga mais usada para o tratamento da DP é o levodopa. Um dos seus efeitos colaterais é a alteração mental.

VI Dia Mundial da Doença de Parkinson

A Doença de Parkinson, degenerativa e progressiva das forças motrizes do corpo humano, cuja causa ainda hoje é desconhecida, manifesta-se depois dos cinquenta anos. Não afectando os órgãos dos sentidos e as capacidades intelectuais, atinge milhares de pessoas em todo o mundo e provocando uma certa debilidade.

No VI Dia Mundial da Doença de Parkinson, João Paulo II enviou ao Dr. Paolo Rajola Pescarini, Presidente da Associação «Azione Parkinson» – que promoveu esta iniciativa – um telegrama de participação, assinado por Sua Eminência o Senhor Cardeal Angelo Sodano, Secretário de Estado. Publicamos a seguir o texto da missiva pontificia:

Por ocasião do VI Dia Mundial da Doença de Parkinson, promovida por esta Associação, o Santo Padre dirige a sua saudação aos participantes, expressando o seu reconhecimento pela generosa actividade desempenhada por esta instituição e, enquanto formula votos a fim de que este encontro contribua para aumentar o compromisso em favor da promoção da dignidade da pessoa humana, envia de bom grado aos organizadores, aos relatores e a todos os participantes nesta importante assembleia, a implorada Bênção apostólica.

Card. ANGELO SODANO
Secretário de Estado

Outro fato que chama a atenção é que a mensagem do Papa ao presidente da Associação de *Parkinson* italiana, o médico *Paolo Rajola Pescarini*, é assinada pelo cardeal *Ângelo Sodano*, secretário de Estado.

De acordo com a pesquisa, João Paulo II, nos últimos cinco anos, estava deixando a administração da Igreja para outros. Com a saúde precária, os seus assessores mais próximos, principalmente o seu secretário particular, arcebispo *Dziwisz*, cuidavam dos assuntos mais importantes da Igreja.

“(…) Dziwisz era quem conduzia o papa no desempenho de todos os aspectos de sua vida cotidiana, de manhã à noite, e também era agora o autor da maior parte de suas homilias, lidas nas audiências gerais e em suas aparições dominicais(...) Ele era agora o espírito-guia dos documentos, aconselhando o papa sobre o que devia ser assinado e o que não devia ser assinado. O Cardeal *Ratzinger*, zeloso guardião da doutrina da Igreja, estava ainda vendo o papa todas as quintas-feiras, e o Cardeal Sodano, chefe das relações diplomáticas, políticas e internacionais o via até com maior assiduidade. Nenhum desses membros da alta prelazia podia, entretanto, entrar nos aposentos papais sem a permissão de Dziwisz, que tinha a chave para abrir a porta e os deixar entrar; acompanhava-os até a presença papal e permanecia junto deles durante toda a audiência”⁹

Enquanto a Igreja escondia dos fiéis o verdadeiro quadro clínico de João Paulo II, as crianças foram as primeiras a perceber que o papa não estava nos seus melhores dias. As mensagens recebidas pela passagem do seu 82º aniversário, foram tema para uma matéria no jornal do dia 25 de maio de 2002, sob o título: “De todas as partes do mundo em uníssono: Parabéns, Santo Padre”.

⁹ CORNWELL, J. A face oculta do pontificado de João Paulo II; op.cit; pp.295-296.

De todas as partes do mundo, em uníssono: «Parabéns, Santo Padre»



Além disso, com a sua ternura contagiosa, também um elevado número de crianças se reuniram espiritualmente à volta do Papa. Mauro e André, do grupo dos «coroinhas» da localidade de Dovera, quiseram dizer ao Santo Padre que «todas as noites (ou quase), durante este mês de Maio, que é dedicado a Nossa Senhora, recitamos o santo Rosário pelas veredas e pelos pátios da nossa aldeia. Recorda-te de nós nas tuas orações, e de todos os nossos companheiros de classe, porque daqui a pouco deveremos fazer os exames e depois teremos de entrar na escola secundária, que é difícil». Lourenço, que estuda numa escola primária de Milão – singularmente «colorida» porque reúne filhos de imigrantes, provenientes de muitos países – quis apresentar ao Santo Padre «mil votos de feliz aniversário!», afirmando que, juntamente com outros quatro companheiros de classe, daqui a poucos dias fará a primeira Comunhão. Preocupada com o fogo que continua a arder na Palestina, Marta deseja transmitir-lhe «os parabéns, porque és um Papa muito bom e amoroso. Um forte abraço!». Juntamente com os bons votos, Concetta confia-lhe: «Tu és o meu amigo mais precioso; mais ainda, és como um pai!». Depois, Nabila sussurra-lhe que «o meu afecto por ti é tão imenso como o mundo» e Jasmine observa que «embora estejas doente, queres dar voltas pelo mundo inteiro para difundir a religião e a paz. Eu gosto muito, muitíssimo, de ti!».

Como é fácil ver, tratou-se da participação universal numa festa que, de certa forma, a todos envolveu e para a qual cada um, de várias maneiras, quis oferecer a sua própria contribuição.

No texto, das várias mensagens enviadas por crianças, a de Jasmine diz: “embora estejas doente, queres dar voltas pelo mundo inteiro para difundir a religião e a paz”.

A cobertura da doença de João Paulo II

Efetivamente, a cobertura da doença de João Paulo II, no jornal *L'Osservatore Romano*, só é feita no final da vida do Santo Padre, quando seu estado físico está depauperado e o papa necessita de internações consecutivas até a sua morte. No entanto, durante toda a cobertura não é revelada a doença do papa – se ele é portador de DA, DP ou DL – segundo a investigação feita. As matérias narram, principalmente, que João Paulo II foi internado. O episódio começa em fevereiro de 2005 e termina no dia 2 de abril de 2005, data da morte do Sumo Pontífice.



806324

L'Osservatore Romano

v.36, n.1834, 05 fev. 2005

(051)*530.1*

BBL Teol. IPI

TORE ROMANO

MANAL EM PORTUGUÊS

NIQUE SUUM NON PRAEVALEBUNT

Preço: € 0,90

Número atrasado: € 1,50



696 99420 - Telex: 390689883675 INTERNET: www.vatican.va/news_services/or/home_por.html E-MAIL: ornet@ossrom.va

João Paulo II na Policlínica

Estáveis e na norma as condições de saúde do Santo Padre

Na noite de terça-feira, 1 de Fevereiro, Sua Santidade João Paulo II foi internado na Policlínica «Gemelli» de Roma devido a uma crise respiratória. Durante a noite, os médicos praticaram as terapias de assistência respiratória, que permitiram a estabilização do quadro clínico. O Papa conseguiu repousar durante algumas horas. «Os parâmetros cardiorrespiratórios e metabólicos estão dentro dos limites da norma. Confirma-se portanto o diagnóstico de laringotraqueíte aguda com episódios de laringoespasma» – declarou, na manhã de quarta-feira, 2 de Fevereiro, o Director da Sala de Imprensa.

De manhã João Paulo II celebrou a Santa Missa.

O mundo inteiro reza pelo Santo Padre e pede notícias sobre a sua saúde.

Muitos peregrinos presentes na Praça de São Pedro uniram-se em oração.

O Cardeal Camillo Ruini, Vigário-Geral de Sua Santidade para a Diocese de Roma, num comunicado exprime «ao amadíssimo Bispo da Diocese de Roma a sua afectuosa proximidade, acompanhada por intensa e coral oração, para que Sua Santidade, superando rapidamente a actual indisposição, possa retomar o mais depressa possível o seu Ministério de Pastor de Roma e do mundo.

Em todas as paróquias, comunidades religiosas e Mosteiros, e em todas as realidades eclesiais, elevam-se a partir de hoje orações especiais – afirma o Cardeal Vigário – pelo Santo Padre, às quais todas as pessoas e famílias de Roma estão convidadas a unir-se, nas igrejas e nas próprias casas».

O Presidente da República Italiana, Carlo Azeglio Ciampi, informou-se imediatamente acerca da saúde do Santo Padre e desejou-lhe imediato e completo restabelecimento. O Presidente da Câmara Municipal de Roma, Walter Veltroni, e o Presidente da Região do Lácio, Francesco Storace, foram ao hospital «Gemelli» para confirmar a João Paulo II o afecto de toda a cidade de Roma.

A primeira matéria é a do dia 5 de fevereiro de 2005. O título é “Estáveis e na norma as condições de saúde do Santo Padre”, o que já demonstra que o papa pode obter a cura para o seu mal. Nela há a notícia de que o papa foi internado na Policlínica Gemelli, no dia primeiro de fevereiro, em razão de uma “crise respiratória”. “Confirma-se o diagnóstico de laringotraqueíte ¹⁰ aguda com episódios de laringoespasma, ¹¹ declarou o diretor da sala de imprensa”.

¹⁰ “Surge no decurso das epidemias virais (...) Inicialmente manifesta-se como quadro de infecção viral das vias aéreas superiores, acometendo a laringe após um a três dias, com rouquidão e tosse(...) Nos casos leves, o tratamento compreende repouso físico, medicação sintomática e repouso vocal absoluto. (...)Em pacientes idosos, o quadro pode complicar-se com pneumonia, sendo necessário acompanhamento intenso”. Cf.

O Cardeal Camilo Ruini, vigário-geral do papa para a Diocese de Roma, classifica o episódio como sendo somente uma “indisposição”.

ANGELUS □ *Alocução mariana de domingo 6 de Fevereiro, na Policlínica «Gemelli»*

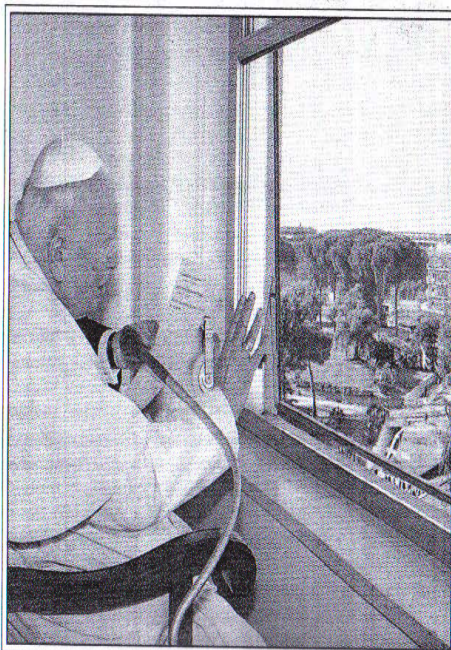
Também aqui no hospital continuo a servir a Igreja e a humanidade inteira

1. Hoje dirijo-me a vós da Policlínica «Agostino Gemelli», onde desde há alguns dias estou a ser assistido com solicitude amorosa por médicos, enfermeiros e atendentes, a quem agradeço de coração.

Caríssimos Irmãos e Irmãs, que a todos vós e a quantos, em todas as partes da terra, estão próximos de mim, chegue a expressão do meu reconhecimento pelo afecto sincero e participe, que nestes dias senti de maneira particularmente intensa.

A todos e a cada um asseguro a minha gratidão, que se traduz em invocação constante ao Senhor, segundo as vossas intenções, bem como pelas necessidades da Igreja e pelas grandes causas do mundo. Assim, também aqui no hospital, no meio dos outros doentes, aos quais dirijo o meu pensamento afectuoso, continuo a servir a Igreja e a humanidade inteira.

2. Hoje celebra-se na Itália o Dia pela vida. Na Mensagem publicada



para esta circunstância, os Bispos italianos evidenciam o mistério da vida como relacionamento, que exige confiança. É necessário confiar na vida!

A confiança na vida é exigida silenciosamente pelas crianças que ainda não nasceram. A confiança é pedida também por numerosas crianças que, por diversos motivos, sem uma família, podem encontrar uma casa que os receba através da adopção e a confiança temporária.

3. Portanto, penso com solicitude especial no amado povo italiano e em todos aqueles que trazem no coração a defesa da vida nascente. Em particular, estou ao lado dos Bispos italianos, que continuam a exortar os católicos e os homens de boa vontade a defender o direito fundamental à vida, no respeito pela dignidade de cada pessoa humana.

Maria, Rainha das famílias, nos ajude a vencer o «desafio da vida», que é o primeiro dos grandes desafios da humanidade de hoje.

A segunda matéria, do dia 12 de fevereiro de 2005: “Também aqui no hospital continuo a servir a Igreja e a humanidade inteira”. João Paulo II faz a alocução de 6 de fevereiro, na Policlínica *Gemelli*. “Onde desde há alguns dias estou a ser assistido com solicitude amorosa por médicos, enfermeiros e atendentes (...)”. Nada é dito. João Paulo II admite apenas que é um doente: “Assim, também aqui no hospital, no meio dos outros doentes(...)”.

ATUALIZAÇÃO terapêutica 2003: Manual prático de diagnóstico e tratamento. Grupo de colaboradores especializados; São Paulo: Liv. Ed. Artes Médicas, 2003, p.1250.

¹¹ “Estão relacionadas entre as causas anomalias neurológicas, refluxo gastroesofágico e até desordens conversivas. O uso da toxina botulínica têm mostrado bons resultados”, Cf. ATUALIZAÇÃO terapêutica 2003: MANUAL prático de diagnóstico e tratamento, p. 1372.



806363

L'Osservatore Romano

v.36, n.1837, 26 fev. 2005

(051) 530.11

BBL Teol. IPI

ATORE ROMANO

EMANAL

EM PORTUGUÊS

ICUIQUE SUM

NON PRAEVALEBUNT

Preço: € 0,90

Número abastado: € 1,28

077 158 38 19 00 8

3906 998 99420 - Telefax 3906 998 83675 INTERNET: www.vatican.va/news_services/or/home_por.html E-MAIL: cmed@ossrom.va

João Paulo II foi internado na Policlínica «Gemelli»

Na manhã de quinta-feira 24 de Fevereiro, Sua Santidade João Paulo II foi internado na Policlínica «Gemelli», após uma recaída da síndrome de gripe, que o tinha atingido nas semanas precedentes. Alguns sintomas já se tinham sentido na tarde do dia 23. Depois de uma primeira e oportuna assistência especializada, foi realizada a traqueotomia para assegurar uma adequada respiração e favorecer a solução da patologia da laringe. O Santo Padre, devidamente informado, deu o seu consentimento.

Imediatamente, a notícia deu a volta ao mundo. Ao Vaticano chegaram muitas mensagens de afecto, de participação e de comunhão com o Santo Padre.

A Igreja universal e de modo particular a Igreja de Roma, uma vez mais, prostram-se em oração diante de Deus, elevando invocações e súplicas pela saúde do Santo Padre.

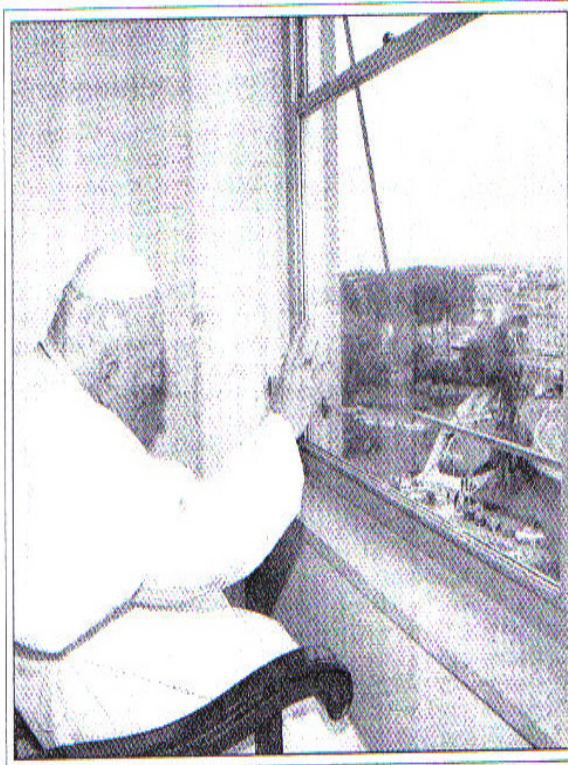
Neste período de Quaresma, da Policlínica «Gemelli» chega mais uma mensagem de amor, vivido e testemunhado em comunhão com Cristo e com a Igreja.

O leito da dor torna-se uma cátedra de vida. O «Acto de confiança» renova o «Totus tuus» e transforma-se num Gesto de amor oblativo.

Na matéria do dia 26 de fevereiro de 2005, em outra internação do papa, com o título, “João Paulo II foi internado na Policlínica *Gemelli*, “após uma recaída da síndrome de gripe que o tinha atingido nas semanas precedentes”.

É a primeira vez que o jornal diz que o papa fez traqueostomia, quando se faz uma incisão na traquéia para introdução de uma cânula com o objetivo de estabelecer passagem de ar no local. “Depois de uma primeira e oportuna assistência especializada, foi realizada a traqueotomia para assegurar uma adequada respiração e favorecer a solução da patologia da laringe. O Santo Padre, devidamente informado, deu o seu consentimento”.

A Maria, Mãe da Igreja, renovo a minha confiança: «Totus tuus»!



No domingo 27 de Fevereiro, D. Leonardo Sandri, Substituto da Secretaria de Estado, presidiu na Praça de São Pedro à recitação do Angelus. Leu a meditação do Santo Padre e, em nome do Papa, concedeu a Bênção Apostólica.

Eis as palavras que D. Sandri pronunciou no início do encontro com os fiéis ali reunidos:

É meio-dia, a hora do Angelus.

O Santo Padre não está conosco. Mas ele acompanha-nos da «Gemelli». Ele oferece as suas orações e os seus sofrimentos por nós e pelo mundo inteiro.

E nós, da «sua» Praça, unidos a ele com o nosso profundo afecto, rezamos com ele e por ele.

Agora, leio-vos a mensagem de Sua Santidade:

1. Caríssimos Irmãos e Irmãs, uma vez mais dirijo-me a vós da Policlínica «Agostino Gemelli». Agradeço-vos com afecto e sinto-me espiritualmente próximo de todos vós. Penso em vós reunidos na Praça de São Pedro, individualmente e em grupos hoje presentes, e em todos aqueles que em todas as partes do mundo se interessam pela minha pessoa. Peço-vos que continueis a acompanhar-me, sobretudo com a vossa oração.

2. O clima penitencial da Quaresma, que estamos a viver, ajuda-nos a compreender melhor também o valor do sofrimento que, de um modo ou de outro, diz respeito a todos nós. É olhando para Cristo e seguindo-O com confiança paciente que conseguimos compreender que todas as formas humanas de dor encerram em si uma promessa divina de salvação e de alegria. Gostaria que esta mensagem de conforto e de esperança chegasse a todos, especialmente a quem atravessa momentos difíceis, aqueles que sofrem no corpo e no espírito.

3. A Maria, Mãe da Igreja, renovo a minha confiança: Totus tuus! Que em todos os momentos da vida Ela nos ajude a cumprir a vontade de Deus.

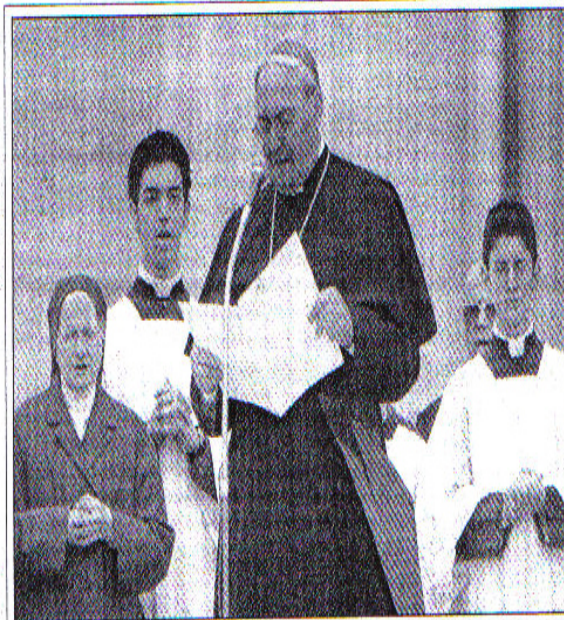
Um colóquio surpreendente

Entre o Papa e os fiéis teve lugar um colóquio surpreendente. João Paulo II abençoou mais de uma vez quantos o aplaudiam; falou com o olhar, com aqueles olhos que te penetram e te transmitem palavras fundamentais. E às saudações comovidas, alegres e intermináveis, respondeu – quase como se quisesse pedir desculpa – com a mão na garganta.

É realmente verdade: João Paulo II surpreende sempre. Em poucas horas, com a sua inteligência sempre fulgurante e com a sua fragilidade que se faz força, altera as previsões; desmente declarações de quem não sabe nem viu nada e ninguém; obriga a refazer títulos considerados óbvios até poucos minutos antes.

João Paulo II surpreende sempre. E o Angelus de 27 de Fevereiro de 2005 entra na história. Como que para confirmar aquilo que ele diz no seu recente volume «Memória e Identidade»: «Vivo na consciência constante de que em tudo o que digo e faço, no cumprimento da minha vocação e missão, do meu ministério, acontece algo que não é exclusivamente minha iniciativa. Sei que não sou o único a agir naquilo que faço como Sucessor de Pedro».

MARIO AGNES



Na matéria do dia 5 de março, “A Maria, Mãe da Igreja, renovo a minha confiança: “Totus tuus”. Mais uma vez, João Paulo II não pode dar a bênção

apostólica. Continuava hospitalizado. “(...) Todas as formas de dor encerram em si uma promessa divina de salvação e de alegria”, diz o papa em sua mensagem lida pelo cardeal *Leonardo Sandri*, substituto da Secretaria de Estado.

Na mesma página, assinada por *Mário Agnes*, diretor de redação do jornal, há controvérsias: parece que a doença do papa não é importante. “E às saudações comovidas, alegres e intermináveis, respondeu – quase como se quisesse pedir desculpa – com a mão na garganta”.

Se João Paulo II estivesse bem não estaria hospitalizado. A “mão na garganta” poderia revelar dor e desconforto em razão da traqueostomia.¹² Se estivesse em condições física razoáveis, teria ele mesmo lido e dado a benção apostólica sem precisar de interlocutores.

Agnes vai além. Como se o papa fosse um herói em sua doença: “com a sua fragilidade que se faz força, altera as previsões; desmente declarações de quem não sabe nem viu nada e ninguém”.

¹² “O risco de ocorrerem complicações pode ser relativamente grande de acordo com a idade do paciente, doença de base e situação em que é feito o procedimento”. ATUALIZAÇÃO terapêutica 2003, op.cit; p. 1265.

Na tarde de domingo, 13 de Março, Sua Santidade João Paulo II deixou a Policlínica «Gemelli»

Acendeu-se de novo a luz da janela que ilumina Roma e o mundo

GIAMPAOLO MATTEI

Voltou a acender-se a luz da janela que é familiar a todos e que ilumina a Praça de São Pedro, Roma e o mundo inteiro. É um sinal que dá alegria e esperança: o Papa voltou para casa, acompanhado pelo amor dos romanos e de toda a humanidade. O dia 13 de Março foi um domingo extraordinário: ao meio-dia João Paulo II, da janela da policlínica «Gemelli», saudou a todos com a sua voz de pai, abençoando, no final da oração pronunciada na Praça de São Pedro pelo Arcebispo Leonardo Sandri.

A alegria que transbordava dos corações dos filhos por ter ouvido a voz do pai «explodiu» literalmente ao vê-lo sair da Policlínica para voltar para a sua casa que é a casa de todos, ao sentir-se iluminados pela luz «daquela janela» do Palácio Apostólico.

João Paulo II chegou ao Vaticano às 18:35 horas, tendo deixado a policlínica às 18:18 horas, onde tinha sido internado na manhã de quinta-feira, 24 de Fevereiro. Despediu-se da comunidade do hospital com uma saudação afectuosa.

Suscitou um frémito de emoção, pela consciência de respirar uma página de história, ver com o olhar dos filhos este pai de todos atravessar a Praça de São Pedro, toda iluminada e em festa, acariciado por milhares de mãos estendidas em sinal de oração, de afecto e de gratidão.

Roma abraçou o seu Bispo com um entusiasmo envolvente e ao mesmo tempo familiar. Desde as primeiras horas da tarde uma multidão interiormente feliz reuniu-se espontaneamente na Praça de São Pedro, na Policlínica e ao longo da via Pineta Sacchetti. Foi o grande abraço dos filhos ao seu pai,



Um «tapete» de aplausos, de sorrisos. O mover-se rápido das mãos para expressar a alegria alternou-se com lágrimas que manifestam amor. Eram numerosos os cartazes, sendo o mais delicado: «Não te canses».

João Paulo II quis abençoar e agradecer pessoalmente Roma e todo o mundo pelos incessantes testemunhos de oração e de afecto que nestes dias foram ternamente grandiosos. Ao atravessar a sua Cidade de automóvel, sentado à frente, ao lado

do motorista, ele pôde ver o bazar deste povo em festa.

Com o regresso do Santo Padre ao Vaticano concluiu-se uma singular «Viagem Apostólica» na terra do sofrimento, marcada pela oração e pela certeza da esperança cristã. Com o Papa fizeram esta «Peregrinação», em primeiro lugar, os doentes, os pobres, sozinhos, doentes, a eles, desde o início do seu Pontificado, o Papa pediu que apoiassem a sua Missão Petrina com a oração.

ANGELUS □ Alocução mariana de domingo, 13 de Março

Os mass media ofereçam uma informação exacta e respeitosa da dignidade humana



Caríssimos Irmãos e Irmãs!

1. Nestas dias em que estou internado na Policlínica «Gemelli», sinto de maneira particular a presença e a atenção de tantos trabalhadores nos mass media. Hoje desejo dirigir-lhes uma palavra de gratidão, porque conheço o sacrifício com que desempenham o seu precioso serviço, graças ao qual os fiéis, em todas as partes do mundo, podem sentir-me mais próximo e acompanhar-me como afecto e com a oração.

2. É muito importante o papel dos mass media na nossa época de comunicação global. Grande é também a responsabilidade de quantos trabalham neste campo, chamados a fornecer sempre uma informação exacta, respeitadora da dignidade da pessoa humana e atenta ao bem comum.

Neste tempo de Quaresma, que convida a alimentar-se mais abundantemente da Palavra de Deus, apraz-me recordar que é possível nutrir o próprio espírito também mediante a rádio, a televisão e a internet. Estou grato a quantos se dedicam a estas novas formas de evangelização valorizando os meios de comunicação social.

3. Por fim, peçamos a Maria Santíssima que nos ajude a preparar-nos bem para a Semana Santa, que começará no próximo Domingo. Espero que numerosos jovens participem, na Praça de São Pedro, na solene Liturgia do Domingo de Ramos, que nos projecta idealmente para a Jornada Mundial da Juventude, programada para Colónia, na Alemanha.

A matéria do dia 19 de março de 2005, de Giampaolo Mattei, faz referência ao regresso do papa ao Palácio Apostólico, após deixar a Policlínica Gemelli, onde foi internado no dia 24 de fevereiro. João Paulo II (ver foto) estava “sentado à frente, ao lado do motorista”.

A volta do Sumo Pontífice ao Vaticano, é entendida pelo jornal, como o término da doença e a restauração de suas forças físicas. “Com o regresso do Santo Padre ao Vaticano conclui-se uma singular Viagem Apostólica na terra do sofrimento(...)”. Na verdade, João Paulo deixa a clínica para morrer dias depois na sua residência oficial.

Também na mesma edição, há um agradecimento do papa aos meios de comunicação de massa. “Os mass media ofereçam uma informação exacta ¹³ e respeitosa da dignidade humana”. De acordo com o papa “é muito importante o papel dos mass media na nossa época de comunicação global. (...) é possível nutrir o próprio espírito também mediante a rádio, a televisão e a internet”.

Segundo a investigação, mesmo depois da morte do papa, em abril, o L'Osservatore Romano nas edições do ano de 2005 não fez referência a causa mortis do Sumo Pontífice .

¹³ A grafia é da própria publicação.

João Paulo II saúda os peregrinos da janela do Palácio Apostólico do Vaticano

Um gesto de bênção, de paternidade e de grande vigor espiritual

GIAMPAOLO MATTEI

Um dia maravilhoso que anunciou a beleza e o perfume da «primavera do espírito». O dia 16 de Março de 2005 foi uma data que entrou imediatamente na história desta fecunda estação eclesial com a classificação de «quarta-feira entusiasmante»: às 11:20 horas o Papa abençoou e saudou – da janela do Palácio Apostólico – milhares de pessoas presentes na Praça de São Pedro.

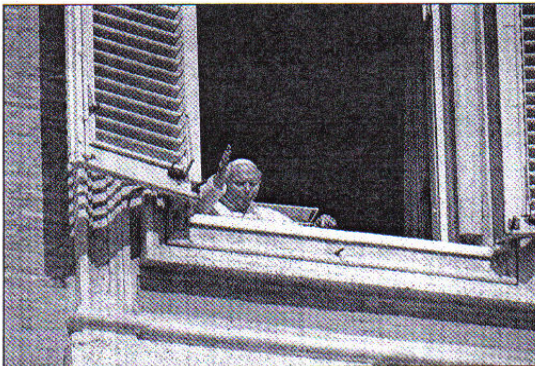
Ver o Papa, receber a sua bênção e a sua saudação foi um grande e inesquecível dom, que suscitou uma emoção incontornável. Comoveu. Fez brotar dos corações um filial «obrigado». Predispôs os corações de todos para a comunhão e para a oração.

Foi deveras uma «audiência da quarta-feira» especial, repleta de esperança, centrada num novo «capítulo» da sequência de «catequeses silenciosas» que o Sucessor de Pedro está dando com o seu alto testemunho sobre o valor salvífico do sofrimento cristamente vivido.

Também na quarta-feira passada, 9 de Março, João Paulo II deu vida a uma «audiência» extraordinária, única, especial, histórica, saudando e abençoando os fiéis, «de surpresa», da janela da Policlínica «Gemelli».

São gestos grandiosos de autêntica paternidade e de indomito vigor espiritual. Na manhã do dia 16, as crianças provenientes de Chicago (Estados Unidos da América), entoaram a plenos pulmões «Sto lat», que em polaco significa «Cem anos». São os netos dos cidadãos polacos obrigados a fugir durante a tragédia da Segunda Guerra Mundial. Já no domingo passado as crianças «abraçaram» o Papa, no momento do Angelus, no pátio da Policlínica «Gemelli».

«Viemos a Roma em peregrinação sem comiar que o Irmãos ver e receber a sua bênção – diz Francisca, presente na Praça de São Pedro com o marido Marco e a filha Clara, de dois anos. Qualquer palavra nos parece inapropriada para expressar a nossa alegria pelo amor de que o Papa continuamente nos dá testemunho, também com es-



tas «surpresas». Com o Espírito dos filhos, cheios de solicitude não só espiritual, pelo seu pai, todos, na Praça de São Pedro procuraram o olhar do Papa para preencher o seu «boletim médico», felizes por vê-lo abençoar da «sua» janela, «daquela» janela que no fim da tarde de domingo passado se acendeu de novo. Todos os peregrinos manifestam um único sentimento de amor pelo Papa.

«Vê-se que o o nosso João Paulo está cada vez melhor depois do período de hospitalização», afirma Filipe, 34 anos, de Barcelona. E com os seus amigos entoa a já universal expressão de afecto: «João Paulo II / ama-te todo o mundo».

«O papa faz-me sentir mais forte, infunde-me coragem» diz com um fio de voz Adriana, 39 anos, francesa. Veio a Roma com a sua família. Adriana vive desde há seis anos numa cadeira de rodas depois de uma grave doença muscular. «Fui a Lourdes na Festa da Assunção do ano passado e fiquei hospedada no «Accueil Notre Dame» onde permitiu também o Santo Padre. Segui todos os momentos da sua hospitalização e hoje vim para rezar com ele e por ele aqui na Basílica onde está sepultado São Pedro, o primeiro Papa. Mas ele surpreendeu-me e da sua janela abençoou-me e saudou-me: aquele gesto com a mão é como se o tivesse dado pessoalmente a cada um de nós aqui presentes e a todas as pessoas do mundo».

«Pope John Paul II we love you», escreveram num cartaz alguns jovens provenientes do Texas. Têm uma t-shirt branca com um grande coração vermelho. Sobre as pedras, polidas pelos passos de milhões de peregrinos, colocaram mil Contas do Rosário que agora, abençoadas pelo Papa, acabarão nas mãos dos seus costâneos. Os jovens não sabem que estão no ponto exacto onde João Paulo II foi ferido no atentado de 13 de Maio de 1981. Hoje encontram-se ali, onde o Santo Padre derramou o seu sangue, as «contas» do Rosário que os jovens dos Estados Unidos trouxeram com amor.

Aquelas Contas «dizem» tudo.

Todos com o olhar voltado para aquela janela da Policlínica «Gemelli»

Ao meio-dia de domingo 13 de março, hora do Angelus, da Catedral da Policlínica «Agostino Gemelli» João Paulo II uniu-se à terna e forte verdade mariana do «Angelus Domini». A oração foi pronunciada – no átrio da Praça de São Pedro – pelo Arcebispo Leonardo Sandri, Substituto da Secretaria de Estado, que leu o texto da meditação do Santo Padre e, em seu nome concedeu a Bênção Apostólica.

No final – como aconteceu nos dois últimos domingos – o Papa, da janela do seu quarto no décimo andar da policlínica «Gemelli», abençoou e saudou os fiéis presentes e, através da ligação radiotelevisiva, quantos em todas as partes do mundo o estreitam num grande abraço.

A humanidade inteira está a preparar-se espiritualmente para se encontrar com o Santo Padre na oração mariana e todos esperam fazer-lhe sentir o seu afecto, ver a sua mão que abençoa. Entre quantos aguardam com ímpeto espiritual o momento do Angelus de domingo encontra-se Padre Sebastian Vazhakala, o sacerdote indiano que fundou, com a Madre Teresa, a Congregação dos Missionários da Caridade-Contemplativos, da qual é Superior-Geral. «É o momento da purificação a ser vivida na oração com e pelo Papa e no

serviço aos pobres e a quantos sofrem, nos quais está presente Cristo, o Cristo que adoramos na Eucaristia», diz comovido.

Os «cidadãos» da Policlínica «Gemelli» continuam a acolher de braços abertos os peregrinos que vão visitar o Papa e, juntamente com eles, espiritualmente todos os que estão ali internados. Ao domingo, no momento do Angelus, o acolhimento é ainda mais fraterno na comunhão da oração num clima cada vez mais sereno devido ao progressivo melhoramento das condições de saúde do Santo Padre.

Entretanto, na manhã de sábado 12 de Março, foi dado um acolhimento muito especial aos peregrinos de Wadowice, terra natal de João Paulo II, para lhe fazer sentir todo o seu calor. Os sacerdotes e o presidente da Câmara municipal trouxeram ao Papa alguns dons simbólicos em «sinal de afecto»: um cesto com produtos típicos da sua terra, cartas de bons votos e numerosas fotografias. Os peregrinos, no pátio da Policlínica, entoaram os cânticos mais tradicionais para o povo de Wadowice, escolhendo os que são mais queridos ao Santo Padre.

«Quero acordar a alvorada» cantaram, sempre no pátio, um grupo de jovens iocolarinos. É um dos seus «hi-



nos» preferidos. «E se ainda não se vê a «madrugada» – acrescentam com o sorriso que acompanha os seus grandes «emprendimentos do espírito», como diria «Frassati» – é preciso «obrigá-la a nascer!». Não têm medo, os jovens «filhos» do Pontificado de João Paulo II. «Nasceram» com ele, cresceram com

ele. E ele conscientizou-os de que nunca se é demasiado jovem para ser santo, que é preciso ter altos ideais e não contentar-se com a mediocridade, que há um mundo novo para construir, tijolo após tijolo, com a força do espírito e não só com os critérios políticos e económicos. (g.p.m)

“Um gesto de bênção¹⁴ de paternidade e de grande vigor espiritual”, edição do dia 19 de março de 2005, de Giampaolo Mattei, faz referência ao dia 16 de março, quando “às 11:20 horas o Papa abençoou e saudou – da janela do Palácio Apostólico – milhares de pessoas presentes na Praça de São Pedro”.

¹⁴ A grafia é própria da publicação.

Filipe, de Barcelona, Espanha, um dos entrevistados, declara: “Vê-se que o nosso João Paulo está cada vez melhor depois do período de hospitalização”. Em outro parágrafo, crianças norte-americanas “entoaram a plenos pulmões “sto lat” que em polaco significa “cem anos”.

A outra matéria, também na mesma edição, escrita por *Giampaolo Mattei*, volta a mencionar que o papa quando estava internado, “da janela do seu quarto no décimo andar da policlínica *Gemelli*, abençoou e saudou os fiéis presentes e, através da ligação radiotelevisiva, quantos em todas as partes do mundo o estreitam num grande abraço”.

Na Cruz de Cristo entramos em contacto com o verdadeiro rosto de Deus

Na manhã do dia 20 de Março, o Eminentíssimo Senhor Cardeal Camillo Ruini, Vigário-Geral de Sua Santidade João Paulo II para a Diocese de Roma, presidiu em nome do Santo Padre à solene celebração do Domingo de Ramos e da Paixão do Senhor.

Nessa celebração participaram – por ocasião da comemoração da XX Jornada Mundial da Juventude, sobre o tema: «Viermos adorá-lo» – numerosos jovens de Roma e também de outras Dioceses, como prelúdio da Jornada Mundial da Juventude de 2005, que terá lugar no mês de Agosto em Colónia (Alemanha).

Publicamos a seguir a homilia que o ilustre Purpurado pronunciou, depois da narração da Paixão do Senhor segundo Mateus:

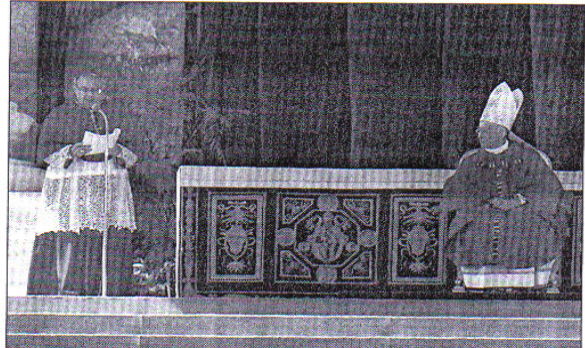
Caros Irmãos e Irmãs, a narração da Paixão do Senhor toca e sensibiliza o nosso coração, a nossa fé e a nossa capacidade de amar.

Em primeiro lugar, sentimos um profundo contraste: o Evangelho lido imediatamente após a bênção dos ramos faz-nos de uma multidão em festa, que aclama: «Hosana ao Filho de David! Bendito aquele que vem em nome do Senhor!». Na narração da Paixão, contudo, outra multidão, mas em grande parte a mesma, formada pelos habitantes de Jerusalém, brada: «Crucifíca-O!». Para buscar a razão deste contraste, não temos necessidade de ir muito além: é suficiente olharmos dentro de nós mesmos. Já o profeta Jeremias admoestava: «Nada mais enganador que o coração, tantas vezes perverso: quem o pode conhecer?» (Jr 17, 9). A tração de Judas, e também a de Pedro, demonstram como é grande a incoerência humana.

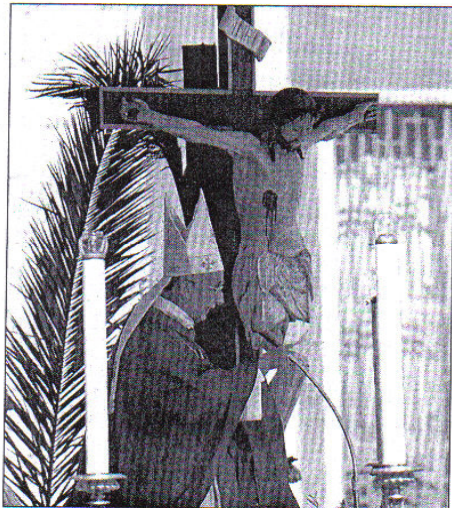
O contraste entre a multidão que aclama e a multidão que pretende a crucificação, e de modo mais geral a fragilidade e a incoerência do coração do homem, constitui, porém, apenas uma dimensão, e não a mais profunda, da Paixão do Senhor. Encontramos o seu significado mais completo nas palavras do Apóstolo Paulo, ouvidas na segunda leitura: «Ele [Jesus Cristo], que é de condição divina, não considerou como uma usurpação ser igual a Deus; no entanto, svaziou-se a si mesmo,

tomando a condição de servo... identificado como homem, rebaixou-se a si mesmo, tornando-se obediente até à morte, e morte de cruz» (Fl 2, 6-8). Na segunda Carta aos Coríntios, São Paulo narra-nos em que medida esta humilhação do Filho de Deus foi eficaz para nós: «Aquele que não havia conhecido o pecado, Deus o fez pecado por nós, para que nos tornássemos, nele, justiça de Deus» (2 Cor 5, 21).

Assim, é precisamente da humilha-



D. Leonardo Sandri, Substituto da Secretaria de Estado, lê as palavras do Santo Padre



ção, do sofrimento e da morte do Filho de Deus que adquirem luz o mistério de Deus e também o mistério do homem. Com efeito, quando consideramos todas as dores humanas, sobretudo o sofrimento inocente, ficamos confusos e sentimo-nos impelidos a perguntar-nos se verdadeiramente Deus nos ama e cuida de nós, ou se porventura não existe para nós um destino mauvado, que nem sequer Deus pode mudar.

Porém, na cruz de Cristo entramos em contacto com o verdadeiro rosto de Deus, em conformidade com a palavra do próprio Jesus, que nos diz: «Ninguém conhece o Pai, senão o Filho e aquele a quem o Filho O quiser revelar» (Mt 11, 27). Efectivamente, na cruz de Cristo o rosto de Deus não perde a sua grandeza nem o seu mistério mas, ao contrário, torna-se extraordinariamente próximo e amigável, porque é o rosto daquele que, no seu próprio Filho, compartilha até ao fim também o lado mais obscuro

da condição humana. Por isso, da cruz de Cristo difundem-se uma força e uma esperança de redenção em todo o sofrimento humano: deste modo, o drama e o mistério do sofrimento – que, em última análise, constituem o drama e o mistério da nossa vida – não são eliminados, mas já não nos parecem como algo obscuro e insensato.

Sem dúvida, diante de Jesus crucificado desfalecem todas as nossas pretensões de inocência, toda a veleidade de podermos construir com as nossas mãos um mundo justo e perfeito, mas nem por isso somos obrigados a abandonar-nos ao pessimismo e a perdermos a confiança na vida. Na medida em que nos reconhecemos como criaturas frágeis e pecadoras, sentir-nos-emos abraçados e sustentados pelo amor de Deus, que é mais forte do que o pecado e a morte, e seremos capazes de descobrir, mesmo nas nossas pequenas vicissitudes quotidianas, um significado extraordinariamente rico e completo, porque está destinado a não se perder com o transcorrer do tempo, mas a dar fruto para a eternidade.

Caros Irmãos e Irmãs, e em particular vós, caríssimos jovens que estais a celebrar a Jornada Mundial da Juventude, o Senhor Jesus não nos escondeu o facto de que a sua cruz diz respeito também a nós, que para ser seus discípulos somos chamados a dar-lhe espaço na nossa vida: «Se alguém quiser vir comigo, renuncie a si mesmo, tome a sua cruz e siga-me» (Mt 16, 24). Compreensivelmente, estas palavras causam medo; aliás, causam ainda mais medo a nós, homens do nosso tempo, que somos impelidos a ver no sofrimento apenas algo inútil e prejudicial. Mas é precisamente nisto que consiste o nosso erro, que nos impede de compreender não somente o significado do sofrimento, mas também o sentido da própria vida.

Então, diante de Jesus crucificado, recordemos outra palavra sua: «Vinde a mim, todos vós que estais cansados e oprimidos, que Eu hei-de aliviar-vos... Pois o meu jugo é suave e o meu fardo é leve» (Mt 11, 28-30). Sim, a cruz de Jesus não deprime nem debilita. Ao contrário, dela provêm energias sempre novas, que resplandecem nos Santos e tornaram fecunda a história da Igreja, e que hoje transparecem com especial clareza do rosto cansado do Santo Padre.

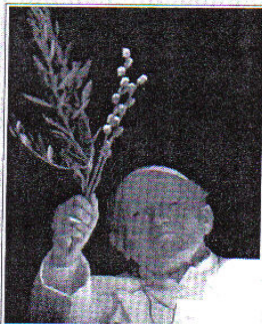
Estimados Irmãos e Irmãs, confiemos portanto no Senhor crucificado e resuscitado, depositando a nossa vida nas suas mãos, assim como Ele entregou a sua vida nas mãos de Deus Pai (cf. Lc 23, 46).

«... e trazia um ramo de oliveira»

Narra o autor sagrado que Noé saltou por três vezes uma pomba para verificar se o dilúvio tinha terminado e se a terra estava seca. «A pomba voltou para ele ao entardecer, e eis que ela trazia no bico, um ramo de oliveira» (Gn 8, 11).

Neste domingo de Ramos, pouco depois da bênção final da celebração eucarística, presidida pelo Cardeal Ruini em nome do Santo Padre, a janela do terceiro andar do Palácio Apostólico abriu as suas cortinas e dali surgiu a figura de João Paulo II, ansiosamente esperada por centenas de fiéis reunidos na Praça de São Pedro. Ele trazia e agitava com a mão um ramo de oliveira. Fez-nos lembrar a passagem do Antigo Testamento: a pomba, que é associada à paz e imortalizada nas obras dos grandes artistas.

Nestes vinte e sete anos de Pontificado, o Santo Padre João Paulo II voou pelos cinco continentes para levar esse ramo de oliveira, anunciando a paz e a concórdia entre os homens.



Os construtores da paz, os pobres e os pequeninos assim como reis e governantes, assembleias e instituições

internacionais acolheram o mensageiro da paz em todos os seus ambientes. Sua insistente palavra de sim à vida, de reconciliação, de justiça, de concórdia entre os povos, de misericórdia, de carinho e de compreensão torna-se ainda mais vibrante, ainda mais eloquente nestes dias de silencioso clamor. O Papa fala com o coração que pulsa forte de amor pela Igreja: «Simão, amas-me mais do que estes?», perguntou Jesus a Pedro (Jo 21, 15). Esta pergunta de Jesus, e todos os dias dirigida pelo mesmo Senhor a este seu dilettissimo Vigário, o que o torna ainda mais forte diante do atual sofrimento e limitação física. A resposta lê-se em seu olhar profundo e quando abre os braços para abraçar a todos num amplexo terno de carinhoso Pai.

Na praça de São Pedro, os fiéis que o viam agitar aquele raminho de oliveira, não conseguiram reter as emocionadas lágrimas. E assim se estabeleceu um diálogo terno, testemunho de corações que amam.

(r.d.n.)

Na edição do dia 26 de março de 2005, faz-se menção a celebração do domingo de Ramos feita pelo cardeal *Camillo Ruini* em nome de João Paulo II. A doença do papa não é falada. “(...) tornaram fecunda a história da Igreja, e que hoje transparecem com especial clareza do rosto cansado do Santo Padre”.

A outra matéria, também na mesma edição, “... e trazia um ramo de oliveira” descreve a aparição do papa na janela do Palácio Apostólico. “Ele trazia e agitava com mão um ramo de oliveira”. Foi à última aparição de João Paulo II aos fiéis.

O mundo reza pelo Sumo Pontífice

As condições de saúde de João Paulo II na noite de 1 de Abril eram estacionárias. Os parâmetros biológicos estavam alterados, a pressão arterial era instável.

Às 6 horas de sexta-feira, 1 de Abril, Sua Santidade concelebrou a Santa Missa. Imediatamente a seguir, recordando o valor espiritual da sexta-feira na Oitava de Páscoa, pediu que lhe fossem lidas as XIV Estações da Via-Sacra. Seguiu atentamente a leitura dos textos e fez o sinal da Cruz em cada Estação. Depois pediu que lhe fossem lidos a Liturgia das Horas, especialmente a Hora Terça e alguns trechos da Sagrada Escritura.

Na tarde de quinta-feira, 31 de Março, tinha-se manifestado uma infecção nas vias urinárias que causou um choque séptico com colapso cardiocirculatório. O Santo Padre foi imediatamente socorrido pela equipe médica em serviço no seu apartamento privado. Foram activadas todas as providências terapêuticas e de assistência cardiorespiratória. Também foi respeitada a vontade do Santo Padre de permanecer na sua habitação, onde contudo lhe é garantida uma completa e eficiente assistência médica.

No final da tarde de quinta-feira, 31 de Março, tinha-se verificado uma temporânea estabilização do quadro clínico que, contudo, nas horas seguintes, sofreu uma evolução negati-



va. Às 19:17 horas do dia 31 o Santo Padre recebeu o Sacramento da União dos Enfermos.

Com o difundir-se do agravamento das condições de saúde do Santo Padre, em todas as igrejas, basilicas e

catedrais foram elevadas orações pelo Santo Padre. Em São João de Latrão o Cardeal Camillo Ruini, celebrou uma Vigília de Oração, na qual participaram numerosíssimos fiéis e muitas personalidades do mundo político ita-

liano. Na noite de 1 para 2 de Abril, a Praça de São Pedro estava repleta, sobretudo de jovens, que ali trancorreram a noite em comovedora oração silenciosa pela saúde de Sua Santidade João Paulo II.

A edição do dia 2 de abril de 2005, dia da morte do papa, há uma matéria próxima à realidade, ou seja, mostra, pela primeira vez, que o quadro de saúde do papa foi agravado no dia 31 de março de 2005. “(...) tinha-se manifestado uma infecção nas vias urinárias ¹⁵ que causou um choque séptico ¹⁶ com colapso cardiocirculatório. ¹⁷ O Santo Padre foi imediatamente socorrido pela equipe

¹⁵ Nota da pesquisadora: “A infecção das vias urinárias caracteriza-se por bacteriúria e piúria (presença de bactérias e leucócitos na urina. A infecção pode ser sintomática ou assintomática”. Cf. COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; op.cit; 839.

¹⁶ Nota da pesquisadora: “ O choque séptico geralmente ocorre quando a bacteremia –invasão da circulação por bactérias – é causada por microrganismos Gram-negativos e geralmente em pacientes hospitalizados com doenças de base. (...) o choque séptico ocorre mais frequentemente no idoso e no recém-nascido”. MANUAL Merck de Medicina, op.cit., p.p. 70-71.

¹⁷ Nota da pesquisadora: O colapso ou choque cardiocirculatório leva a uma parada cardíaca e respiratória.

médica em serviço no seu apartamento privado. Foram activadas ¹⁸ todas as providências terapêuticas e de assistência cardiorespiratória”.

A outra matéria, “A multidão dos fiéis era um só coração e uma só alma” na mesma edição, escrita por R.D.N., menciona o aparecimento de João Paulo II na janela de seu escritório no Vaticano. “Mais uma vez procurou dizer algumas palavras muito fracas para serem entendidas.(...) O papa não pode falar”.

Negotiosum silentium

«A multidão dos fiéis era um só coração e uma só alma»

«**N**egotiosum silentium» é uma expressão de Santo Ambrósio de Milão para expressar «o silêncio ativo e criativo». Para além de um simples «deixar de falar», segundo o ensinamento de São João Climaco, cuja memória litúrgica era celebrada nesta quarta-feira da oitava da Páscoa, trata-se de entrar num terceiro nível de silêncio interior que é bem expreso pelo pensamento do santo arcebispo de Milão.

Na manhã desta quarta-feira, o Santo Padre João Paulo II esteve em contato com os seus milhares de fiéis, reunidos na praça de São Pedro e acompanhando-o pela rádio e pela televisão, em todo o mundo. Mais uma vez, procurou dizer algumas palavras muito fracas para serem entendidas e fortes para serem compreendidas.

Quando a tapeçaria vermelha foi desenrolada da janela de seu escritório no terceiro andar do Palácio Apostólico e o anúncio de sua presença era divulgado pelos quatro telões colocados na praça, imediatamente a emoção dominou o ambiente. «A multidão dos fiéis era um só coração e uma só alma» (At 4, 32) e todos os olhares se convergiam para o Santo Padre que aparecia na janela para abençoar todos os presentes.

A «audiência» teve início com as saudações em italiano, alemão e polonês seguidas de cantos e gritos de alegria. Durante a bênção, pronunciada por D. Leonardo Sandri, substituto da Secretaria de Estado, reinou um comovente silêncio. Enquanto Sua Excelência pronunciava as palavras, o Santo Padre traçava o si-

nal da cruz. Depois, a oração do *Pater noster*, em latim, acompanhada por todos os presentes nas mais diversas línguas.

A Praça de São Pedro, naquela manhã ensolarada, parecia um Cenáculo a céu aberto. Depois, novamente as expressões de carinho por parte dos fiéis: cantos folclóricos, hinos, interjeições e as mais expressivas manifestações de afeto: faixas, bandeiras, estandartes, lenços coloridos. Quanto mais os caminhões dos trabalhadores retiravam as flores que tinham ornado a esplanada da Basilica para a Missa da manhã de Páscoa, mais enfeitada ainda permanecia a Praça com a presença de jovens e crianças entusiasmados em mostrar ao Santo Padre as primeiras flores da primavera na Igreja.

O Papa não pode falar. Momentos de grande provação dos quais participamos com nossas orações. Seu silêncio, porém, é comparável à luzinha que brilha ao lado do Sacrário, indicando a presença do Senhor vivo e verdadeiro.

Assim vemos o Santo Padre nestes dias de eremitério e de silenciosa doação pela Igreja. Ele nos dá a certeza do quanto Deus nos ama e quanto ele é importante para todos nós, neste momento. Ele segue de perto Aquele de quem é o Vigário na terra. Ele nos faz amar ainda mais a Nosso Senhor, silenciosamente presente na Eucaristia. O abraço que ele deu na imagem do Crucificado, durante a Via-Sacra na Sexta-Feira Santa mostra-nos isso. Na foto, podemos ver que o rosto de Jesus se volta exatamente para o ouvido do Santo Padre... como se estivesse a lhe segredar alguma coisa.

r. d. n.

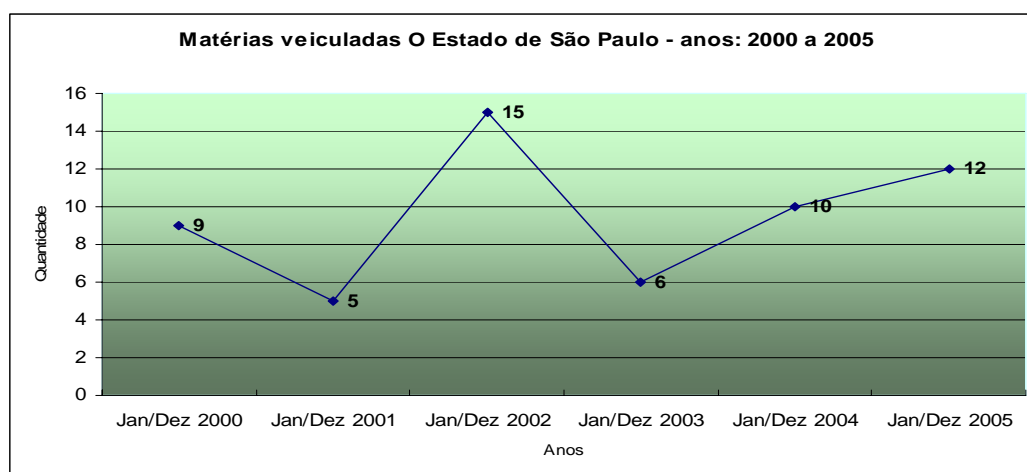
¹⁸ A grafia é da própria publicação.

“O tempo do passado está em outro tempo
Lembrando de nós dois num instante que não pára
Viver é um livro de esquecimento
Eu só quero lembrar de você até perder a memória”
(Ana Carolina)

Como a DA é apresentada ao leitor no jornal OESP.

Panorama geral

No corpus pesquisado, de 2000 a 2005, o OESP apresentou o total de 57 matérias publicadas referentes à DA. O maior pico registrado foi o de 2002, com 15 matérias. O menor pico foi o de 2001, com cinco referências.



O conteúdo da cobertura jornalística

Os gráficos explicam a percentagem de cada item, em cada uma das quinze categorias de conteúdo que foram criadas ao longo da investigação para melhor

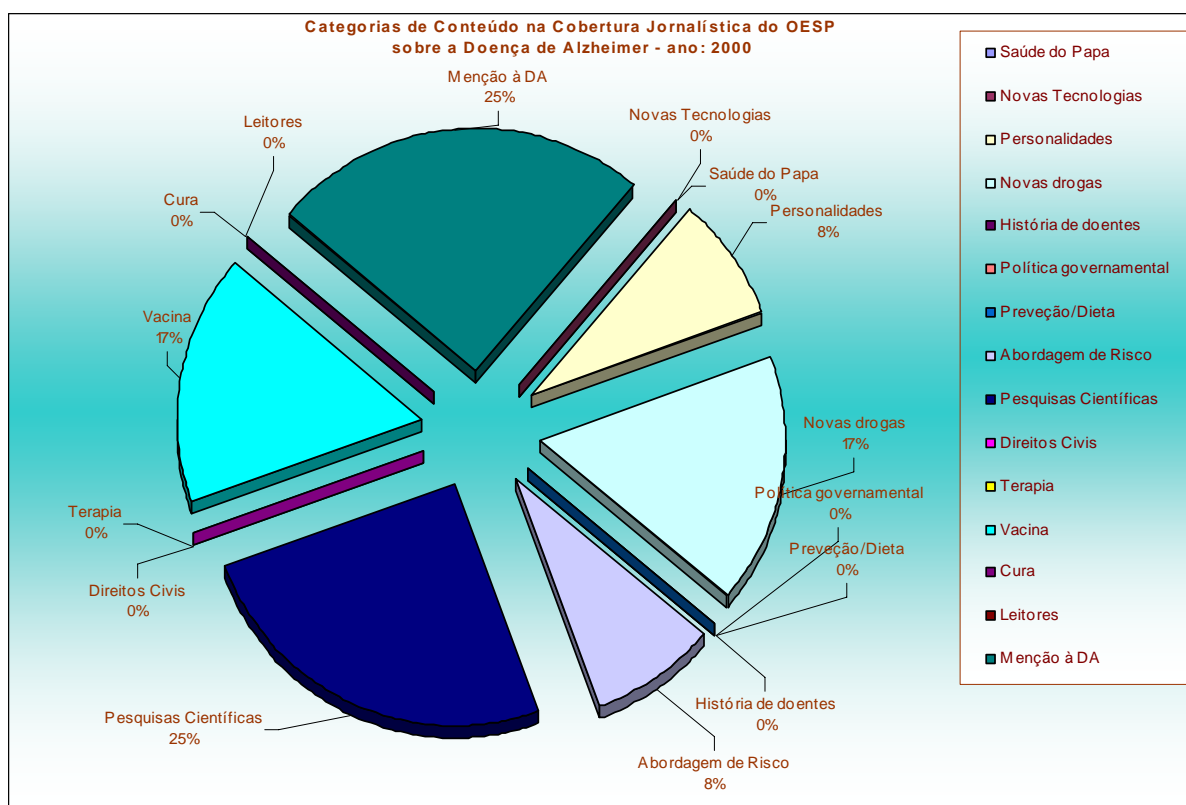
compreensão das notícias publicadas no jornal sobre DA nos anos de 2000 a 2005.

2000

Dois categorias, a de *pesquisas científicas e de menção à DA* são dominantes e representam 50% dos itens publicados pelo jornal em 2000.

A prevalência das categorias *pesquisas científicas e de menção à DA* deve-se ao fato de constituírem os dois pilares de uma história de notícias que privilegia os cientistas e suas pesquisas na busca de uma cura para a DA.

Uma análise mais qualitativa foi feita com o objetivo de compreender melhor a natureza das notícias.



No exemplo, a DA gira em torno da busca de uma vacina.¹⁹ A categoria vacina, representou 17% das notícias em 2001. “Vacina contra Alzheimer tem resultado promissor”, de 12/07/2000, publicada na editoria Geral, revela que a empresa

¹⁹ A vacina NA-1792 foi testada em grupos de camundongos transgênicos para desenvolvimento de placas amilóides no cérebro deles num estudo publicado em 1999.

norte-americana, *Elan Pharmaceuticals* divulgou resultados preliminares de sua vacina experimental. A matéria tem como fonte a agência *Reuters e Newsday*. A DA é apresentada sob a forma de número: 24 humanos e 80 voluntários. É apresentada também aos leitores como “mal”.

Publicacao: ESTADO
Data: 12/07/2000
Edicao: SÃO PAULO
Editoria: GERAL
Título: Vacina contra Alzheimer tem resultado promissor
Legenda:
Autor_Foto:

WASHINGTON – A empresa americana Elan Pharmaceuticals informou ontem que os resultados preliminares de sua vacina experimental contra o mal de Alzheimer indicam que a substância é segura. A terapia, que bloqueia o processo patológico deflagrador da doença, mostrou-se promissora inicialmente em camundongos e depois em 24 humanos. Testes mais amplos devem ser iniciados na Grã-Bretanha, com 80 voluntários. Os pesquisadores ainda demonstram cautela quanto à eficiência da vacina. (Reuters, Newsday)

Um segundo exemplo em que a DA passa a ser notícia é quando envolve a categoria *personalidades* com 8% do total. O interessante é que as histórias sobre doentes não foram contadas em 2000. Mas, o fato de determinada pessoa com notoriedade ter DA é o bastante para ganhar destaque no jornal.

Publicacao: ESTADO
Data: 04/03/2000
Edicao: BRASIL
Editoria: INTERNACIONAL
Título: Doente, Reagan não reconhece a si próprio
Legenda:
Autor_Foto:

WASHINGTON – O ex-presidente americano Ronald Reagan, que sofre de mal de Alzheimer, já não reconhece ele mesmo, revelou ontem a revista *People*. A publicação assinalou que Reagan, de 89 anos, parece estar entrando nas etapas finais da doença, com uma deterioração progressiva e irremediável do sistema neurológico. Reagan não reconhece a si próprio quando lhe mostram vídeos de sua vida política nem reconheceu o ex-presidente Gerald Ford, que o visitou no mês passado na Califórnia. (EFE)

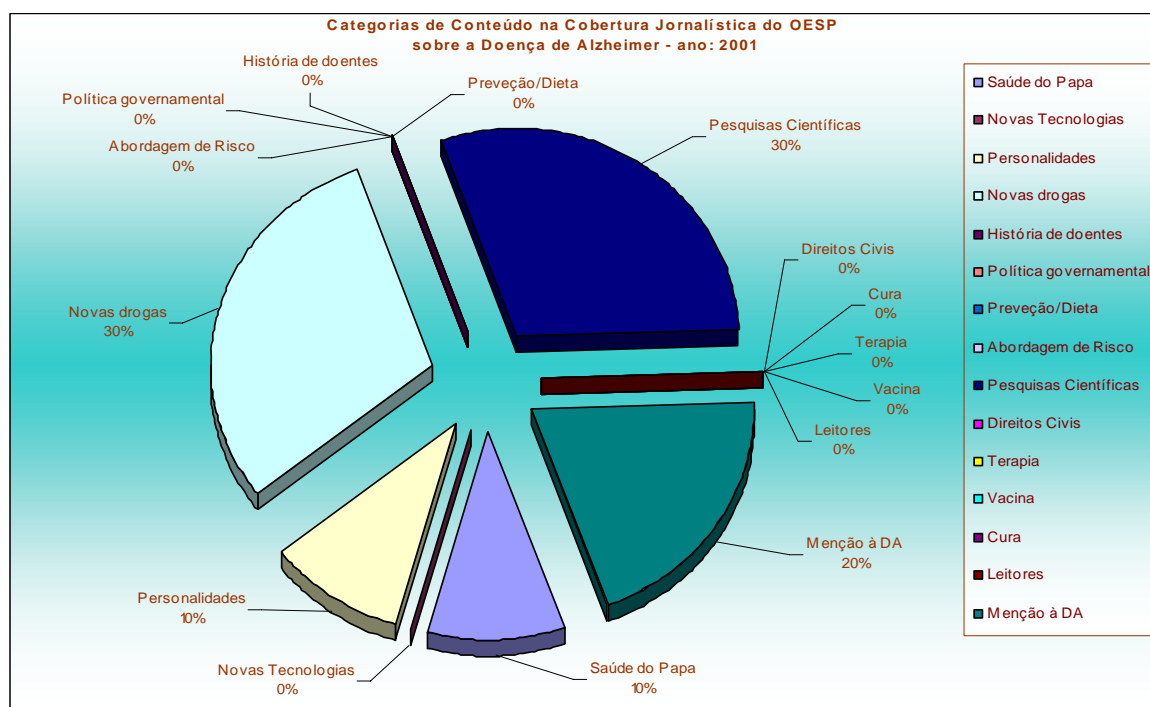
O título da matéria publicada na editoria de Internacional –fonte agência EFE – no dia 04/03/2000, é alarmante: “Doente, Reagan não reconhece a si próprio”. É assim que os leitores foram informados sobre a patologia de importância crescente para o mundo moderno que terá de conviver, no futuro, com o aumento na população de idosos.

Mais uma vez, ela é apresentada como “mal”. E o “mal” é apresentado como o fim, a morte próxima. E assim, o ex-presidente norte-americano que como o papa foi também ator, Ronald Reagan, de 89 anos – a DA aumenta significativamente com a idade – “parece estar entrando nas etapas finais da doença”, ou seja, está morrendo. A informação sobre a idade do portador parece remeter à noção de que cérebros envelhecidos são incapazes de raciocinar e lembrar. O que não é verdade.

No caso de Reagan, portador de DA, a pane em seu cérebro, em razão da perda de comunicação entre as células cerebrais, faz com que as suas habilidades cognitivas como capacidade de pensar, lembrar, raciocinar sejam afetadas ou se percam.

2001

As categorias *pesquisas científicas e novas drogas* lideram no ano 2001. No entanto, a entrada pela primeira vez, da categoria *saúde do papa*, de importância para a investigação, apresenta 10% dos itens classificados.



A matéria, da *Associated Press*, publicada em 24/07/2001, na editoria Geral, com o título, “João Paulo II pede a *Bush* que proíba pesquisas com embriões, repercute em três observações. A primeira diz respeito às pesquisas com embriões humanos, vedetes dos jornais no ano estudado, em razão da sua controversa aceitabilidade política.

O segundo remete à notoriedade das fontes – neste caso o presidente norte-americano *George W. Bush* e o papa João Paulo II. O terceiro e não menos importante, diz que João Paulo II, “apresenta sintomas do mal de Parkinson”. É a primeira vez que o jornal estudado publica que João Paulo II tem DP, embora o jornal oficial do Vaticano, o *L'Osservatore Romano*, não faça menção à doença do papa no ano pesquisado.

Publicacao: ESTADO
Data: 24/07/2001
Edicao: BRASIL
Editoria: GERAL
Titulo: João Paulo II pede a Bush que proíba pesquisas com embriões
Legenda:
Autor_Foto:

CASTEL GANDOLFO, Itália – O papa João Paulo II fez um apelo ao presidente norte-americano, George W. Bush, para que pesquisas com embriões humanos não recebam mais apoio do governo dos Estados Unidos. Bush, que deve decidir em breve se retoma o financiamento a estudos com células-tronco embrionárias, respondeu com um respeitoso mas pouco comprometido "levarei em consideração".

"Uma nação livre e virtuosa, como os EUA pretendem ser, precisa rejeitar práticas que violam a vida humana em qualquer estágio, da concepção à morte natural", disse o papa. Bush prometeu ao papa "pesar o valor e o respeito à vida e as promessas da ciência e a esperança de salvar vidas". Cientistas afirmam que as células-tronco de embriões têm um potencial terapêutico muito maior do que as retiradas do cordão umbilical ou tecido adulto, possibilidades que não incomodam os católicos.

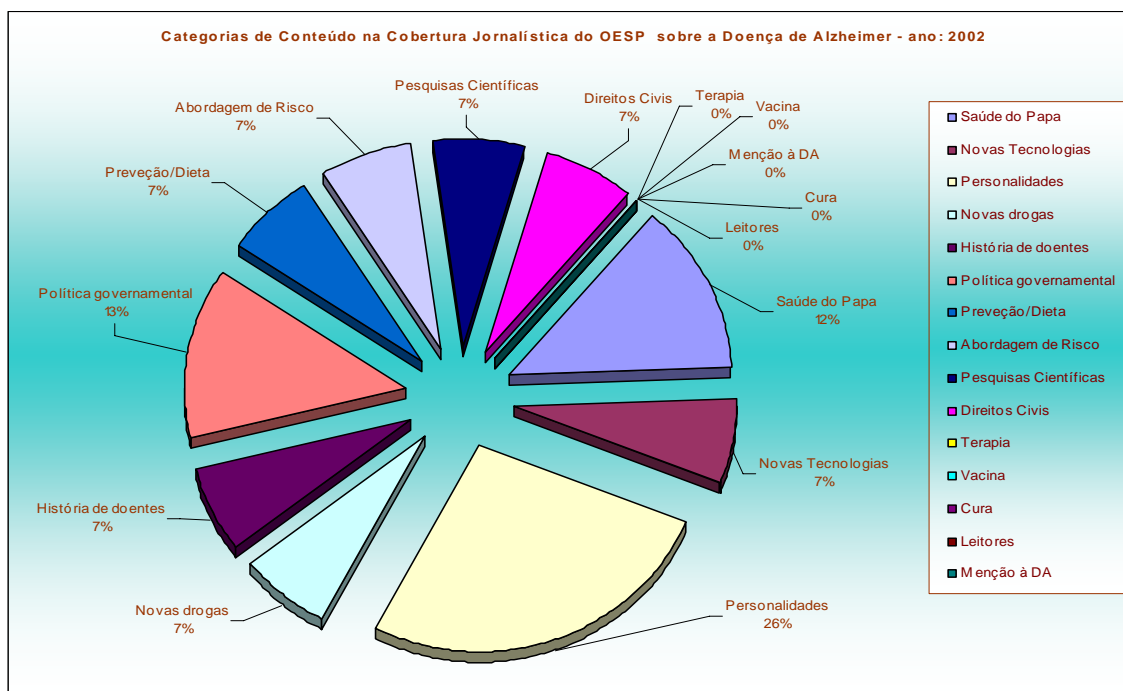
A menção do assunto, que se tornou um dos maiores impasses do governo Bush, durante o encontro entre o papa e o presidente, na residência de verão do líder católico, surpreendeu os representantes da Casa Branca. Apoiar pesquisas com embriões pode pôr os 44 milhões de católicos dos EUA contra Bush, mas proibi-las seria um sinal de submissão a líderes conservadores. Fontes do governo norte-americano, no entanto, disseram não acreditar que o apelo possa fazer alguma diferença.

O presidente tem considerado financiar pesquisas que usem embriões que sobram em clínicas de fertilidade. João Paulo II, que apresenta sintomas de mal de Parkinson, também é contra esta opção. Além do Parkinson, pesquisas com células-tronco procuram a cura para o mal de **Alzheimer**, a diabete e traumas na coluna. (*Associated Press*)

Papa fez discurso contra financiamento de estudos com células-tronco

2002

Em 2002, a categoria *personalidades* representou 26% dos itens.



A matéria sobre o ator *Charlton Heston*, da Associated Press e publicada na editoria Geral, no dia 10/08/2002: “*Charlton Heston* declara ser vítima do mal de Alzheimer”, mostra que o “mal” faz a “vítima” como sugere o título.

Interessante notar que o ator, de 78 anos, fez questão de gravar uma declaração à imprensa na qual revela impressões de vida e que foram registradas também pelos meios. “Eu quis preparar algumas palavras para vocês agora porque em breve posso não ser mais capaz de fazê-lo”.

Publicacao: ESTADO
Data: 10/08/2002
Edicao: BRASIL
Editoria: GERAL
Titulo: Charlton Heston declara ser
vítima do mal de Alzheimer
Legenda:
Autor_Foto:

Ator de 78 anos diz
não estar resistindo nem se entregando
à doença

BEVERLY HILLS, EUA – O ator Charlton Heston revelou ontem que foi informado por seus médicos que está apresentando sintomas consistentes do mal de Alzheimer. Em uma declaração gravada e apresentada à imprensa, Heston, de 78 anos, disse que não estava resistindo nem se entregando à doença. "Eu quis preparar algumas palavras para vocês agora porque em breve posso não ser mais capaz de fazê-lo", disse.

Heston, que venceu o Oscar como melhor ator em 1959 por sua atuação em Ben-Hur, disse que passou a vida toda no palco e nas telas e que para um ator não há perda maior do que a perda da audiência.

Desde 1998, sua atuação tem se limitado à militância à frente da Associação Nacional do Rifle, um grupo que defende o direito de os americanos se armarem. Heston é o presidente do grupo. Seus colegas lhe pediram que permaceça no cargo até o fim do mandato, em abril.

O mal de Alzheimer destrói células do cérebro causa perda de memória. Quando a doença atinge certo estágio, os pacientes precisam de companhia 24 horas.

Após o diagnóstico, a expectativa de vida costuma variar entre oito a dez anos. (AP)

Na categoria *saúde do papa*, em 26/06/2002, o escritor Mário Prata, no Caderno Dois, com o título “E o papa, gente?”, afirma que “já surgiram boatos que ele tem Alzheimer”. Sem as coordenadas do Vaticano sobre a real doença do papa, o reflexo é sentido nas publicações do jornal OESP que são controversas: ora fala que o papa tem DA, ora que tem DP como já foi visto em exemplos anteriores.

Autor: MARIO PRATA
Publicacao: ESTADO
Data: 26/06/2002
Edicao: SÃO PAULO
Editoria: CADERNO2
Titulo: E o papa, gente?
Legenda:
Autor_Foto:

Há uma semana vi o nosso papa na televisão. Sem ironia nenhuma, ele estava babando. Lendo um texto, todo curvado, denotando dores, articulando com extrema dificuldade, o papa babava. Será que nenhuma pessoa importante da Igreja Católica Apostólica Romana vai tomar uma providência? Deixar que o homem descanse em paz? João Paulo II está com 82 anos e é o nosso papa há 24 anos. Já entrou para o Guinness. Não basta? Não! Seus assessores vão fazer uma viagem com ele agora pelo Canadá e Estados Unidos. Ninguém vai falar nada, ninguém vai tomar nenhuma providência? Coitado do papa. Antigamente os católicos não faziam isso com um ser humano.

Não que eu ache sua santidade o máximo. Mas como católico estou falando de um ser humano que está sofrendo. Como católico estou falando de um homem com quem eu não concordo, mas respeito. Estou me referindo a um velhinho de 82 anos que merece viver e morrer em paz. Eu jamais admitiria expor meu pai aos 90 anos babando diante de milhões de espectadores. Jamais apresentaria minha mãe de 80 mal conseguindo andar, numa praça pública. Senhores cardeais, bispos, padres: respeitem o ser humano que está ali.

Na minha modesta opinião, não foi (ou não é) um bom papa. Se formos comparar com João XXIII, por exemplo, veremos que este João atrasou a Igreja em pelo menos um século. Basta ver o crescimento das outras religiões no Brasil e no mundo a partir da posse dele. Na minha modesta opinião, repito, fez tudo errado. Vejam: João Paulo II luta contra todos os que não pensam como ele, os dissidentes do seio da Igreja como Leonardo Boff, para dar apenas um exemplo. Em momento nenhum quis atualizar nada. Reafirmou a sua posição católica contra o homossexualismo. Aborto, nem pensar, em nenhuma hipótese. Os métodos artificiais de reprodução humana (não estou falando de clone, não) e controle da natalidade (e olha que ele já visitou favelas no Rio de Janeiro), tiveram seu veto. E declarou-se a favor da continuidade do celibato sacerdotal, fervorosamente. Estão aí os padres pedófilos todos, como consequência. É contrário à secularização da Igreja, à ordenação das mulheres e à nomeação de sacerdotes para cargos oficiais.

Nos seus 24 anos de pontificado algumas centenas de guerra ocorreram. Ele rezava, como se o nosso Deus pudesse resolver os problemas dos capetas do poder atual.

Me lembro de ter aprendido no Colégio Salesiano (onde estudei durante nove anos) que o papa é infalível. Que o papa é a voz de Deus. Mas o que eu tenho visto na televisão não é mais o Deus que eu tinha na minha cabeça. Jovem, vigoroso, esperto. A Igreja transformou o representante de Deus na Terra num velhinho que baba, que está visivelmente mal. E ninguém vai tomar uma providência, meu Deus do céu? Até quando vão expor o nosso papa a esse ritual ridículo?

Estou falando da parte física e visível do homem. E a cabeça, como andar? Já surgiram boatos que ele tem **Alzheimer**. Em outras palavras, está caduco, como se dizia antigamente.

Continuação

Juro, cara, eu não entendo o que estão fazendo com o polonês. Dizem que ele garante que não renuncia. Aí os homens lá do Vaticano não podem demiti-lo. Como demitir um sujeito que representa Deus na Terra? Seria o mesmo que demitir Deus, seria o fim da religião. Imaginem se demitem o Buda, por exemplo.

Há que ter uma saída para o pobre e abençoado homem. Algo digno. Já disse, posso não concordar com ele enquanto papa, mas como homem, isso não se faz com ninguém. Deve ser pecado – senhores cardeais – contra uns três ou quatro mandamentos. Onde fica toda a parte humanitária que a nossa Igreja sempre pregou, numa hora dessas? Onde fica o respeito humano e a caridade para com os nossos iguais?

Comprem uma casinha numa montanha da Polónia e coloquem o homem lá, com todas as mordomias que ele merece. Que ele passe seus últimos dias cuidando de outras ovelhas. Aposentem quem não tem mais condições.

E coloquem em seu lugar um jovem papa, que acabe com esse absurdo de padre não poder casar (e apelar para a pedofilia), que não se pode usar camisinha (apesar dos vírus todos), que só se pode fazer sexo com o intuito da procriação. Tudo evolui no mundo, senhores cardeais. O Terra não é mais o centro do mundo, homossexualismo não é doença e a gente veio do macaco sim. E a inquisição já acabou há alguns séculos. Salvem o papa, salvem a Igreja.

O terceiro exemplo é interessante é está alocado na categoria *prevenção/dieta*. A matéria é de Luciana Miranda com Agência *Reuters*, do dia 26/10/2002, publicada na editoria Geral com o sugestivo título: “Comer peixe pode prevenir Alzheimer”.

Segundo a notícia, pesquisadores franceses analisaram dietas de 1.600 idosos durante sete anos e constaram que aqueles que comem “peixe ou frutos do mar pelo menos uma vez por semana têm menor risco de desenvolver alguns males como a demência e também a doença de Alzheimer”. Demência é tratada como “mal” e *Alzheimer* corretamente por doença, pela primeira vez. Possivelmente

por ser um estudo publicado pelos cientistas franceses na revista científica *British Medical Journal*.

Entre os fatores protetores, o consumo de dieta rica em peixes é considerado por pesquisadores.²⁰

A repercussão da notícia com neurologista, em São Paulo, indicou que “o estudo francês terá que ser repetido em outras populações para que os achados sejam confirmados”.

Perdida na matéria, cuja abordagem é para uma dieta rica em peixe, ficou a carne bovina e a demência.

Autor: LUCIANA MIRANDA
Publicacao: ESTADO
Data: 26/10/2002
Edicao: BRASIL
Editoria: GERAL
Titulo: Comer peixe pode prevenir Alzheimer
Legenda:
Autor_Foto:

HÁBITO TAMBÉM FAZ BEM PARA O CORAÇÃO

A constatação é de um estudo francês que acompanhou 1.600 idosos, por sete anos

Comer peixe uma vez por semana pode ajudar a diminuir o risco de doença de Alzheimer e outros tipos de males semelhantes. A informação foi divulgada ontem por cientistas franceses. Os pesquisadores analisaram dietas de 1.600 idosos, todos moradores do sul da França, que foram acompanhados durante sete anos. Ficou constatado que quem comeu mais peixe desenvolveu menos sinais dessas doenças.

“Os idosos que comem peixe ou frutos do mar pelo menos uma vez por semana têm menor risco de desenvolver alguns males como a demência e também a doença de Alzheimer”, disse Pascale Barberger-Gateau, da Universidade Victor Segalen, de Bordeaux. Os peixes são ricos em um tipo de gordura chamada poliinsaturada. Segundo Barberger-Gateau e sua equipe, as gorduras poliinsaturadas seriam capazes de reduzir processos inflamatórios no cérebro. Essas gorduras também podem ter impacto no desenvolvimento cerebral e na regeneração de células nervosas.

Hábito saudável – Em São Paulo, o neurologista Henrique Bertolucci, chefe do Setor de Neurologia do Comportamento da Universidade Federal de São Paulo, explicou que dietas ricas em peixe são mais saudáveis de forma geral. “A circulação do sangue fica melhor, o que também é bom para o cérebro.” Mas Bertolucci ressaltou que o estudo francês terá de ser repetido em outras populações para que os achados sejam confirmados.

Outras pesquisas médicas já demonstraram que comer peixe regularmente pode reduzir de forma significativa o risco de morte provocada por enfarte. Os cientistas franceses, que publicaram o estudo no jornal especializado *British Medical Journal*, esclareceram não ter encontrado nenhuma relação entre alimentação com carne bovina e risco de demência.

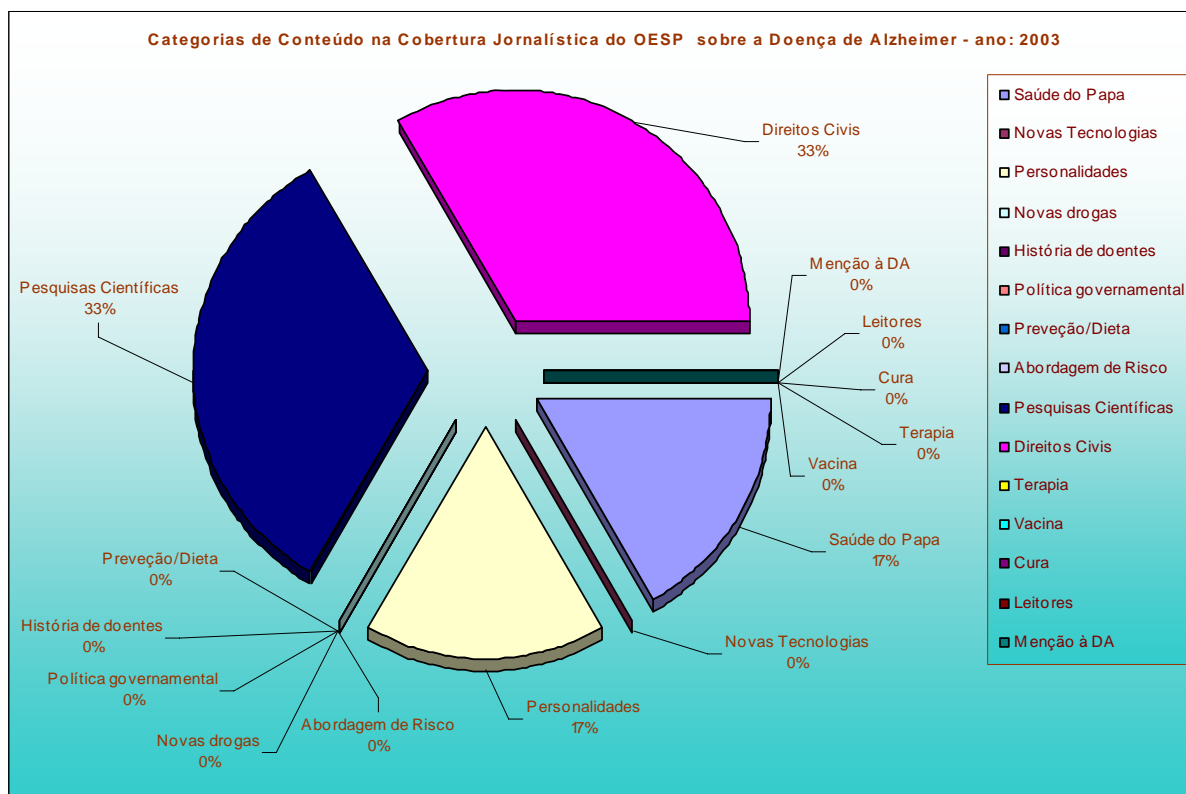
Ainda não existe cura para Alzheimer, mas seus sintomas podem ser controlados com medicamentos. A doença é caracterizada pela perda progressiva e irreversível de memória. Por causa disso, o paciente se torna dependente de alguém para realizar atividades rotineiras, como tomar banho, vestir-se e alimentar-se.

A doença de Alzheimer é a principal causa de demência em idosos. Cerca de 12 milhões de pessoas em todo o mundo são atingidas pelo problema. O ex-presidente dos Estados Unidos, Ronald Reagan, e o ator Charlton Heston sofrem da doença de Alzheimer. (Luciana Miranda, com Reuters)

²⁰ CARAMELLI, Paulo; FORLENZA, Orestes Vicente; *Neuropsiquiatria Geriátrica*. São Paulo: Ed. Atheneu, 2000.

2003

As categorias pesquisas *científicas e direitos civis* ²¹ representam 66% dos itens pesquisados em 2003.



Na matéria “Falta apoio a quem sofre de Alzheimer”, publicada no dia 12/04/2003, na editoria Geral, de Luciana Miranda, a Associação Brasileira de Alzheimer constatou que há apenas 26 unidades especializadas no atendimento de DA no Brasil, um ano após o Ministério da Saúde determinar a criação de 74 centros de referência no tratamento da doença.

A matéria, um pequeno quadro das dificuldades que o portador de DA tem de enfrentar, diz que “todo o brasileiro com diagnóstico de Alzheimer tem direito a ser tratado nos centros de referência, o que inclui o fornecimento de medicamentos que retardam o avanço da doença.

²¹ O Ministério da Saúde publicou diversas portarias em 2002 – 249, 255, 702 e 703 – que regulamentaram o atendimento de DA na rede pública. Este atendimento ao idoso envolve diagnóstico e tratamento da DA; atendimento ambulatorial; internação; instalação de centros de referência em DA e repasse de medicamentos ao doente como os que tem como princípio ativo a rivastigmina, galantamina e donepezil.

A coordenadora do Programa Nacional de Envelhecimento e Saúde do ministério diz “que mesmo que a rede de centros de referência em Alzheimer estivesse completa, ela seria insuficiente”.

Autor: LUCIANA MIRANDA
Publicacao: ESTADO
Data: 12/04/2003
Edicao: BRASIL
Editoria: GERAL
Titulo: Falta apoio a quem sofre de Alzheimer
Legenda:
Autor_Foto:

PACIENTE TEM DE SER TRATADO POR EQUIPE

Balanco mostra que País conta com apenas 26 centros de referência da doença
LUCIANA MIRANDA

Um ano depois de o Ministério da Saúde determinar a criação de 74 centros de referência no tratamento da doença de Alzheimer, o País conta com apenas 26 unidades especializadas nesse atendimento. Em 14 Estados, nenhum centro foi criado. A constatação é de balanço da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz), entidade de apoio ao paciente e sua família.

Todo brasileiro com diagnóstico de Alzheimer tem direito a ser tratado nos centros de referência, o que inclui o fornecimento de medicamentos que retardam o avanço da doença. "Na rede de saúde comum, o paciente pode ser tratado como se tivesse outra doença", diz Lilian Aliche, presidente da Abraz. Esse é o principal problema da falta de centros de referência. Sem diagnóstico, a doença não é tratada e a qualidade de vida do paciente fica comprometida.

Com causas desconhecidas, a doença de Alzheimer provoca perda progressiva e irreversível de memória. Não há cura, mas tratamento para controlar os sintomas. Também não existe exame específico para diagnosticar Alzheimer. O que há é um conjunto de sinais clínicos que levam o médico a detectar a doença. "Nem toda perda de memória é coisa da idade", alerta o neurologista Ivan Okamoto, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Quem sofre de Alzheimer tem de ser acompanhado por uma equipe que envolve outros profissionais de saúde além do médico. É preciso apoio psicológico para o paciente e a família dele, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e nutricionista. "Quando um paciente de Alzheimer recebe cuidados adequados, sua vida e saúde ficam melhores e menor é o ônus para os hospitais", diz Lilian.

Assistência – Para a coordenadora do Programa Nacional de Envelhecimento e Saúde do ministério, Neidil Espinola da Costa, mesmo que a rede de centros de referência em Alzheimer estivesse completa, ela seria insuficiente.

"Precisamos de um programa mais amplo." Segundo ela, o ministério está discutindo formas de acompanhamento dos pacientes onde não há centros especializados.

Na capital paulista, onde há três centros de referência para Alzheimer, a Prefeitura fez uma parceria com a Unifesp para treinar profissionais de serviços gerais da rede de saúde. A enfermeira Ceres Eloah Ferretti, da Unifesp, explica que a iniciativa é fundamental para difundir informações sobre a doença entre profissionais de saúde de unidades básicas e prontos-socorros.

Estima-se que 1 milhão de brasileiros tenham Alzheimer. Para falar com a Abraz: tel. 0800-55-1906 ou e-mail abraz@abraz.com.br. A associação também tem site na internet: www.abraz.com.br.

Autor: PETER STEINFELS
Publicação: ESTADO
Data: 14/09/2003
Edição: BRASIL
Editorial: GERAL
Título: Igreja depara-se com questão da idade de papas
Legenda:
Autor_Foto:

Lei não prevê situação de doença prolongada, com incapacidade física ou mental do pontífice

HÁ ATÉ SUGESTÕES PARA FIXAR MANDATO

PETER STEINFELS

The New York Times

NOVA YORK – A Igreja tem instruções detalhadas, lapidadas por séculos de experiências – às vezes dolorosas –, que regulamentam a eleição dos papas. Mas, não tem praticamente nenhuma provisão para o problema moderno de papas que envelhecem e passam por acentuado declínio físico ou mental. Essa questão é levantada toda vez que o papa **João Paulo II** mostra sinais da degeneração provocada pelo mal de Parkinson ou outros problemas causados pela idade e pelo atentado de que foi vítima.

Alguns católicos se irritam com esse tipo de discussão, que encaram como um ataque à liderança do papa. Mas num mundo em que os avanços da medicina são obscurecidos por um quadro prolongado de incapacidade física e/ou mental – o que inclui senilidade, Alzheimer ou coma – parece que a Igreja tem de enfrentar a questão, não como um comentário a este papado, mas como reforma institucional.

O que fazer se um papa não puder mais exercer suas funções? E o que fazer para reduzir os riscos de que isso ocorra?

Os papas podem renunciar se reconhecerem sua debilidade. Há até rumores de que **João Paulo II** teria preparado secretamente um documento para ser anunciado quando não se sentir mais capaz de trabalhar. Mas toda vez que se toca no assunto, ele é negado ou abafado por funcionários do Vaticano. De acordo com eles, isso encorajaria críticos do papa a pressioná-lo pela renúncia.

Crise – A renúncia, porém, não é solução para o problema da incapacidade mental – seja ela causada por doença de progressão lenta como Alzheimer ou rápida como um derrame – que invalidaria qualquer renúncia, ou pior, tornaria qualquer renúncia suspeita, abrindo uma crise na Igreja.

As leis da Igreja prevêem o "impedimento" do papa, mas ele nunca foi regulamentado. "Há um vácuo na lei constitucional da Igreja", diz James Provost, professor de direito canônico na Universidade Católica da América. O melhor que a Igreja teria a fazer é basear-se em casos semelhantes, como a incapacidade dos bispos diocesanos – afinal, o papa é o bispo de Roma. Os bispos são considerados incapazes de exercer a função, se não podem mais se comunicar – oralmente ou por escrito. Mas essa norma não se aplica aos papas. Seria então prudente reduzir as chances de que isso ocorra. Alguns sugeriram que os papas sejam obrigados a se aposentar aos 75 anos, como os bispos.

Limite – Os prós e contras dessa proposta foram analisados por John Jay Hughes, professor emérito de história da Universidade St. Louis. De um lado,

Continuação

há uma preocupação de que um papa aposentado diminuiria o prestígio e a autoridade de seu sucessor ou que influenciaria a sua escolha. Por outro lado, o poder da medicina de prolongar a vida poderia significar longos períodos de paralisia ou declínio para a Igreja. "Se os bispos têm de se aposentar aos 75 anos, por que não exigir que o bispo de Roma faça o mesmo cinco anos mais tarde?", questiona Hughes. Ele mesmo lembra, porém, que uma exigência dessas impediria a ascensão de papas como João XXIII, que tinha 77 anos quando foi eleito.

Outros sugerem a ideia de fixar um mandato de 10, 12 ou 15 anos. Uma vantagem seria que homens mais jovens se tornariam elegíveis. Hoje, especialmente após um longo pontificado como o de **João Paulo II**, os cardeais vão relutar em eleger um sucessor jovem capaz de servir por período igualmente longo.

Uma das piadas que correm na Igreja é que um cardeal jovem, para ter chances de suceder o papa, deve comparecer ao conclave munido de atestado médico comprovando ter grave problema cardíaco.

Na era da mídia global, o papa se transformou na face pública do catolicismo. Quando **João Paulo II** era tão fisicamente capaz, um homem que adorava caiaques, gostava de andar de bicicleta e era incansável em suas viagens, a Igreja se beneficiou enormemente dessa imagem. Quando ficou doente, seu sofrimento transmitiu a mensagem de resistência e força espiritual.

Mas se ele, ou qualquer outro papa, se tornar mentalmente enfraquecido, o simbolismo de sua liderança será drasticamente alterado. Qualquer mudança na legislação sobre a incapacidade do papa, um limite de idade ou fixação de um mandato teria de ser feita pelo próprio papa. Se **João Paulo II** a aplicasse a si próprio ou não, poderia fazer dela um legado para seu sucessor. Ou então, se o fizer nas primeiras semanas após sua eleição, seu sucessor poderá ditar o tom de seu pontificado.

No exemplo, categoria *saúde do papa*, a matéria de *Peter Steinfels*, publicada no *The New York Times* e posteriormente veiculada no jornal O Estado de S. Paulo, no dia 14/09/2003, consegue em uma só matéria dar dois diagnósticos para a doença de João Paulo II.

“Essa questão é levantada toda vez que o papa João Paulo II mostra sinais da degeneração provocada pelo mal de *Parkinson* ou outros problemas causados pela idade e pelo atentado de que foi vítima”.

Em outro parágrafo, supõe que João Paulo II possa ter tido DA. “A renúncia, porém, não é a solução para o problema da incapacidade mental – seja ela

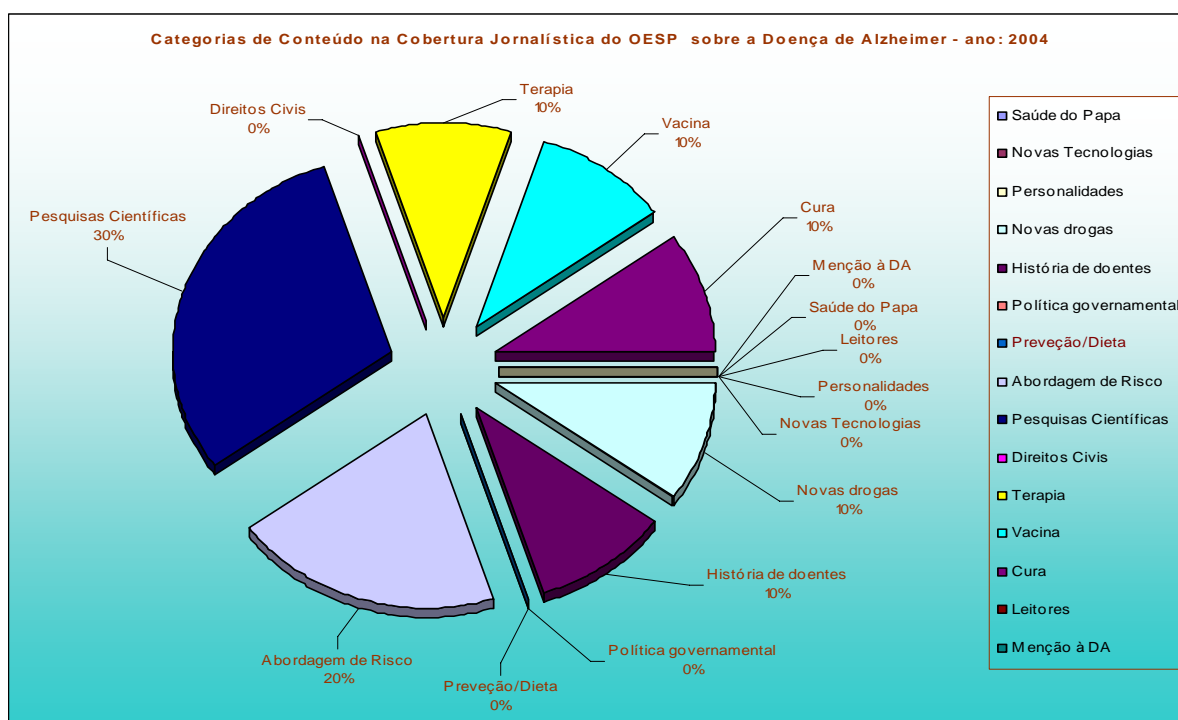
causada por doença de progressão lenta como Alzheimer ou rápida como um derrame (...).”

A incapacidade mental por ser sintoma de DA, DP, DL ou outra demência. Por isso, a importância da sintomatologia para o diagnóstico da doença de base – que no caso de João Paulo II não foi divulgada. Se um indivíduo está com pressão alta, a doença de base poderá ser hipertensão, por exemplo.

Embora não existam evidentes precedentes para o caso de João Paulo II, com a sua crescente perda de função cognitiva, há casos de perturbações mentais no papado e também muitas conspirações ao longo dos séculos para destronar papas.

“Um caso de óbvia paranóia ocorreu no século XVIII, quando Clemente XIV se convenceu de que os jesuítas estavam planejando matá-lo. Por causa disso, recusou-se até a beijar os pés de Cristo nos crucifixos do Vaticano, acreditando que eles estavam recobertos de veneno. Ele morreu de causas naturais”.²²

2004



²² CORNWELL, J. A face oculta do pontificado de João Paulo II; op.cit; p. 185.

As *pesquisas científicas* representaram 30% dos itens de conteúdo analisados em 2004, seguido pela *abordagem de risco* com 20%. A notícia publicada inicialmente no jornal da Associação Médica Americana e no dia 23/06/2004, no jornal OESP, editoria Geral, com o título “Pílula de estrógeno pode aumentar risco de Alzheimer”.

A matéria que trata a patologia Alzheimer como “mal”, explica que “pílulas de estrógeno podem aumentar o risco de mal de Alzheimer e outras doenças mentais em mulheres após a menopausa”. O estudo é do governo americano e contou com o acompanhamento de 3 mil mulheres com idade de 65 a 79 anos que tiraram o útero e tomaram estrógeno diariamente por cinco anos. Foram diagnosticados problemas mentais em 28 delas em relação as 19 que tomaram placebo.

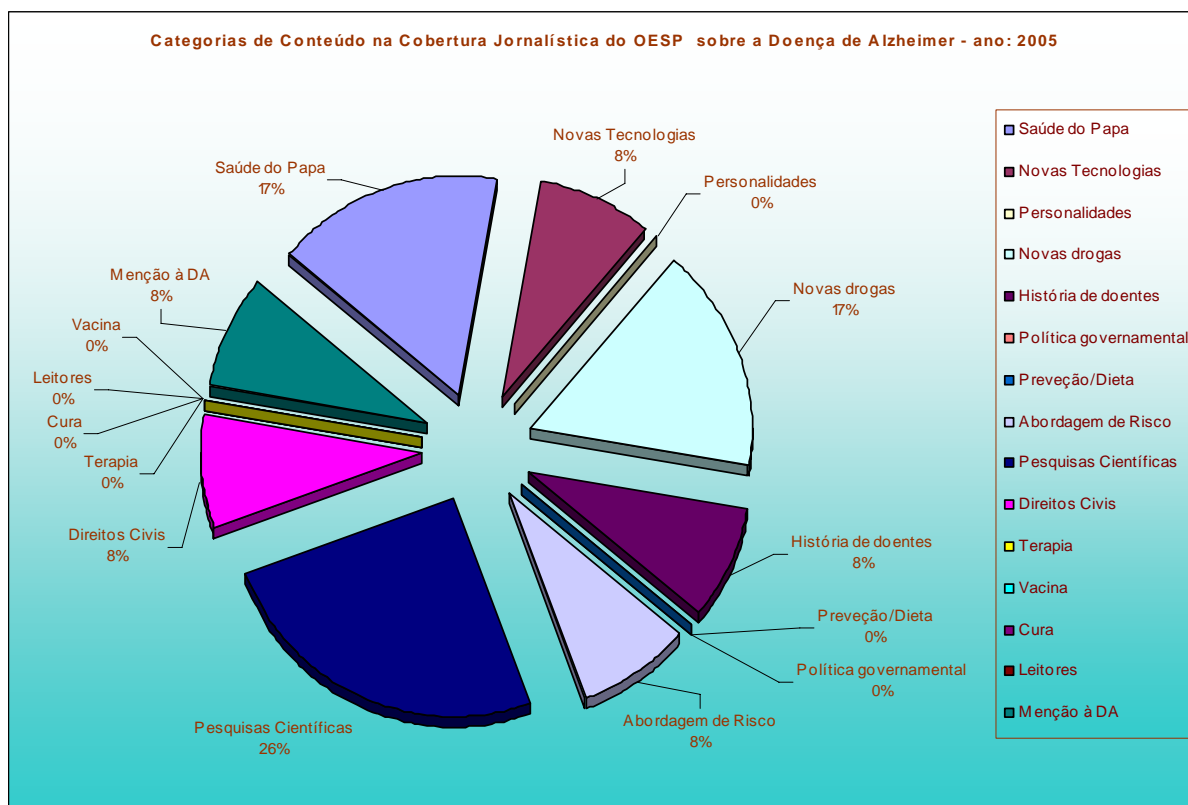
A própria matéria aponta que a pesquisa “contradiz a crença de que pílulas de estrógeno podem ajudar as mulheres a se manterem lúcidas”. A terapia de reposição hormonal com estrógenos, no entanto, é tida como benéfica, ou seja, apresenta efeito protetor quanto ao desenvolvimento de DA. “Quando em uso de estrógeno, as mulheres podem apresentar melhor desempenho em testes cognitivos”.²³

Publicacao: ESTADO
Data: 23/06/2004
Edicao: BRASIL
Editoria: GERAL
Titulo: Pílula de estrógeno pode aumentar risco de Alzheimer
Legenda:
Autor_Foto:

Pílulas de estrógeno podem aumentar o risco de mal de Alzheimer e outras doenças mentais em mulheres após a menopausa, segundo estudo do governo americano. A pesquisa contradiz a crença de que pílulas de estrógeno podem ajudar as mulheres a se manterem lúcidas. Foram acompanhadas 3 mil mulheres de 65 a 79 anos que tiveram o útero removido e tomaram estrógeno diariamente por cinco anos. Foram diagnosticados problemas mentais em 28 delas, ante 19 das que tomaram placebo. Os resultados foram publicados no jornal da Associação Médica Americana. (AP)

²³ HENDERSON VW, Paganini-Hill A, Emanuel CK, Dunn ME, Buckwalter G (1994). *Estrogen replacement therapy in older women*. Archives of Neurology 51:896-900, in : NITRINI, Ricardo. *Epidemiologia da Doença de Alzheimer*, São Paulo, Atheneu, 2000, pp. 23-33.

2005



O ano de 2005 é marcado pela morte de João Paulo II, suas dores, sua exposição à mídia mundial e ao mundo globalizado, as suposições em torno de sua doença - a Igreja só admitiu que o papa estava doente quando ele já estava morto, porém não divulgou a sua doença – os dramáticos dias hospitalizado e a lembrança de um rosto envelhecido, na solene praça de São Pedro, que se foi. O reflexo foi sentido também na categoria saúde do papa 17% dos itens de conteúdo. As pesquisas científicas ficaram no topo com 26%.

Autor: MARIO SERGIO CONTI
Publicacao: ESTADO
Data: 20/03/2005
Edicao: BRASIL
Editoria: ALIAS
Titulo: Karol: um polonês autocentrado
Legenda:
Autor_Foto:

Em 'Memória e Identidade', o papa deixa um testamento bairrista erigido sobre dogmas e idéias repisadas
NOS LIVROS, PALPITES EXTREMADOS CONTRA TUDO O QUE CHEIRE A MODERNIDADE

A VISÃO IDEALIZADA DA POLÔNIA LEVA O PAPA A REALIZAR PIRUETAS DIALÉTICAS

Mario Sergio Conti

João Paulo II está com um tubo na garganta. Emagreceu, toma antibióticos fortes e vive num quarto atopejado de aparelhos médicos, onde é acompanhado por especialistas em infecções respiratórias e **Alzheimer**. No entanto, dia sim, dia não (e as vezes dia sim, dia sim) ele posa para câmaras de televisão: encurvado, o olhar fixo e inexpressivo, torto, tremebundo, balbuciante.

Suas imagens podem despertar pena. Podem também servir de inspiração, pois evidenciaríamos uma teimosa vontade de viver. Podem ainda revelar um insopitável apego ao poder. Podem, por fim, reciclar um surrado recurso de evangelização da Santa Madre, o da martirização, no qual o sofrimento serve de propaganda da fé.

O espetáculo (pois se trata de um espetáculo) pode se prestar a interpretações piás ou cínicas. O que parece fora de dúvida é que Karol Wojtyła já não é senhor de seus recursos de expressão. Recursos ecléticos e poderosos, pois se trata de um ex-ator de teatro (John Gielgud, o falecido ator inglês, disse uma vez que João Paulo II tinha um notável senso de ritmo), de um dramaturgo dileitante, de um poeta bissexto, de um teólogo militante, de um tribuno televisivo e de um aspirante a filósofo.

Conforme a idade e as doenças papais avançavam, definhava sua capacidade de expressão. O Vaticano se adaptou às restrições e deu origem a uma indústria de imagens de seu chefe. É entrar numa livraria católica e lá está, infalível, a estante com os DVDs de Wojtyła atraindo multidões na África ou conduzindo missas solenes, fitas de áudio dele rezando o rosário, coletâneas de suas homilias e encíclicas.

João Paulo II e o Vaticano montaram um outro esquema, o dos livros instantâneos. Nos últimos dez anos foram três livros de prosa e um florilégio de versos. Os em prosa tiveram um tremendo sucesso, vendendo milhões de exemplares em dezenas de países.

Tamanho sucesso só pode ser atribuído aos mistérios da fé. A leitura de Wojtyła requer paciência de Jó. Seus livros não chegam a ser mal escritos porque nem sequer foram escritos. Sua base são entrevistas ou reminiscências orais, pesadamente editadas por invisíveis (e crispadas) mãos vaticanas. O texto não flui: lembranças líricas são interrompidas de supetão por intrincados raciocínios teológicos e infundáveis citações bíblicas. São livros que têm tudo para aborrecer tanto o iniciado como o iniciante em

Na matéria do dia 20/03/2005, de Mário Sérgio Conti, na Editoria Aliás, da Edição Brasil, com o título “*Karol: um polonês autocentrado*”, afirma que o papa tem DA. “(...) vive num quarto atopejado de aparelhos médicos, onde é acompanhado por especialistas em infecções respiratórias e Alzheimer”.

O não pronunciamento da igreja sobre a real condição de saúde de João Paulo II confundiu a mídia. Um dia após a morte do papa, no dia 03/04/2005, o jornal reproduz uma matéria, na editoria Geral, de *Jack Miles*, na coluna “Opinião”, no *Los Angeles Times*, que demonstra justamente o contrário em relação à matéria analisada anteriormente.

Em “Dias de angústia. Um retrato do papa como um homem em agonia”, especula que João Paulo II tem DP. “O papa, sofrendo de mal de *Parkinson* em grau avançado, fez a escolha de morrer perante nossos olhos”. A carta recebida

de uma parente que tem DP diz: “É óbvio que ele está no estágio final do mal de *Parkinson*, com dificuldade para respirar e engolir, tudo parte da doença”.

O autor do texto especula mais: “Ou ele está renegando a doença ou é um maníaco por controle, quando poderia ser um porta-voz do mal de *Parkinson*. Entre todas as pessoas, ele seria a mais indicada para trazer essa triste doença à visão pública”.

Autor: JACK MILES
Publicacao: ESTADO
Data: 03/04/2005
Edicao: BRASIL
Editoria: GERAL
Titulo: IGREJA: DIAS DE ANGÚSTIA Um retrato do papa como um homem em agonia
Legenda:
Autor_Foto:

OPINIÃO

Jack Miles*

Los Angeles Times

“É troppo vero”, disse o papa sobre o quadro. “É muito real”. Isso seria o papa Inocêncio X fazendo comentários sobre seu retrato pintado por Diego Velázquez. O vigário de Cristo sobre a Terra, como captado pelo mestre espanhol, tem o olhar argutamente avaliador de um interrogador policial. Envergando uma capa carmim, sentado num trono carmim, irradia poder mundano e perfeita auto-suficiência. Suas mãos, cheias de jóias e com unhas tratadas, pendem languidamente da alva renda das mangas. Este papa sabe que ele é e, cuidado, sabe quem vocês são também.

O que teria Velázquez feito de **João Paulo II**? No seu auge, **João Paulo** – como Inocêncio e ainda mais que Inocêncio – tinha uma bela aparência. Um vez ele não chegou a ser nomeado o homem mais bem vestido do ano? Ele tinha, no se apogeu, um olhar capaz de matar. Isso pôde ser visto em 1983, quando ele subjogou com o olhar o belicoso líder sandinista Daniel Ortega numa missa pública na Nicarágua. No que era para ter sido um momento de confronto, o intrépido revolucionário, ao enfrentar esse olhar, de repente pareceu uma criança lamurienta.

Inocêncio (1574-1655) atingiu a idade adulta na Itália numa época em que o protestantismo, tendo engolfado a Europa do norte, ameaçava engolir a Europa inteira, mas viveu para ver o protestantismo contido, quando a Paz de Westphalia em 1648 acabou com as guerras religiosas na Europa com um empate. **João Paulo** cresceu na Polónia numa época em que o comunismo, tendo engolido a Europa Oriental, ameaçava engolir a Europa inteira, mas viveu para ver a União Soviética em retirada e seu império demolido. Triunfante? Não totalmente, nenhum dos dois, mas mesmo assim notadamente não derrotados. E algum artista poderia reproduzir a complexidade histórica de tal momento num retrato, este foi e seria Velázquez.

E, entretanto, o momento Velázquez para **João Paulo II** está agora 15 anos atrasado. Seria preciso um Lucian Freud para captar o espetáculo grotesco de ruína humana que ultimamente tem ocupado a sacada sobre a Praça de São Pedro. O papa, sofrendo de mal de Parkinson em grau avançado, fez a escolha de morrer perante nossos olhos.

O que seus colegas portadores do mal de Parkinson pensaram da maneira como ele está enfrentando essa condição comum deles? Não foram feitas pesquisas de opinião, mas uma parente minha que sofre dessa doença me escreveu há poucos dias com medo de que o que foi feito a Terri Schiavo – com que quis dizer o prolongamento da morte – possa lhe ser imposto.

Ela pôs dentro da sua geladeira uma cópia do seu testamento, uma declaração na qual pede que não a ressuscitem (agora reforçada por um adendo para que não a alimentem artificialmente), a lista de seus medicamentos prescritos,

Continuação

sua procuração e coisas assim. Ela explicou que os paramédicos vão primeiro à geladeira “para saber se você tem alguns medicamentos sobre os quais precisam saber”. Se você puser uma mensagem na porta e manter seus documentos dentro, tem uma chance de ter seus desejos respeitados.

“E, então, tem o papa!”, acrescentou a carta dela. “É óbvio que ele está no estágio final do mal de Parkinson, com dificuldades para respirar e engolir, tudo parte da doença. Ou ele está renegando a doença ou é um maníaco por controle, quando poderia ser um porta-voz do mal de Parkinson. Entre todas as pessoas, ele seria a mais indicada para trazer essa triste doença à visão pública. Mas acho que ele acredita em sofrimento e não na ciência.”

A linguagem da carta foi franca e dura. A maioria de nós ao ver o papa sente piedade e talvez questione se está no domínio total da sua própria pessoa. Mas, compreensivelmente, minha parente sentiu raiva e mortificação pela perda de uma oportunidade de liderança. Se o papa tivesse falado sobre sua doença freqüentemente e dito seu nome, sua sinceridade talvez tivesse mobilizado novos recursos científicos. No nosso mundo, as coisas muitas vezes funcionam dessa forma. Ao que eu acrescentaria que, como não existe nenhum cristão que esteja à morte sendo observado tão de perto como o papa, não existe um cristão mais bem posicionado para ensinar mais uma vez a velha lição de que não devemos nos agarrar a essa vida na Terra.

Como diz São Paulo na Segunda Carta aos Coríntios, capítulo 5: “Porque sabemos que, se a casa terrestre desta nossa morada for desfeita, temos de Deus um edifício, uma casa não feita por mãos humanas (que será) eterna nos céus ... Porque nós, que estamos neste tabernáculo, gememos carregados (com o horror natural da morte), não porque não queremos ser despojados de nossa capa, mas sim revestidos por cima a fim de que o que é (em nós) mortal seja absorvido pela vida (imortal). Ora o que nos formou para isto mesmo foi Deus, que nos deu o penhor do Espírito”.

Para os verdadeiros cristãos, a cultura da vida que importa é a cultura da vida eterna. Minha mãe lembra-se da morte de uma freira muito querida, que estava muito doente com o mal de Alzheimer, que se recusou a beber e a comer durante os dois ou três últimos dias de sua vida, dizendo apenas: “Quero ir para casa”. Para aqueles que estavam reunidos ao redor da sua cama, este foi o testemunho do Espírito.

São Paulo não tem fome de poder. Ele tem fome de libertação. Sua casa não é neste mundo, mas no próximo. A questão que fica sobre a morte do papa é se para ele, também, isto poderá ter sido o testemunho do Espírito – em vez de uma ênfase implacável na vida física. Então, a resignação transcendente final iria requerer o raro talento não de um Velázquez mas de um Rembrandt do século 21.

* Jack Miles é consultor-sênior do presidente do J. Paul Getty Trust

Como já foi abordado, a renúncia é irremediavelmente diminuta na história dos pontífices. E o papa quem dá a palavra final no assunto. Quem iria atestar que o papa estava muito doente? E não faltaria também quem argumentasse dentro do próprio Vaticano que teria sido uma manobra para destronar João Paulo de sua cátedra.

O fato é que a igreja foi levando a situação até o fim, sem revelar aos fiéis a doença de João Paulo II. Lavou as mãos.

“A minha mãe está com *Alzheimer*.
Retirei todos os espelhos da casa.
Ao se olhar neles, ficava conversando
como se existisse outra pessoa”.²⁴

Como a DA é apresentada ao leitor no jornal FSP.

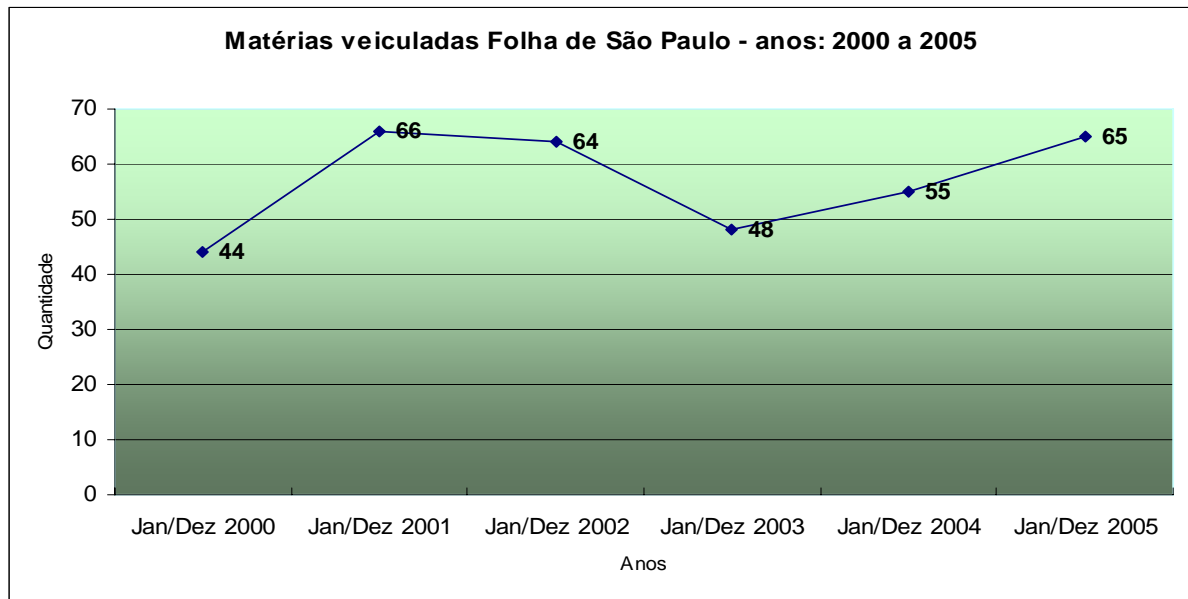
Panorama geral

A Folha de São Paulo apresentou o total de 342 matérias publicadas referentes à DA no período do ano 2000 até o ano de 2005. Como se vê no gráfico abaixo, o maior pico registrado de notícias sobre a DA foi no ano de 2001. Em seguida, o ano de 2005. O menor pico foi registrado em 2000.

Interessante notar que o pico de notícias, 66, no ano de 2001, foi em razão, principalmente, de notícias sobre células-tronco embrionárias. E não especificamente sobre DA.

A questão suscitou diversas citações sobre DA, já que as pesquisas com células-tronco permitem estudos com células embrionárias no tratamento de diversas doenças. No entanto, a DA apenas é mencionada. É exibida como coadjuvante no mosaico de doenças à espera de solução pela ciência.

²⁴ Laura, filha de Abgail, portadora de DA, em entrevista à pesquisadora em hospital do SUS, em julho de 2006, São Paulo.

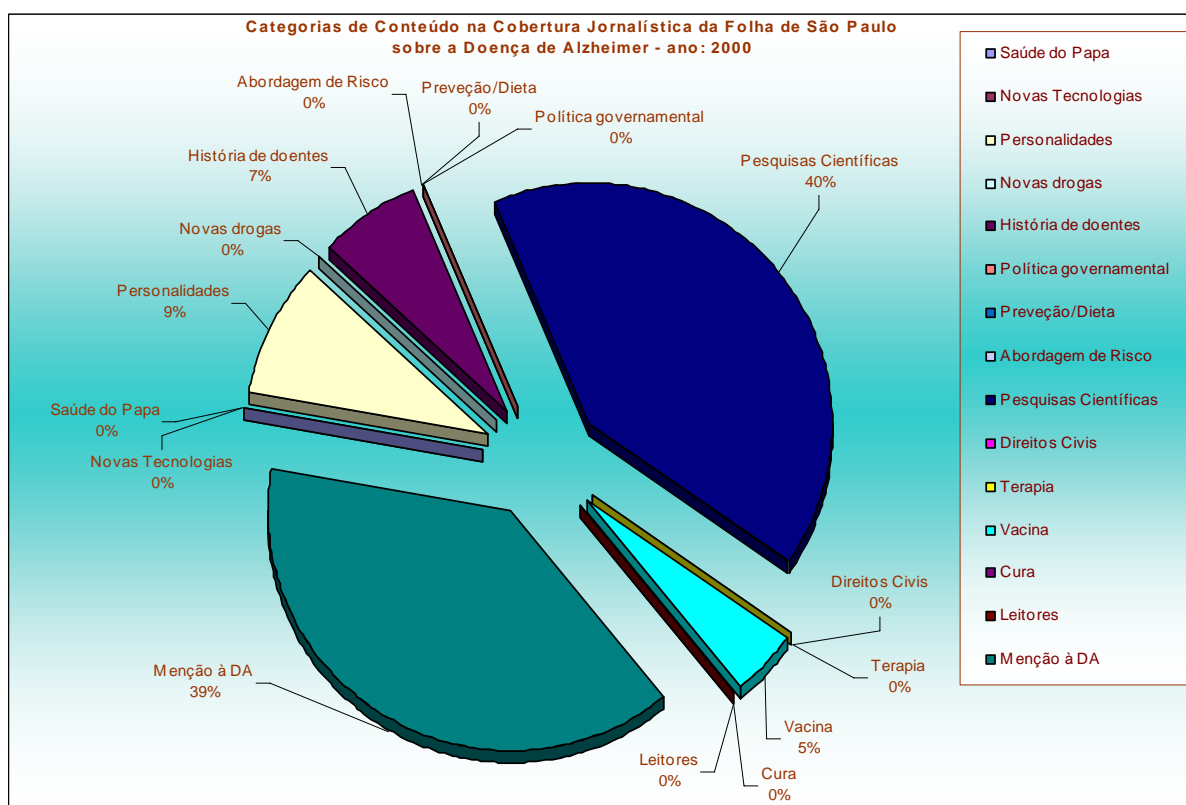


O conteúdo da cobertura jornalística

Os gráficos explicam a percentagem de cada item, em cada uma das quinze categorias de conteúdo que foram criadas ao longo da investigação para melhor compreensão das notícias publicadas no jornal sobre DA nos anos de 2000 a 2005.

2000

As *pesquisas científicas* lideram com 40% dos itens pesquisados. Na sequência está a categoria menção à DA, 39%.



São Paulo, quarta-feira, 26 de julho de 2000

SAÚDE

Substância pode indicar mal de Alzheimer. Uma substância encontrada no cérebro de pacientes com o mal de Alzheimer pode indicar quem corre o risco de desenvolver a doença, dizem pesquisadores da Clínica Mayo em Minnesota, EUA. Imagens de ressonância magnética mostraram que pacientes de Alzheimer ou com problemas cognitivos leves têm maior concentração de mioinositol no cérebro do que pessoas normais.

(DA "REUTERS")

O exemplo, de 26 de julho de 2000, da *Reuters* com o título, “Substância pode indicar mal de Alzheimer”, da editoria Ciência, afirma que imagens de ressonância magnética ²⁵ mostraram que pacientes de Alzheimer ou com problemas cognitivos leves tem concentração maior da substância mioinositol

²⁵ A ressonância magnética é método de obtenção de imagens sem a utilização de radiação ionizante e podem ser obtidas em três planos.

no cérebro em relação às pessoas normais, segundo pesquisadores da Clínica Mayo, nos Estados Unidos.

A nota, aparentemente explicativa, indicando *Alzheimer* como “mal” no título, omite, entretanto, princípios importantes para o leitor na compreensão de DA. Não há explicação para a DA no texto, embora a FSP, em seu Manual de Redação, no “Anexo médico”, tenha um:

“Processo de deterioração do funcionamento cerebral. Perda progressiva de funções cognitivas, com prejuízo de atenção, memória e inteligência, gerando alterações de comportamento e dificuldade de adaptação psicossocial”.

²⁶

O mioinositol (mio) – cientistas sabem que níveis altos dessa substância estão associados com a redução da capacidade intelectual – é um metabólito ²⁷ que está presente no cérebro. Sendo assim, os seus níveis podem ser quantificados pela ressonância magnética (rm) cerebral através da técnica de espectroscopia por ressonância magnética (erm).

“A espectroscopia por RM é uma técnica que permite obter informação química de materiais com base no mesmo princípio físico que leva à imagem por RM. A ERM é muito mais antiga que a obtenção da imagem e tem sido usada há mais de 50 anos. Após a obtenção da imagem por RM, começaram os trabalhos para utilizar o mesmo equipamento para obter a análise de metabólitos dos tecidos *in vivo*. De maneira similar à da RM convencional, a espectroscopia consiste em se obter o sinal proveniente de núcleos atômicos previamente excitados. Entretanto, enquanto na RM convencional este sinal é utilizado para compor uma imagem, o sinal obtido na espectroscopia permite compor um espectro de determinadas substâncias presentes no tecido cerebral”.

²⁸

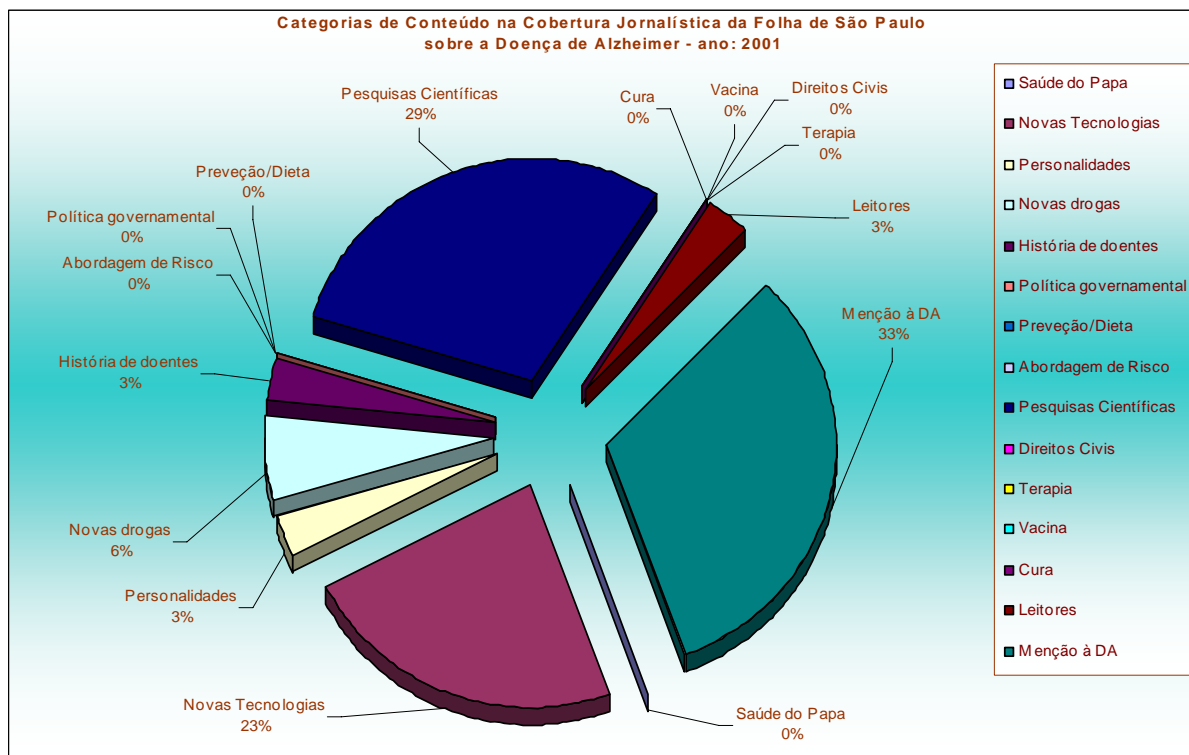
²⁶ O Manual da FSP chama a DA de “mal de Alzheimer”, sendo esta uma das principais explicações para o fato do jornal usar a palavra “mal” em vez de doença, inclusive no título da nota.

²⁷ Os metabólitos são o produto do metabolismo das mais diversas substâncias em organismos vivos.

²⁸ BACHESCHI, Luiz Alberto. Métodos de imagem em neurologia. In: BACHESCHI, L.A.; NITRINI, R. (orgs); *A neurologia que todo médico deve saber*. São Paulo: Ed. Atheneu, 2003. pp. 93-128.

2001

A categoria *menção à DA* obteve 33% dos itens. No entanto, a categoria *leitores* ainda de forma modesta, 3%, manifesta-se com relação à DA.



São Paulo, sábado, 11 de agosto de 2001

BIOÉTICA

Financiamento só para células-tronco embrionárias já existentes deixa tanto cientistas como religiosos insatisfeitos

Decisão de Bush desagrada a todos os lados

DA REDAÇÃO

A decisão do presidente dos EUA, George W. Bush, de limitar o financiamento federal à pesquisa com células-tronco embrionárias apenas a linhagens já existentes recebeu críticas tanto de cientistas como de grupos religiosos e conservadores, embora tenha sido interpretada como uma tentativa de agradar aos dois lados.

Células-tronco são obtidas de embriões humanos de quatro ou cinco dias e mantêm a capacidade de se transformar em qualquer tecido. Poderiam, graças à propriedade regenerativa, ser usadas contra doenças incuráveis, como mal de *Alzheimer* e diabetes.

No anúncio de anteontem à noite, em rede nacional, Bush havia falado sobre medicina, moralidade e o que considera ser um amálgama apropriado dos dois. Pesquisas de opinião indicam que cresce nos Estados Unidos o apoio a esse gênero de pesquisa, por seu potencial de benefícios.

Bush afirmou na TV que a pesquisa feita em instituições privadas já havia produzido mais de 60 linhagens de células-tronco, que poderiam ser reproduzidas indefinidamente e teriam grande valor para a pesquisa médica. Cientistas dos EUA não pensam assim, a começar pelas dúvidas levantadas quanto à afirmação presidencial sobre as 60 linhagens. Afirmam que trabalhos publicados indicam a existência de somente dez, muitas das quais seriam inapropriadas para uso.

"Se existem 60 linhagens robustas, que crescem bem e apresentam as características desejadas, isso é novo para mim e é boa notícia", afirmou Doug Melton, da Universidade Harvard, que trabalha na pesquisa de células-tronco.

Um relatório dos NIH (Institutos Nacionais de Saúde) de junho mostrava a existência de 30 linhagens de células-tronco no mundo. No entanto, o Escritório de Ciência e Tecnologia, chefiado por Lana Skirboll, vem contatando cientistas em todo o mundo e atualizando essa lista. Os NIH afirmam que existem linhagens na Suécia, em Israel, na Índia e na Austrália.

"Acredito que seja um passo na direção certa", afirmou Dan Perry, diretor da Aliança para Pesquisa do Envelhecimento, um grupo de apoio à pesquisa com células-tronco de Washington. "Mas, desafortunadamente, um frustrante pequeno passo."

Para o bispo Joseph Fiorenza, presidente do Conselho de Bispos Católicos dos EUA, o governo federal "irá, pela primeira vez na história, apoiar pesquisas que dependem da destruição de seres humanos indefesos para o possível benefício de outros".

Laura Echevarria, do Comitê Nacional de Direito à Vida, liderança entre os grupos antiaborto, afirma estar satisfeita com a decisão "de impedir o governo federal de se tornar parte de qualquer outra matança de embriões humanos para novos experimentos".

Reação no Brasil

Para a pesquisadora da USP Lygia da Veiga Pereira, que desenvolve trabalhos com células-tronco de camundongos, o ideal seria o estabelecimento de novas linhagens, além das controversas 60 já existentes.

"Como existe o perigo da rejeição, o ideal seria que as pessoas pudessem ter acesso às próprias células-tronco", afirma.

No Brasil, as pesquisas com células-tronco de embriões são proibidas por uma instrução normativa da CTNBio (Comissão Técnica Nacional de

Biossegurança) de 1997. Segundo o presidente da comissão, Esper Cavalheiro, apesar de não haver no país lei que regulamente a pesquisa, quem quiser fazer experimentos com embriões terá seu caminho barrado pela CTNBio.

Cavalheiro, que é contrário ao uso de embriões para a obtenção de células-tronco, criticou a decisão americana. "Há possibilidades outras para o uso de células-tronco adultas. Daqui a alguns anos a engenharia genética vai possibilitar a obtenção de células-tronco adultas tão boas quanto as embrionárias. Para que a pressa?" Com agências internacionais

A matéria, selecionada na categoria *menção à DA*, publicada no dia 11 de agosto de 2001, na editoria Ciência, da redação com agências internacionais, com o título de “Decisão de Bush desagrada todos os lados”, faz referência à decisão do presidente norte-americano George W. Bush, de limitar o financiamento federal à pesquisa com células-tronco embrionárias. A DA que aparece como “mal” é mencionada como uma das doenças que poderá ser beneficiada com pesquisa.

São Paulo, quinta-feira, 11 de outubro de 2001

PERGUNTE AQUI

ASPARTAME E SACARINA

"O aspartame faz mal? É verdade que sua ingestão excessiva aumenta o risco de *Alzheimer*? A temperatura altera suas características? É verdade que há risco de câncer quando a sacarina é ingerida excessivamente? Qual a dose máxima diária de aspartame e de sacarina? Qual desses adoçantes é o mais indicado?" Filipe de Mello, Rio de Janeiro, RJ

Tanto o aspartame quanto a sacarina podem ser usados para substituir o açúcar. "A utilização de um ou outro depende da aceitação e da adaptação de cada indivíduo", diz o endocrinologista Fábio Nasri, do hospital Albert Einstein (SP). Até agora, não foi confirmada nenhuma relação entre esses adoçantes e doenças como mal de *Alzheimer* e câncer. O poder adoçante do aspartame é 150 a 200 vezes superior ao do açúcar; o da sacarina, 300 a 700 vezes maior. Ambos possuem um poder adoçante superior ao do açúcar: o aspartame, de 150 a 200 vezes maior; a sacarina, de 300 a 700 vezes maior.

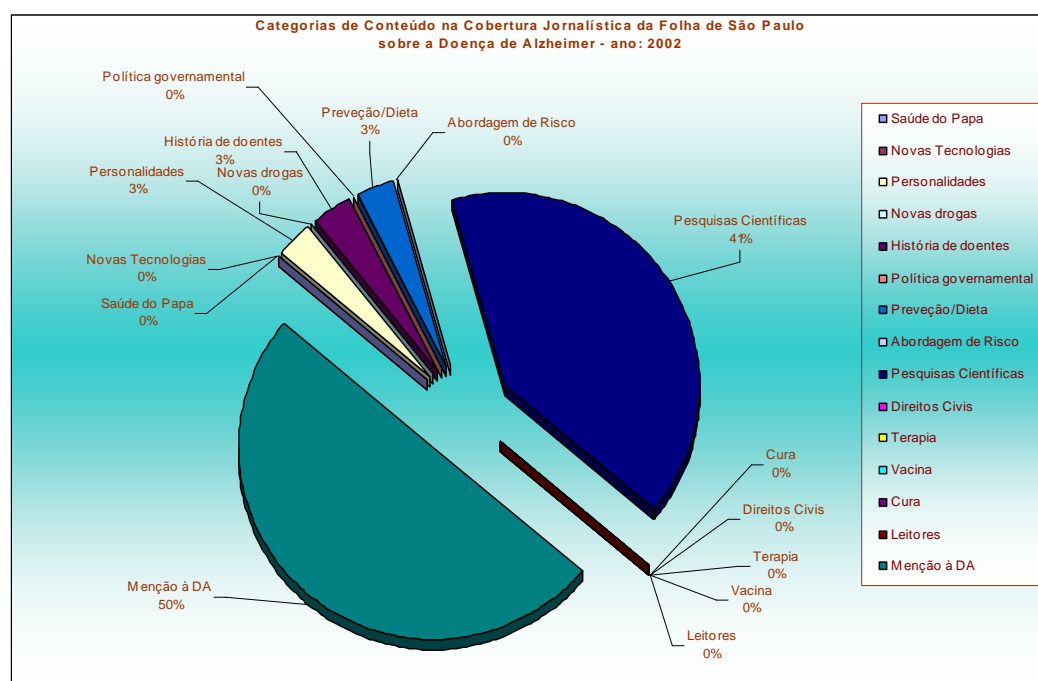
Segundo a Organização Mundial de Saúde, a ingestão diária aceitável (IDA) de aspartame é 40 mg por quilo de peso corpóreo. Já a IDA da sacarina é menor: 2,5 mg por quilo de peso.

Na seção “Pergunte Aqui”, do caderno Equilíbrio, do dia 11 de agosto de 2001, o leitor Filipe de Mello (RJ), faz uma pergunta curiosa: se o consumo excessivo

de aspartame ²⁹ aumenta o risco de *Alzheimer*. A resposta do endocrinologista Fábio Nasri, do hospital Albert Eistein (SP), é a de que “não foi confirmada nenhuma relação entre esses adoçantes e doenças como o mal de *Alzheimer* e câncer”.

2002

A categoria *menção à DA* representou 50% dos itens de conteúdo. Isso foi principalmente em decorrência de um novo tema: a clonagem humana de embriões que suscitaram polêmica e muitas matérias sobre a questão na FSP. *Personalidades* com 3%.



²⁹ O aspartame é um adoçante de baixo valor calórico, sintetizado a partir do metanol, L- fenilalanina e ácido L-aspártico. Cf: PEREIRA, A.V. *Determinação espectrofotométrica de aspartame em adoçantes por injeção e fluxo usando um reator em fase sólida contendo fosfato de zinco imobilizado*. Química Nova. v. 23 n° 2, São Paulo mar./abr. 2000.

São Paulo, quinta-feira, 28 de fevereiro de 2002

FOLHA DE S. PAULO **ciência**
BIOTECNOLOGIA

Legislação britânica é a primeira no mundo a permitir criação de embriões humanos para pesquisa científica

Reino Unido libera clonagem terapêutica

DA REDAÇÃO

A partir de agora, cientistas do Reino Unido podem produzir embriões humanos para uso em experimentos científicos. Um comitê da Câmara dos Lordes britânica decidiu ontem que a clonagem terapêutica deve ser permitida, sob certas condições.

A legislação é a primeira no mundo a autorizar a criação de embriões especificamente para pesquisa. Há países em que o uso de embriões em experimentos é permitido, mas somente os produzidos por clínicas de fertilização, que seriam descartados de qualquer maneira caso não fossem usados pelos doadores.

A lei já havia sido instituída no ano passado, mas sua aplicação havia sido suspensa pela Justiça britânica em novembro, após intensos protestos de grupos antiaborto. Além de argumentar contra a criação de embriões já destinados à eliminação -uma vez que é necessário destruí-los para extrair as células úteis às pesquisas médicas-, eles afirmavam que a liberação era o primeiro passo para o desenvolvimento da clonagem reprodutiva, que segue vetada no Reino Unido. O governo britânico tratou de revisar a lei, que foi confirmada em corte no mês passado. Mas ficou decidido que os cientistas esperariam até o veredicto do comitê da Câmara dos Lordes para prosseguir com suas pesquisas.

O líder do comitê, Richard Harries, bispo de Oxford, disse que as células tiradas de embriões com duas semanas poderiam ser cruciais para pesquisas que busquem a cura para doenças degenerativas, como os males de *Parkinson* e *Alzheimer*. "Concluimos que para isso ser totalmente obtido, nenhuma avenida de pesquisa deveria ser bloqueada neste momento", disse Harries ontem. A Associação Médica Britânica emitiu ontem um comunicado apoiando a decisão. "Essas pesquisas oferecem esperança real a milhões de portadores de *Alzheimer*, *Parkinson* e diabetes."

A razão pela qual os pesquisadores acreditam nessas pesquisas é o fato de certas células do embrião - as chamadas células-tronco - serem capazes de se transformar em qualquer tecido, potencialmente regenerando danos hoje em dia irreparáveis.

O ator americano Christopher Reeve, por exemplo, sofreu um dano irreparável em sua coluna, que o deixou paraplégico. Ele acredita que as células-tronco embrionárias um dia poderão ajudá-lo a voltar a andar.

Célebre por ter vivido o Super-Homem no cinema, Reeve é um dos maiores defensores das pesquisas, e diz que irá ao Reino Unido para se tratar. A legislação americana é muito mais severa quanto ao uso de células-tronco embrionárias (só permite estudos suportados por financiamento federal com linhagens já estabelecidas, mas não autoriza a criação de novas). "Eu iria ao Reino Unido. Eu iria a qualquer lugar para terapia segura e que poderia obter a meta da recuperação", disse.

A legislação segue polêmica, entretanto, e a resistência existe nos mesmos termos. Ativistas acreditam que o governo está colocando a primazia científica acima das questões éticas e morais envolvidas na criação de embriões. E continuam temendo que a clonagem terapêutica seja um convite à clonagem reprodutiva.

"Pelo menos deveria haver uma moratória internacional à clonagem de embriões até que um banimento sobre a clonagem reprodutiva estivesse em ação", afirma a ONG Human Genetics Alert. (Com agências internacionais)

A matéria "Reino Unido libera clonagem terapêutica", publicada na editoria Ciência, no dia 28 de fevereiro de 2002, com agências internacionais, diz que os cientistas do Reino Unido serão os primeiros a utilizar embriões humanos para

fins de clonagem terapêutica, ou seja, para uso em pesquisas científicas. As doenças degenerativas como DA e *Parkinson* são mencionadas como beneficiárias dos estudos com células-tronco embrionárias a partir de clonagem de embriões humanos para utilização em pesquisas científicas.

O segundo exemplo, categoria *personalidades*, no dia 04 de março de 2002, na editoria Mundo, sob o título “Ronald e Nancy Reagan chegam às bodas de ouro”, diz que o ex-presidente Reagan “sofre de *Alzheimer*”, em uma das poucas matérias em que não é incluído o “mal” para a DA na FSP.

São Paulo, segunda-feira, 04 de março de 2002

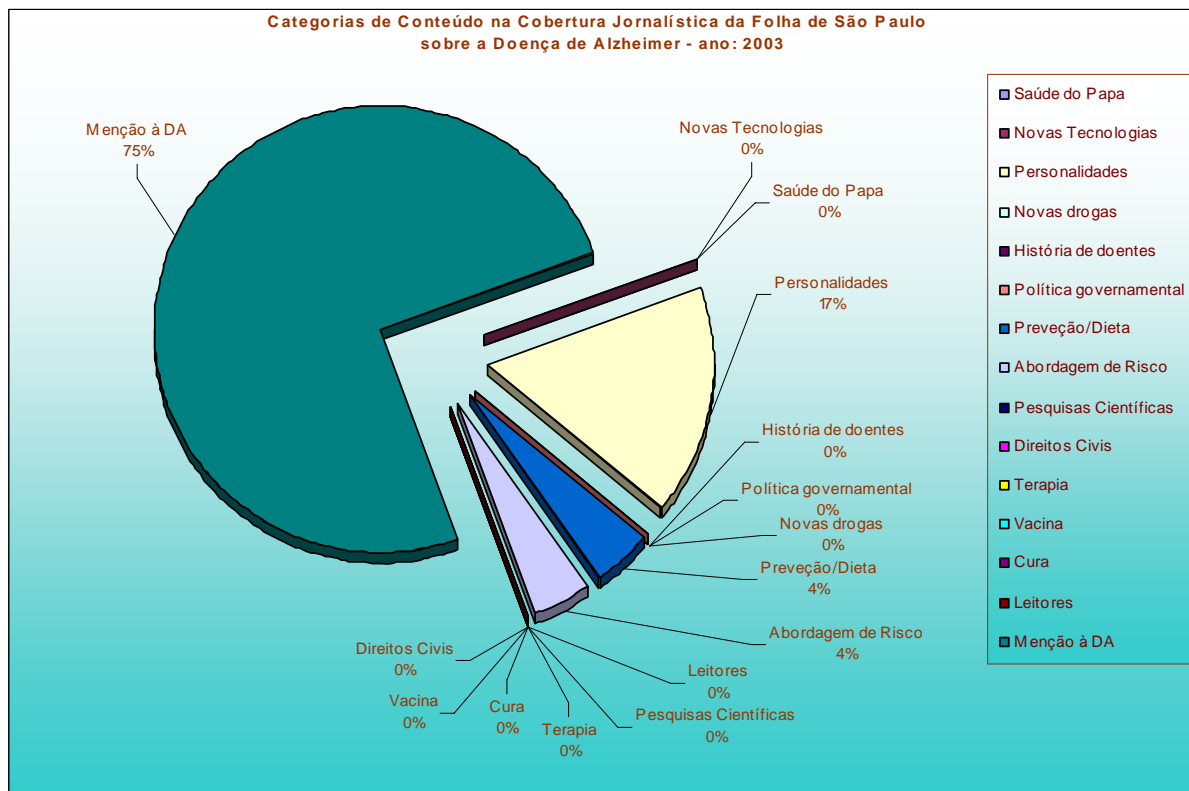
FOLHA DE S.PAULO **mundo**
MÉXICO

Ronald e Nancy Reagan chegam às bodas de ouro

O casal Ronald, 91, e Nancy Reagan, 80, celebra hoje as suas bodas de ouro. A sra. Reagan disse: "Não sinto que se passaram 50 anos". Ela só lamenta não poder receber a tradicional carta de aniversário do marido e ex-presidente dos EUA, que sofre de *Alzheimer*.

2003

Em 2003, 75% do conteúdo é atribuído à categoria *menção à DA*. *Personalidades* representam 17%.



São Paulo, quinta-feira, 27 de novembro de 2003

FOLHA DE S. PAULO **ciência**
MEDICINA

Alzheimer pode ter diagnóstico precoce

Cientistas da Universidade de Nova York desenvolveram um método que tem potencial para realizar diagnósticos precoces de mal de *Alzheimer*, uma doença cerebral degenerativa que normalmente afeta idosos.

O estudo foi conduzido com 45 pacientes, acompanhados durante dois anos, com exames periódicos do cérebro por ressonância magnética nuclear.

Acompanhando o padrão de encolhimento de certas regiões do cérebro e comparando-o a perdas de memória anormais dos pacientes, os médicos conseguiram estabelecer uma correlação entre a atividade cerebral observada e indícios do mal de *Alzheimer* em estado precoce.

A técnica apresentou um sucesso preditivo de 90%, ou seja, apontou nove em cada dez casos de mal de *Alzheimer* em estágio inicial.

A equipe pretende continuar com os estudos para aperfeiçoar a técnica, usando um número maior de pacientes. A pesquisa está na revista "Radiology".(DA REDAÇÃO)

A matéria do dia 27 de novembro de 2003, no caderno Ciência, cuja pesquisa- o artigo científico foi publicado na revista *Radiology* – recebeu o título de “*Alzheimer* pode ter diagnóstico precoce” em que menciona que cientistas desenvolveram “um método que tem potencial para realizar diagnósticos precoces de mal de *Alzheimer*”.

“O diagnóstico é fundamentalmente clínico, isto é, os sintomas e sinais da doença são soberanos aos achados de exames, por exemplo, imagem cerebral. Mas, estes são necessários para excluir outras etiologias para o quadro demencial, como os casos de doença cerebrovascular”.³⁰

A demência vascular é o segundo tipo mais freqüente de demência. É comum a ocorrência da doença cerebrovascular em associação com à DA.

O jornal diz que a DA é uma “doença cerebral degenerativa que normalmente afeta idosos”. Pelo método da ressonância magnética nuclear os pesquisadores acompanharam o cérebro de 45 pacientes durante dois anos. Eles “conseguiram estabelecer uma correlação entre a atividade cerebral observada e indícios do mal de *Alzheimer* em estado precoce”.

³⁰ FORLENZA, Orestes Vicente, citado no capítulo 2. Entrevista à pesquisadora em 27/06/2007.

Os métodos de medicina nuclear em neurologia, voltou-se para os estudos metabólicos e funcionais, especialmente com o advento do PET³¹ e do SPECT.³² “A utilização clínica do PET mostrou-se útil no diagnóstico diferencial das demências(...)”.³³ A PET tem um elevado custo e isto dificulta a sua incorporação à prática clínica. A SPECT tem custo menor e pode ser utilizada também para o estudo das demências.

São Paulo, sábado, 22 de março de 2003

FOLHA DE S. PAULO **ilustrada**

Kazuo Ohno corpo e espírito

Textos sobre o bailarino japonês nonagenário, um dos mentores do butô, e fotografias inéditas chegam a livro

PEDRO IVO DUBRA

DA REDAÇÃO

Bailarino dos ciclos da existência, das reminiscências e do improviso, Kazuo Ohno esteve por aqui em 86, 92 e 97. Sua platéia declara com frequência que a experiência de presenciar um dos espetáculos do mestre japonês revira as noções de dança, de arte, de vida.

Aos 96 anos, doente há informações de que portaria o mal de Alzheimer, o artista, um dos mentores do butô, movimento surgido no Japão dos anos 50 como contraponto às influências estéticas ocidentais, talvez não aporte mais no Brasil. A quem perdeu as suas visitas ou gostaria de recordar o espanto, porém, é dada agora uma chance, em forma de livro "Kazuo Ohno", com edição semi-artesanal da Cosac & Naify, traz entrevistas, depoimentos e 106 fotografias inéditas de Emidio Luisi, 55. Reúne o material e o apresenta, com dois textos, Inês Bogéa, 37, crítica da Folha.

A idéia primeira de Bogéa e Luisi consistia em publicar um livro inteiramente visual, com curta introdução analítica. O projeto foi, entretanto, modificado gradualmente, até atingir os atuais contornos. "Quando começamos a pesquisa maior é que a generosidade de Kazuo apareceu. Todo o mundo queria homenageá-lo, contribuir", afirma a organizadora.

Emidio Luisi fotografou Ohno em São Paulo, em 86 e 97, ocasiões em que ele mostrou "Admirando La Argentina" (apenas trechos na última vinda), inspirado na bailarina Antonia Mercé y Luque (1890-1936), que vira dançar em 1929, entre outros espetáculos.

"Em 86, fui fotografar um ensaio. Depois disso, fiz-lhe gestos de que queria fotografá-lo mais, ele me chamou ao camarim." A parceria silenciosa se completou em 97, no posto de gasolina desativado que viria a ser o Sesc Pinheiros, durante o projeto "Babel". "Aparecemos por lá, por coincidência, quase na mesma hora", diz Luisi.

Além de um registro testemunhal do fotógrafo, constam também da publicação três entrevistas concedidas pelo bailarino.

O depoimento do encenador Antunes Filho, uma cronologia e listas de turnês brasileiras, bibliografia, filmografia e sites completam a parte escrita.

Inquietações

Dela, podem ser pinçadas declarações que auxiliam a iluminar as inquietações do mestre japonês -a relação com a mãe, a vida e a morte- e descobertas sobre as origens de sua arte.

Foi em 59 que o primeiro espetáculo de butô, combinação de teatro e dança, "Kinjiki", surgiu, baseado em romance homônimo do escritor Yukio Mishima (1925-70) e interpretado por Tatsumi Hijikata (1928-1986) e pelo filho e parceiro de Kazuo Ohno, Yoshito, nascido em 38.

³¹ Tomografia por emissão de pósitros (PET).

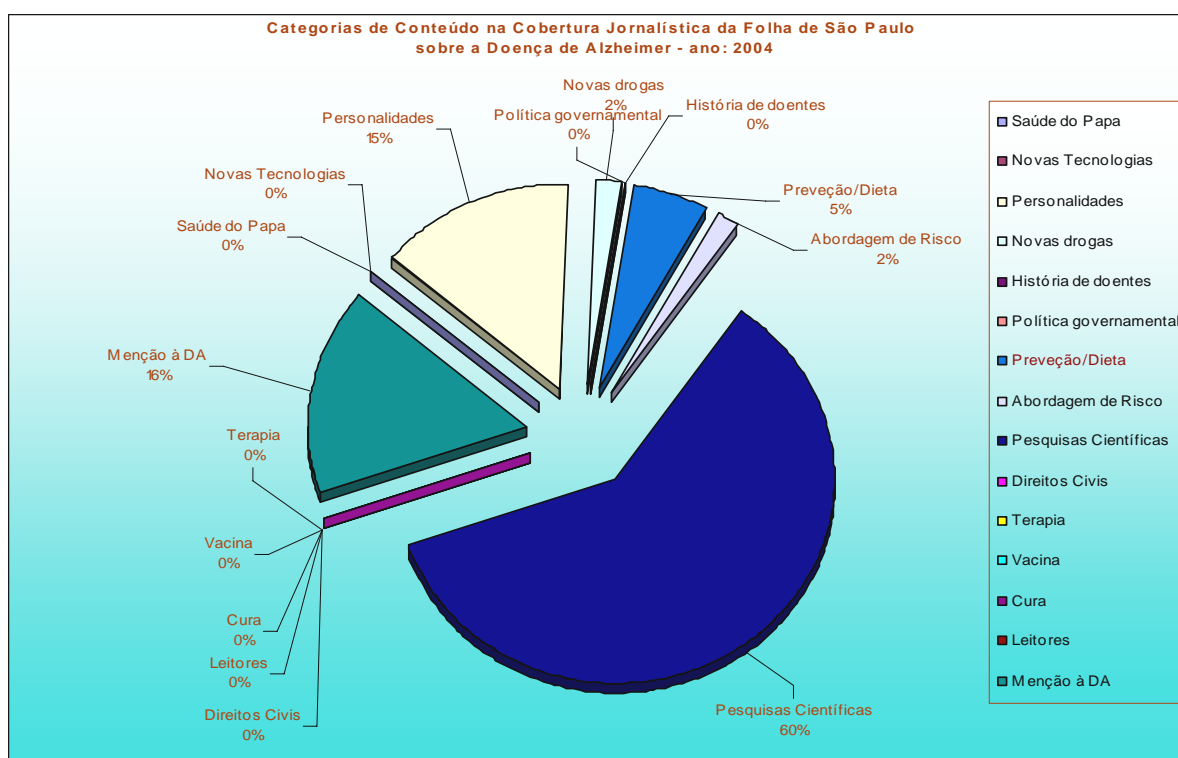
³² Tomografia computadorizada por emissão de fóton único (SPECT).

³³ BACHESCHI, Luiz Alberto. Métodos de imagem em neurologia; op., cit., pp.108-109.

O segundo exemplo diz respeito à categoria *personalidades*. É uma personalidade ser portadora de DA é, sem dúvida, uma coisa que chama à atenção do leitor. No dia 22 de março de 2003, na editoria Ilustrada, foi publicada a matéria “Kazuo Ohno corpo e espírito”, de Pedro Ivo Dubra, em que fala do livro do bailarino japonês. No início do texto: “Aos 96 anos, doente - há informações de que portaria o mal de *Alzheimer*(...)”.

2004

O maior percentual, 60% está alocado na categoria *pesquisas científicas*. Os temas células-tronco embrionárias e clonagem de embriões tiveram repercussão elevada no jornal.



O exemplo está no item *personalidades* em razão da morte do presidente norte-americano Ronald Reagan e a repercussão no Vaticano. Na editoria Mundo, dia 09 de junho de 2004, o papa João Paulo II enviou mensagem a viúva do presidente, Nancy Reagan, em razão da morte de seu marido que ocorreu em 05

de junho de 2004, aos 93 anos. Na matéria, de Rafael Cariello, de Nova Iorque, não é mencionada o estado de saúde do papa pela FSP.

São Paulo, quarta-feira, 09 de junho de 2004

FOLHA DE S.PAULO **mun**do

EUA

Governo teme terrorismo durante o enterro, nesta sexta Papa expressa "gratidão" a Reagan em mensagem pessoal a Nancy

RAFAEL CARIELLO

DE NOVA YORK

O papa João Paulo 2º enviou mensagem pessoal à viúva de Ronald Reagan, o 40º presidente dos EUA, morto no sábado após complicações do mal de *Alzheimer*. Ele disse a Nancy que seu marido, que tinha 93 anos, era "uma alma nobre" e expressou "gratidão por seu papel na disseminação da liberdade no mundo".

Notas desse tipo são raras. Geralmente, o papa manifesta condolências pela morte de líderes por meio de seu secretário de Estado. Nos anos 80, o papa compartilhou com Reagan a hostilidade aos regimes comunistas.

O caixão com o corpo de Reagan permaneceu ontem na biblioteca que leva seu nome em Los Angeles, cidade em que morreu.

Mais de 60 mil pessoas já haviam passado pelo caixão até o fim da tarde de ontem. O período de visita foi prorrogado até as 22h antes, seu encerramento estava previsto para as 18h.

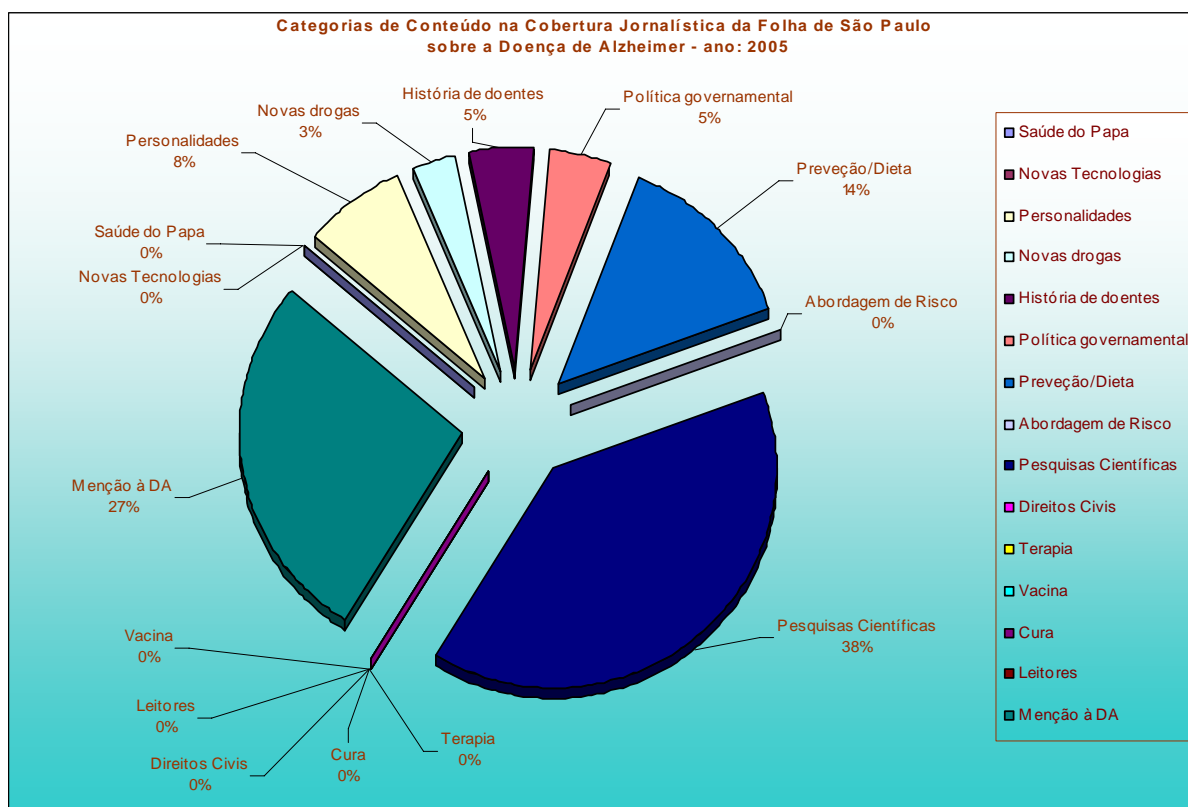
O secretário da Justiça dos EUA, John Ashcroft, afirmou ontem que as cerimônias fúnebres de Reagan trazem um desafio para os responsáveis pela segurança na capital americana.

"Estamos começando um período de eventos de grande significado, [...] eventos que poderiam ser alvos atraentes para o terrorismo", disse Ashcroft. Reagan será enterrado nesta sexta-feira.

Membros do Congresso americano consideravam ontem a proposta de substituir, nas notas de US\$ 10, a face de Alexander Hamilton, um dos "pais fundadores" dos EUA, pela de Reagan. O senador republicano Mitch McConnell disse que proporá legislação para realizar a mudança.

2005

As pesquisas científicas e a menção à DA respondem por 65% dos itens verificados. As categorias personalidades, prevenção/dieta, história de doentes e política governamental também formam o quadro de como a DA foi apresentada aos leitores em 2005.



FRUTAS OLEAGINOSAS ajudam a prevenir o mal de *Alzheimer*.

São Paulo, quinta-feira, 13 de outubro de 2005

A castanha-do-brasil (ou castanha-do-pará), as nozes e as avelãs são exemplos de alimentos desse grupo. As oleaginosas são ricas em selênio, oligoelemento relacionado com o sistema imunológico e com as funções do sistema nervoso central. No caso da castanha-do-brasil, apenas uma unidade é capaz de fornecer a necessidade diária de selênio. Suas gorduras, monoinsaturadas, ajudam a prevenir doenças cardiovasculares. Uma delas, chamada betasistosterol, dificulta a absorção do colesterol pelo organismo. Segundo o nutrólogo Edson Credidio, alguns estudos mostram que as oleaginosas ajudam a prevenir câncer, esclerose múltipla e mal de *Alzheimer*.

Na matéria do dia 13 de outubro de 2005, no Caderno Equilíbrio, o nutrólogo Edson Credidio, afirmou

São Paulo, quinta-feira, 21 de julho de 2005

MEMÓRIA

Morre ator de "Jornada nas Estrelas"

O ator James Doohan, que interpretou o personagem Montgomery Scott, engenheiro-chefe da nave Enterprise na série "Jornada nas Estrelas", morreu ontem, aos 85 anos, em consequência de pneumonia. Doohan sofria de *Alzheimer*. O ator estava em sua casa, em Washington, acompanhado da mulher. Nascido no Canadá, Doohan iniciou a carreira no rádio e era perito em sotaques. Para o personagem Scott, testou sete diferentes acentos, até adotar seu favorito, com permissão dos produtores, segundo disse em entrevista.

Na categoria *personalidades*, no dia 21 de julho de 2005, na Ilustrada, sob o título "Morre ator de Jornada na Estrelas", a FSP publica que o ator James Doohan – interpretou o personagem Montgomery Scott, na série "Jornada nas Estrelas", morreu aos 85 anos, "em consequência de pneumonia. Doohan sofria de *Alzheimer*".

Na categoria *história de doentes*, na editoria Cotidiano, no dia 20 de março de 2005, sob o título "Passei por isso", a triste história da matriarca, portadora de DA, cuja família resolveu colocá-la num asilo por encontrar dificuldade em razão de seu quadro e do grau da doença. "Depois que a colocamos em um asilo, voltamos a ter uma vida normal."

São Paulo, domingo, 20 de março de 2005

PASSEI POR ISSO

Chega uma hora em que a cabeça "pifa"

"Minha sogra tem 83 anos e há seis sofre de *Alzheimer*. Por um período tentamos tratar a doença em casa, mas chegou um momento em que já não dava mais. Ela não respondia mais aos medicamentos, passou a ter comportamento agressivo e deixou de reconhecer algumas pessoas.

Por mais que tivéssemos boa vontade para cuidar dela, chega uma hora em que a nossa cabeça pifa. O estresse e a falta de conhecimento sobre a doença foram fundamentais para decidirmos colocá-la em um asilo.

Não foi fácil. Meu marido estava muito abalado, e pesquisei muito para ter certeza de que estávamos tomando a decisão correta. Entendemos que o asilo seria melhor para ela que teria um tratamento mais adequado- e para nós, que também estávamos sofrendo.

No começo, foi complicado. Ela estranhou o lugar, teve noites de sono muito agitadas. Isso preocupou meu marido, mas mantivemos a decisão porque não sabíamos mais como cuidar dela. Hoje, ela não reconhece mais o filho. Aliás, ela não reconhece mais ninguém da família. Mas, nós pensamos que a partir do momento em que ela não reconhecia mais ninguém, não importa onde ela está. O que importa é que esteja sendo bem tratada. Passamos a frequentar o grupo de cuidadores do *Alzheimer* para entender melhor a doença. É muito bom porque conhecemos famílias que estão na mesma situação. Depois que a colocamos em um asilo, voltamos a ter uma vida normal."

Considerações finais

Ao fazer a releitura do pré-projeto, apresentado na fase inicial dos meus estudos de pós-graduação, na Escola de Comunicações e Artes, a afirmação na página de número nove, “é o tempo de estudo da doença de Alzheimer”, tocou de forma profunda os meus sentidos.

A opção em estudar uma doença que possui a construção de seus saberes na área médica, ganhou impulso, *a priori*, pelo registro de um caso de Alzheimer na família. A doença provocou a morte de meu pai.

A existência no cérebro dos portadores de Alzheimer de uma quantidade significativa de células retorcidas, atrofiadas, responsáveis pelo declínio cognitivo, causou-me um imenso incômodo. Fez-me repensar o instigante problema.

A rota do projeto foi traçada e veio seguindo o seu curso. Foram necessários ajustes, principalmente em relação à pesquisa. Extensa, representa no tempo, cinco anos de informação sobre a doença. Do familiar foi ao consensual, recolocando assim, o assunto de forma simples, crítica e na esfera da flexibilidade da vida social.

A originalidade do trabalho está na escolha de João Paulo II e no próprio tema, a doença de Alzheimer. João Paulo II foi escolhido para ser o fio condutor da pesquisa, em razão de ser um indivíduo que envelheceu no trabalho. Ficou com os cabelos brancos, andar cabisbaixo e virou um ancião. Ele próprio reconheceu que era um deles em sua Carta aos Anciãos (2006). A Igreja da qual era o principal condutor, não admitiu a mudança.

Quem olhou para o seu corpo curvado, o seu esgar de dor, teve dificuldade para lembrar que João Paulo II foi um homem forte e obstinado no início de seu papado, principalmente na década de 80.

A doença de Alzheimer, por sua vez, foi pouco explorada pelo jornalismo. Há muita dificuldade em se obter trabalhos, no mundo jornalístico, em que a doença seja abordada como tema principal. No entanto, há alguns estudos com doenças de etiologias diferentes, como a Aids que forneceram importantes pistas no estudo de Alzheimer. O professor Nelson Traquina, por exemplo, estudou a síndrome no jornal português Diário de Notícias por uma década.

O casamento de João Paulo II com a doença de Alzheimer foi feliz. Ele um idoso que no ano 2000 – no início da pesquisa tinha 80 anos – e a doença que acomete indivíduos com 65 anos de idade, potencialmente. Um idoso com a probabilidade de ter tido Alzheimer, uma doença que afeta idosos.

Como pano de fundo, uma igreja secular com os seus dogmas, a infalibilidade dos papas, à resistência ao uso de métodos propostos pela ciência. João Paulo II disse não aos seus médicos quando foi consultado, ainda lúcido, sobre a possibilidade de procedimentos cirúrgicos que tivessem respaldo em novas tecnologias.

Os meios de comunicação de massa privilegiam a juventude, a contemporaneidade. Conhecida popularmente como uma doença de velhos, ela ocupa um lugar privilegiado no jornalismo somente quando se trata de personalidades portadoras da enfermidade.

Segundo a pesquisa, a doença de Alzheimer é notícia nos meios impressos por castigar o ex-presidente norte-americano *Ronald Regan*, o ator *Charlton Heston*. No caso do papa, os *mass media* pesquisados fazem uma confusão com relação à doença. Noticiam que ele teve *Alzheimer*. Em outras edições que ele teve *Parkinson*. No caso do *L'Osservatore Romano* a doença é silenciada. Mesmo na cobertura da doença do papa, próxima à morte de João Paulo II, o jornal

permaneceu quieto sobre a verdadeira condição do sumo pontífice. A postura do Vaticano influenciou também na cobertura dos jornais brasileiros.

A investigação inferiu que a doença de Alzheimer é conhecida por “mal” nos veículos pesquisados. Carregado de metáfora, o “mal” representa a própria velhice. É fim. É inexpressiva a quantidade de notícias em que aparece Alzheimer como doença.

Ainda incurável pela ciência, desde as primeiras pesquisas do Dr. Alzheimer com a sua paciente Auguste D, de 51 anos – início precoce da doença – que apresentava um quadro de confusão mental, perda de memória, desorientação, depressão e alucinações, a doença de Alzheimer é uma enfermidade de tratamento médico muito mais do que social.

Ela aparece estatisticamente, na investigação, como uma história médica e com liderança sobre as outras categorias de conteúdo pesquisadas. A categoria *pesquisas científicas* é sistematicamente a primeira ou a segunda categoria em todos os anos, com exceção de 2003 na FSP.

O jornalismo impresso ao falar da doença, dilui as incertezas de âmbito científico. Dilui também a dinâmica de produção de consensos e controvérsias em ciência. Ao propor a objetividade, a busca por uma certeza, a mídia em seu trabalho interno, toma a produção científica como a portadora da verdade. Assim, ao transpor o discurso científico para o texto jornalístico, os meios impressos reeditam uma nova possibilidade de explicar os fatos em ciência com ênfase à dimensão individual.

A cobertura da doença de Alzheimer deu destaque às estatísticas tão evidenciadas pelas pesquisas científicas. A abordagem de risco passa a conferir validade aos estudos epidemiológicos e entra na notícia para regular um padrão de consumo existente – a dieta rica em peixe pode ajudar a combater o Alzheimer. Quando os meios de comunicação informam sobre o risco, contribuem também para a padronização de comportamentos na questão saúde-doença.

Como são portadores de uma doença ligada ao esquecimento, a mídia prefere tratar do assunto com outras pessoas. Praticamente não ouve os doentes. As pessoas com Alzheimer raramente são os agentes principais das notícias. Para falar dos portadores, a mídia utiliza-se da família, amigos, médicos e instituições.

A cobertura jornalística dá ênfase à cobertura internacional em comparação com a nacional. Como a doença, predominantemente, está ligada às pesquisas científicas em vários países, as notícias internacionais sem o envolvimento do Brasil, são o principal foco da cobertura jornalística. As notícias chegam principalmente de agências internacionais e de alguns periódicos científicos e têm como fontes principais a área biomédica.

Para finalizar esta tese, retomo a questão do tempo como fator preponderante no entrelaçamento de três conhecimentos de natureza diferentes: o jornalismo, a medicina e os assuntos sacros. A igreja secular tem no bojo do perpétuo no sentido do perene, o seu tempo. A temporalidade dos indivíduos não é a mesma do corpo eclesial que tem no tempo da organização coletiva o seu poder. O perpétuo para a igreja aparece como uma noção de continuidade nas atas do IV Concílio do Latrão. É um tempo racional de controle sobre os fiéis.

O jornalismo moderno tem no tempo de produção da notícia a sua orientação. Com a sociedade industrial, além da profissionalização dos jornalistas, as empresas passaram a lidar com o tempo de uma maneira peculiar: por meio da padronização da notícia, do espaço, do leiaute, das páginas do jornal. Na renovação cotidiana de produção dos jornais, o tempo real, emprestado da informática, traz ao jornalismo a interatividade – a notícia não fica confinada ao momento de sua veiculação – e pode ser acessada a todo o momento. O tempo do jornalismo é um tempo presente.

Já o tempo da ciência é o da espera. Da experiência. O tempo do rigor. Como a sua legitimação se dá pelo jogo de forças dos grupos na defesa de seus interesses, a estrutura do campo científico é definida pelas disputas. É por meio

das publicações científicas que se desenha o modelo do que é considerado ciência. Sendo assim, a verdade em ciência é estabelecida a partir de critérios sociais. A igreja, o jornalismo e a medicina adotam modelos capazes de administrar, cada qual a sua maneira, o tempo.

A principal contribuição do trabalho é trazer ao debate a doença de Alzheimer e seus desdobramentos no jornalismo, na igreja e na medicina. Outras abordagens serão necessárias, principalmente no que se refere às sutilezas do campo científico no campo jornalístico e vice-versa.

Termino enfatizando que dediquei meu tempo à pesquisa da doença de Alzheimer com imenso orgulho, nos últimos três anos.

Bibliografia

ABREU, J, D.FORLENZA, O.V.; BARRO S,H.L. **Demência de Alzheimer: correlação entre memória e autonomia.** Revista de psiquiatria clínica, São Paulo, v. 32, n.3, 2005.

ATUALIZAÇÃO Terapêutica 2003: **Manual prático de diagnóstico e tratamento.** Grupo de colaboradores especializados: São Paulo: Liv. Ed. Artes Médicas, 2003.

BACHESCHI, Luiz Alberto. Métodos de imagem e neurologia. In: BACHESCHI, L. A; NITRINI, R. (orgs); **A neurologia que todo médico deve saber.** São Paulo. Ed: Atheneu, 2003, pp. 93-128.

BERNSTEIN, C; POLITI, M. **Sua Santidade: João Paulo II e a história oculta de nosso tempo.** Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 1996.

BERTRAND, C.J. **O arsenal da democracia: sistemas de responsabilização da mídia.** Bauru, SP: Edusc, 2002.

BORGES, Jorge Luis. **História da Eternidade.** São Paulo: Ed. Globo, 2001.

____, **Obras Completas**, volume 1, 1923-1949. São Paulo: Ed. Globo, 1998.

CARAMELLI, Paulo; FORLENZA, Vicente Orestes (orgs). **Neuropsiquiatria Geriátrica**, São Paulo: Ed. Atheneu, 2000.

CLASSIFICAÇÃO Internacional de Doenças; CID 10; Organização Mundial da Saúde. Tradução, Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 9 ed. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 2003.

Chevalier. J. et.al; **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números.** 15 ed. Rio de Janeiro: Ed. José Olympio, 2000.

COLLINS, Tucker; COTRAN, S. Ramzi; KUMAR, Vinay; *Robbins*, **Patologia Estrutural e Funcional.** 6ª ed; Rio de Janeiro, Ed. Guanabara Koogan, 2000.

CORNWELL, J. **A face oculta do Pontificado de João Paulo II.** Rio de Janeiro, Ed. Imago, 2005.

DI BERARDINO, Ângelo (org). **Dicionário Patrístico e de Antiguidades Cristãs**, Petrópolis (RJ), Ed. Vozes, 2002.

EISENSTEIN, Elisabeth L. **A revolução da cultura impressa. Os primórdios da Europa Moderna.** São Paulo, Ed. Ática, 1998.

FERRAZ, Henrique B; MOURÃO, Lúcia F. Doença de *Parkinson*. In: **Conhecimentos essenciais para atender bem o paciente com doenças neuromusculares, Parkinson e Alzheimer.** Ana Lúcia de Magalhães Leal Chiappetta(org)., São José dos Campos, Ed. Pulso, 2003.

G. Baraúna (org). **A Igreja no mundo de hoje.** Petrópolis: Vozes, 1967.

GUIA da Clínica Mayo sobre a Doença de Alzheimer. Peterson, Ronald; editor-chefe; .Rio de Janeiro: Anima, 2006.

HENDERSON VW, Paganini-Hill A, Emanuel CK, Dunn ME, Buckwalter G (1994). *Estrogen replacement therapy in older women.* Archives of Neurology 51:896-900, in : NITRINI, Ricardo. **Epidemiologia da Doença de Alzheimer,** São Paulo, Atheneu, 2000, pp. 23-33.

HIPONA. Agostinho. **Cidade de Deus.** Petrópolis (RJ): Ed. Vozes, 2001.

KUHN, Thomas, **Estrutura das revoluções científicas,** São Paulo: Perspectiva, 2006.

I. Quiles. **Filosofia de la persona según Wojtyla.** K. Buenos Aires, 1987.

LATOUR, Bruno. **Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora.** São Paulo, Editora Unesp, 2000.

LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. **A vida de Laboratório: a produção dos fatos científicos.** Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1997.

LOPES, D.; PROENÇA, J.L (orgs). **Jornalismo Investigativo.** São Paulo: Publisher, 2003

LOPES. Maria Immacolata Vassallo de; **Pesquisa em comunicação.** São Paulo: Ed. Loyola, 2005. 8 ed.

MANUAL Merck de medicina: diagnóstico e tratamento. 15^a ed. Robert Berkow, editor-chefe, São Paulo: Roca, 1989.

MANUAL da redação: Folha de S. Paulo, São Paulo: Ed. Publifolha, 2002.

MANUAL de redação e estilo. O Estado de S. Paulo: Eduardo Martins (org). São Paulo: O Estado de S. Paulo, 1997.

FIGLIORE, Maurício. **Uso de drogas: controvérsias médicas e debate público.** Campinas, (SP): Mercado de Letras, 2006.

MOLOTCH, Harvey, LESTER, Marilyn. **“As notícias como procedimento intencional. Acerca do uso estratégico de acontecimentos de rotina, acidentes e escândalos”**. In.: TRAQUINA, Nelson. *Jornalismo*. Questões, teorias e “estórias”. Lisboa: Vega, 1993: 34-51. (Comunicação e linguagens).

MONDIN, B. **Dicionário enciclopédico dos papas: história e ensinamentos**. São Paulo: Editora Ave-Maria, 2007.

NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto (orgs). **A neurologia que todo médico deve saber**. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.

PAULO, J II. *Dom e Mistério*. S. Paulo: Ed. Paulinas, 1ª ed.,1998.

____, **Levantai-Vos! Vamos!**, São Paulo, Planeta do Brasil: 2004.

PEREIRA, A.V. **Determinação espectrofotométrica de aspartame em adoçantes por injeção e fluxo usando um reator em fase sólida contendo fosfato de zinco imobilizado**. Química Nova. v. 23 nº 2, São Paulo: mar./abr. 2000.

POPPER, Karl, **A lógica da pesquisa científica**, São Paulo, Cultrix/EDUSP; 1984.

PRADO, F. C. do; RAMOS, A. J; VALLE, R; J; (org.); **Atualização Terapêutica 2003: Manual Prático de diagnóstico e tratamento/por um grupo de colaboradores especializados**. 21. ed., São Paulo: Liv. Ed. Artes Médicas, 2000.

ROGERS, E. Dearing, J. e Chang, S., (1991). **“A AIDS in the 1980’s: The Agenda-setting process for a public issue. Journalism monographs”**, n. 128.

ROJAS, Rolando A. **Epidemiologia básica**. 2.ed. Buenos Aires: Inter Médica, 1978.

SANTO AGOSTINHO, **Vida e obra: confissões**. São Paulo: Nova Cultural,1996.

SCHMITT, SILVA, Ana Beatriz. **Perfil Biopsicossocial dos Portadores da Doença de Alzheimer**. Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc), Núcleo de Fisioterapia, Florianópolis, 2001.

SIMÕES, Luciana M. **A saúde na imprensa brasileira**. São Paulo, 2000. Dissertação (mestrado), Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo.

SOARES, Rosana L. **Imagens veladas, imagens re-veladas: narrativas da aids nos escritos do jornal Folha de S. Paulo**. São Paulo, 1997. Dissertação (mestrado), Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo.

SONTAG, Susan. **A Doença como Metáfora**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1984, Coleção Tendências; v.n. 6.

SPOERRI, T.H. **Manual de psiquiatria; fundamentos da clínica psiquiátrica**. São Paulo: Editora Atheneu, 8ª. ed. 2000

THIOLLENT, Michel, **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária**, São Paulo, Polis, 1980.

THIOLLIER Margherite-Marie. **Dicionário das Religiões.**, Editora Vozes, Petrópolis (RJ), 1990.

TRAQUINA, Nelson. **O estudo do jornalismo no século XX**. São Leopoldo (RS), Ed. Unisinos, 2001.

___, **Jornalismo. Questões, teorias e “estórias”**. Lisboa: Vega, 1993. . (Comunicação e linguagens)

WOJTYLA, K. **Amore e Responsabilitá**, Turim, 1969.

___, **A loja do ourives**. Cidade do Vaticano, 1979.

___, **Max Scheler e a Ética Cristã**. São Paulo, Ed. Grd, 1ª ed. 1993.

___, **Mi vision del hombre**. Madrid: Palabra, 1997. Coleção Biblioteca Palabra.

___, **Persona e atto**. Cidade do Vaticano, 1982.

Publicações científicas selecionadas como fonte primária

ERBALDO, Hector.; MAURER, Konrad.; VOLK, Sthepan. **Auguste D e Alzheimer’s disease** . The Lancet. V. 349, p. 1546-49, 1997.

FORLENZA, O.V. **Doença de Alzheimer**. Disponível em: < http Acessado em março de 2006.

SWEDA, Edward L. **Desinformation**. Disponível em: <<http://bmj.com/cgi/320/7238/826/e>. acesso em dezembro de 2003.

Artigos de jornais diários selecionados como fonte primária.

L'Osservatore Romano, 12 de outubro de 1981, edição em português.

L'Osservatore Romano, 23 de maio de 1979.

L'Osservatore Romano, 20 de maio de 1978, edição em italiano.

L'Osservatore Romano, 18 de outubro de 1978, edição em italiano.

L'OSSEVATORE ROMANO

2005

1. Número 1 de 1º de janeiro de 2005
2. Número 2 de 8 de janeiro de 2005
3. Número 3 de 15 de janeiro de 2005
4. Número 4 de 22 de janeiro de 2005
5. Número 5 de 29 de janeiro de 2005
6. Número 6 de 5 de fevereiro de 2005
7. Número 7 de 12 de fevereiro de 2005
8. Número 8 de 19 de fevereiro de 2005
9. Número 9 de 26 de fevereiro de 2005
10. Número 10 de 5 de março de 2005
11. Número 11 de 12 de março de 2005
12. Número 12 de 19 de março de 2005
13. Número 13 de 26 de março de 2005
14. Número 14 de 2 de abril de 2005
15. Número 15 de 9 de abril de 2005
16. Número 16 de 16 de abril de 2005
17. Número 17 de 23 de abril de 2005
18. Número 18 de 30 de abril de 2005
19. Número 19 de 7 de maio de 2005
20. Número 20 de 14 de maio de 2005
21. Número 21 de 21 de maio de 2005
22. Número 22 de 28 de maio de 2005
23. Número 23 de 4 de junho de 2005
24. Número 24 de 11 de junho de 2005
25. Número 25 de 18 de junho de 2005
26. Número 26 de 25 de junho de 2005

27. Número 27 de 2 de julho de 2005
28. Número 28 de 9 de julho de 2005
29. Número 29 de 16 de julho de 2005
30. Número 30 de 23 de julho de 2005
31. Número 31 de 30 de julho de 2005
32. Número 32 de 6 de agosto de 2005
33. Número 33 de 13 de agosto de 2005
34. Número 34 de 20 de agosto de 2005
35. Número 35 de 27 de agosto de 2005
36. Número 36 de 3 de setembro de 2005
37. Número 37 de 10 de setembro de 2005
38. Número 38 de 17 de setembro de 2005
39. Número 39 de 23 de setembro de 2005
40. Número 40 de 1º de outubro de 2005
41. Número 41 de 8 de outubro de 2005
42. Número 42 de 15 de outubro de 2005
43. Número 43 de 22 de outubro de 2005
44. Número 44 de 29 de outubro de 2005
45. Número 45 de 5 de novembro de 2005
46. Número 46 de 12 de novembro de 2005
47. Número 47 de 19 de novembro de 2005
48. Número 48 de 26 de novembro de 2005
49. Número 49 de 3 de dezembro de 2005
50. Número 50 de 10 de dezembro de 2005
51. Número 51 de 17 de dezembro de 2005
52. Número 52 de 24 de dezembro de 2005
53. Número 53 de 31 de dezembro de 2005

2004

1. Número 1 de 3 de janeiro de 2004.
2. Número 2 de 10 de janeiro de 2004
3. Número 3 de 17 de janeiro de 2004
4. Número 4 de 24 de janeiro de 2004
5. Número 5 de 31 de janeiro de 2004
6. Número 6 de 7 de fevereiro de 2004
7. Número 7 de 14 de fevereiro de 2004
8. Número 8 de 21 de fevereiro de 2004
9. Número 9 de 28 de fevereiro de 2004.
10. Número 10 de 6 de março de 2004
11. Número 11 de 13 de março de 2004

12. Número 12 de 20 de março de 2004
13. Número 13 de 27 de março de 2004
14. Número 14 de 3 de abril de 2004
15. Número 15 de 10 de abril de 2004
16. Número 16 de 17 de abril de 2004
17. Número 17 de 24 de abril de 2004
18. Número 18 de 1º de maio de 2004
19. Número 19 de 8 de maio de 2004
20. Número 20 de 15 de maio de 2004
21. Número 21 de 22 de maio de 2004
22. Número 22 de 29 de maio de 2004
23. Número 23 de 5 de junho de 2004
24. Número 24 de 12 de junho de 2004
25. Número 25 de 19 de junho de 2004.
26. Número 26 de 26 de junho de 2004
27. Número 27 de 3 de julho de 2004
28. Número 28 de 10 de julho de 2004
29. Número 29 de 17 de julho de 2004
30. Número 30 de 24 de julho de 2004
31. Número 31 de 31 de julho de 2004
32. Número 32 de 7 de agosto de 2004
33. Número 33 de 14 de agosto de 2004
34. Número 34 de 21 de agosto de 2004
35. Número 35 de 28 de agosto de 2004
36. Número 36 de 4 de setembro de 2004
37. Número 37 de 11 de setembro de 2004
38. Número 38 de 18 de setembro de 2004
39. Número 39 de 25 de setembro de 2004
40. Número 40 de 2 de outubro de 2004
41. Número 41 de 9 de outubro de 2004.
42. Número 42 de 16 de outubro de 2004
43. Número 43 de 23 de outubro de 2004
44. Número 44 de 30 de outubro de 2004
45. Número 45 de 6 de novembro de 2004
46. Número 46 de 13 de novembro de 2004
47. Número 47 de 20 de novembro de 2004
48. Número 48 de 27 de novembro de 2004
49. Número 49 de 4 de dezembro de 2004
50. Número 50 de 11 de dezembro de 2004.
51. Número 51 de 18 de dezembro de 2004.
52. Número 52 de 25 de dezembro de 2004

2003

1. Número 1 de 4 de janeiro de 2003
2. Número 2 de 11 de janeiro de 2003
3. Número 3 de 18 de janeiro de 2003
4. Número 4 de 25 de janeiro de 2003
5. Número 5 de 1 de fevereiro de 2003
6. Número 6 de 8 de fevereiro de 2003
7. Número 7 de 15 de fevereiro de 2003
8. Número 8 de 22 de fevereiro de 2003
9. Número 9 de 1 de março de 2003
10. Número 10 de 8 de março de 2003
11. Número 11 de 15 de março de 2003
12. Número 12 de 22 de março de 2003
13. Número 13 de 29 de março de 2003
14. Número 14 de 5 de abril de 2003
15. Número 15 de 12 de abril de 2003
16. Número 16 de 19 de abril de 2003
17. Número 17 de 26 de abril de 2003
18. Número 18 de 3 de maio de 2003
19. Número 19 de 10 de maio de 2003
20. Número 20 de 17 de maio de 2003
21. Número 21 de 24 de maio de 2003
22. Número 22 de 31 de maio de 2003
23. Número 23 de 7 de junho de 2003
24. Número 24 de 14 de junho de 2003
25. Número 25 de 21 de junho de 2003
26. Número 26 de 28 de junho de 2003
27. Número 27 de 5 de julho de 2003
28. Número 28 de 12 de julho de 2003
29. Número 29 de 19 de julho de 2003
30. Número 30 de 26 de julho de 2003
31. Número 31 de 2 de agosto de 2003
32. Número 32 de 9 de agosto de 2003
33. Número 33 de 16 de agosto de 2003
34. Número 34 de 23 de agosto de 2003
35. Número 35 de 30 de agosto de 2003
36. Número 36 de 6 de setembro de 2003
37. Número 37 de 13 de setembro de 2003
38. Número 38 de 20 de setembro de 2003
39. Número 39 de 27 de setembro de 2003

40. Número 40 de 4 de outubro de 2003
41. Número 41 de 11 de outubro de 2003
42. Número 42 de 18 de outubro de 2003
43. Número 43 de 25 de outubro de 2003
44. Número 44 de 1 de novembro de 2003
45. Número 45 de 8 de novembro de 2003
46. Número 46 de 15 de novembro de 2003
47. Número 47 de 22 de novembro de 2003
48. Número 48 de 29 de novembro de 2003
49. Número 49 de 6 de dezembro de 2003
50. Número 50 de 13 de dezembro de 2003
51. Número 51 de 20 de dezembro de 2003
52. Número 52 de 27 de dezembro de 2003

2002

1. Número 1 de 5 de janeiro de 2002
2. Número 2 de 12 de janeiro de 2002.
3. Número 3 de 19 de janeiro de 2002.
4. Número 4 de 26 de janeiro de 2002
5. Número 5 de 2 de fevereiro de 2002
6. Número 6 de 9 de fevereiro de 2002
7. Número 7 de 16 de fevereiro de 2002
8. Número 8 de 23 de fevereiro de 2002
9. Número 9 de 2 de março de 2002
10. Número 10 de 9 de março de 2002
11. Número 11 de 16 de março de 2002
12. Número 12 de 23 de março de 2002
13. Número 13 de 30 de março de 2002
14. Número 14 de 6 de abril de 2002
15. Número 15 de 13 de abril de 2002
16. Número 16 de 20 de abril de 2002
17. Número 17 de 27 de abril de 2002
18. Número 18 de 4 de maio de 2002
19. Número 19 de 11 de maio de 2002
20. Número 20 de 18 de maio de 2002
21. Número 21 de 25 de maio de 2002
22. Número 22 de 1º de junho de 2002
23. Número 23 de 8 de junho de 2002
24. Número 24 de 15 de junho de 2002
25. Número 25 de 22 de junho de 2002
26. Número 26 de 29 de junho de 2002

27. Número 27 de 6 de julho de 2002
28. Número 28 de 13 de julho de 2002
29. Número 29 de 20 de julho de 2002
30. Número 30 de 27 de julho de 2002
31. Número 31 de 3 de agosto de 2002.
32. Número 32 de 10 de agosto de 2002
33. Número 33 de 17 de agosto de 2002
34. Número 34 de 24 de agosto de 2002
35. Número 35 de 31 de agosto de 2002
36. Número 36 de 7 de setembro de 2002
37. Número 37 de 14 de setembro de 2002
38. Número 38 de 21 de setembro de 2002
39. Número 39 de 28 de setembro de 2002
40. Número 40 de 5 de outubro de 2002
41. Número 41 de 12 de outubro de 2002
42. Número 42 de 19 de outubro de 2002
43. Número 43 de 26 de outubro de 2002
44. Número 44 de 2 de novembro de 2002
45. Número 45 de 9 de novembro de 2002
46. Número 46 de 16 de novembro de 2002
47. Número 47 de 23 de novembro de 2002
48. Número 48 de 30 de novembro de 2002
49. Número 50 de 14 de dezembro de 2002
50. Número 51 de 21 de dezembro de 2002
51. Número 52 de 28 de dezembro de 2002

2001

1. Número 1 de 6 de janeiro de 2001
2. Número 2 de 13 de janeiro de 2001
3. Número 3 de 20 de janeiro de 2001
4. Número 4 de 27 de janeiro de 2001.
5. Número 5 de 3 de fevereiro de 2001
6. Número 6 de 10 de fevereiro de 2001
7. Número 7 de 17 de fevereiro de 2001
8. Número 8 de 24 de fevereiro de 2001
9. Número 10 de 10 de março de 2001
10. Número 11 de 17 de março de 2001
11. Número 12 de 24 de março de 2001.
12. Número 13 de 31 de março de 2001.
13. Número 14 de 7 de abril de 2001
14. Número 15 de 14 de abril de 2001

15. Número 16 de 21 de abril de 2001.
16. Número 17 de 28 de abril de 2001
17. Número 18 de 5 de maio de 2001.
18. Número 19 de 12 de maio de 2001.
19. Número 20 de 19 de maio de 2001.
20. Número 21 de 26 de maio de 2001.
21. Número 22 de 2 de junho de 2001.
22. Número 23 de 9 de junho de 2001
23. Número 24 de 16 de junho de 2001.
24. Número 25 de 23 de junho de 2001.
25. Número 26 de 30 de junho de 2001.
26. Número 27 de 7 de julho de 2001.
27. Número 28 de 14 de julho de 2001.
28. Número 29 de 21 de julho de 2001.
29. Número 30 de 28 de julho de 2001.
30. Número 31 de 4 de agosto de 2001
31. Número 32 de 11 de agosto de 2001
32. Número 33 de 18 de agosto de 2001
33. Número 34 de 25 de agosto de 2001
34. Número 35 de 1º de setembro de 2001
35. Número 36 de 8 de setembro de 2001
36. Número 37 de 15 de setembro de 2001
37. Número 38 de 22 de setembro de 2001
38. Número 39 de 29 de setembro de 2001
39. Número 40 de 6 de outubro de 2001
40. Número 41 de 13 de outubro de 2001
41. Número 42 de 20 de outubro de 2001
42. Número 43 de 27 de outubro de 2001
43. Número 44 de 3 de novembro de 2001
44. Número 45 de 10 de novembro de 2001
45. Número 46 de 17 de novembro de 2001
46. Número 47 de 24 de novembro de 2001
47. Número 48 de 1º de dezembro de 2001
48. Número 49 de 8 de dezembro de 2001
49. Número 50 de 15 de dezembro de 2001
50. Número 51 de 22 de dezembro de 2001
51. Número 52 de 29 de dezembro de 2001

2000

1. Número 1 de 1º de janeiro de 2000
2. Numero 2 de 8 de janeiro de 2000
3. Número 3 de 15 de janeiro de 2000
4. Número 4 de 22 de janeiro de 2000
5. Numero 5 de 29 de janeiro de 2000
6. Número 6 de 5 de fevereiro de 2000
7. Número 7 de 12 de fevereiro de 2000
8. Número 8 de 19 de fevereiro de 2000
9. Número 9 de 26 de fevereiro de 2000
10. Número 10 de 4 de março de 2000
11. Número 11 de 11 de março de 2000
12. Número 12 de 18 de março de 2000
13. Número 13 de 25 de março de 2000
14. Número 14 de 1º de abril de 2000
15. Número 15 de 8 de abril de 2000
16. Número 16 de 15 de abril de 2000
17. Número 17 de 22 de abril de 2000
18. Número 18 de 29 de abril de 2000
19. Número 19 de 6 de maio de 2000
20. Número 20 de 13 de maio de 2000
21. Número 21 de 20 de maio de 2000
22. Número 22 de 7 de maio de 2000
23. Número 23 de 3 de junho de 2000
24. Número 24 de 10 de junho de 2000
25. Número 25 de 17 de junho de 2000
26. Número 26 de 24 de junho de 2000
27. Número 27 de 1º de julho de 2000
28. Número 28 de 8 de julho de 2000
29. Número 29 de 15 de julho de 2000
30. Número 30 de 22 de julho de 2000
31. Número 31 de 29 de julho de 2000
32. Número 32 de 5 de agosto de 2000
33. Número 33 de 12 de agosto de 2000
34. Número 34 de 19 de agosto de 2000
35. Número 35 de 26 de agosto de 2000.
36. Número 36 de 2 de setembro de 2000
37. Número 37 de 9 de setembro de 2000
38. Número 38 de 16 de setembro de 2000
39. Número 39 de 23 de setembro de 2000
40. Número 40 de 30 de setembro de 2000
41. Número 41 de 7 de outubro de 2000

42. Número 42 de 14 de outubro de 2000
43. Número 43 de 21 de outubro de 2000
44. Número 44 de 28 de outubro de 2000
45. Número 45 de 04 de novembro de 2000.
46. Número 46 de 11 de novembro de 2000
47. Número 47 de 18 de novembro de 2000
48. Número 48 de 25 de novembro de 2000
49. Número 49 de 2 de dezembro de 2000
50. Número 50 de 9 de dezembro de 2000
51. Número 51 de 16 de dezembro de 2000.
52. Número 52 de 23 de dezembro de 2000.
53. Número 53 de 30 de dezembro de 2000.

FOLHA DE S. PAULO

2005

1. ABORTO, Folha de S. Paulo, 14/03/2005, Editoria: Opinião.
2. ABRAMCZYK, Júlio; Folha de S. Paulo, 24/07/2005, Editoria: Cotidiano.
3. ALMEIDA, Luciano Mendes; Folha de S. Paulo, 05/03/2005, Editoria: Opinião.
4. *ALZHEIMER*; Folha de S. Paulo, 28/07/2005, Editoria: Equilíbrio.
5. APESAR dos cuidados, elas ainda adoecem mais; Folha de S. Paulo, 08/03/2005, Editoria: Especial.
6. ARAUJO, Inácio; Folha de S. Paulo, 10/05/2005, Editoria: Ilustrada.
7. BASSET, Fernanda; Folha de S. Paulo, 20/03/2005, Editoria: Cotidiano.
8. BLOOM, Harold; Folha de S. Paulo, 09/10/2005, Editoria: + Mais.
9. CASTRO, Daniel; Folha de S. Paulo, 30/05/2005, Editoria: Ilustrada.
10. CHEGA uma hora em que a cabeça Pifa! Folha de S. Paulo, 20/03/2005, Editoria: Cotidiano.
11. COLLUCCI, Cláudia; Folha de S. Paulo, 04/09/2005, Editoria: Cotidiano.

12. COMEDIANTE Antônio Carlos morre aos 78 no Rio; Folha de S. Paulo, 02/03/2005, Editoria: Ilustrada.
13. CONSTANTINO, Luciana; Folha de S. Paulo, 21/05/2005, Editoria: Cotidiano.
14. CONSUMO no país ainda está baixo do padrão da OMS; Folha de S. Paulo, 19/09/2005, Editoria: Dinheiro.
15. COSTA, Humberto; Folha de S. Paulo, 27/06/2005, Editoria: Opinião.
16. DÁVILA, Marcos; Folha de S. Paulo, 11/08/2005, Editoria: Equilíbrio.
17. DECRETO cria registro nacional de embrião; Folha de S. Paulo, 24/11/2005, Editoria: Ciência.
18. DIETA saudável diminui riscos de *Alzheimer*, Folha de S. Paulo, 14/08/2005, Editoria: Cotidiano.
19. DINIZ, Tatiana; DÁVILA, Marcos; Folha de S. Paulo, 08/09/2005, Editoria: Equilíbrio.
20. EICHENBERG, Fernando; Folha de S. Paulo, 26/01/2005, Editoria: Sinapse
21. EVANGELISTA, Ronaldo; Folha de S. Paulo, 28/02/2005, Editoria: Ilustrada.
22. EXERCÍCIO diminui incidência de *Alzheimer*, Folha de S. Paulo, 20/10/2005, Editoria: Equilíbrio.
23. FALAM que não tem, aí não tem jeito; Folha de S. Paulo, 01/07/2005, Editoria: Cotidiano.
24. FRUTAS oleaginosas, Folha de S. Paulo, 13/10/2005, Editoria: Equilíbrio.
25. FUNDADOR dos Demônios da Garoa morre em S. Paulo; Folha de S. Paulo, 26/02/2005, Editoria: Ilustrada.
26. GERONTOLOGIA, Folha de S. Paulo, 13/03/2005, Editoria: Empregos.
27. GOMES, Fabrício Freire; ROSCHEL, Renato; Folha de S. Paulo, 19/08/2005, Editoria: Cotidiano.
28. GRUPO dos EUA induz neurônios a se multiplicarem sem parar em laboratório; Folha de S. Paulo, 14/06/2005, Editoria: Ciência.

29. HEREDITARIEDADE da doença é dúvida comum; Folha de S. Paulo, 23/01/2005, Editoria: Cotidiano.
30. HUDSON, Corrêa; Folha de S. Paulo, 26/04/2005, Editoria: Cotidiano.
31. HWANG fraudou estudo, diz universidade; Folha de S. Paulo, 24/12/2005, Editoria: Ciência.
32. KEPP, Michael; Folha de S. Paulo, 02/06/2005, Editoria: Equilíbrio.
33. LEITE, Fabiane; Folha de S. Paulo, 01/12/2005, Editoria: Cotidiano.
34. ____, Fabiane; Folha de S. Paulo, 20/10/2005, Editoria: Ciência.
35. LEITO seletivo; Folha de S. Paulo, 13/04/2005, Editoria: Cotidiano.
36. LEONEL, Cristiane; Folha de S. Paulo, 02/06/2005, Editoria: Equilíbrio.
37. LOPES Reinaldo José; Folha de S. Paulo, 13/12/2005, Editoria: Ciência.
38. ____, Folha de S. Paulo, 08/08/2005, Editoria: Ciência.
39. ____, Folha de S. Paulo, 10/09/2005, Editoria: Ciência.
40. MANTOVANI, Flávia; Folha de S. Paulo, 17/11/2005, Editoria: Equilíbrio. O que é *Alzheimer*.
41. ____, Folha de S. Paulo, 24/11/2005, Editoria: Equilíbrio.
42. MAUTNER, Anna Verônica; Folha de S. Paulo, 07/04/2005, Editoria: Equilíbrio.
43. McGEE, Carrie; Folha de S. Paulo, 20/11/2005, Editoria: Cotidiano.
44. MEMÓRIA, Folha de S. Paulo, 21/07/2005, Editoria: Ilustrada.
45. MENTE quieta e atenta; Folha de S. Paulo, 24/02/2005, Editoria: Equilíbrio.
46. MORRE o baixista de Jazz Pierre Michellot; Folha de S. Paulo, 05/07/2005, Editoria: Ilustrada.
47. MORRE ator de Jornada nas Estrelas; Folha de São Paulo, 21/07/2005
48. MORRE aos 91 anos a atriz Geraldine Fitzgerald; Folha de São Paulo, 20/07/2005, Editoria: Panorâmica.

49. MULHER não reconhece os filhos; Folha de S. Paulo, 23/01/2005, Editoria: Cotidiano.
50. NERA, Luanda; Folha de S. Paulo, 06/01/2005, Editoria: Equilíbrio.
51. NUTRIÇÃO tem poder de tratamento, Folha de S. Paulo, 17/11/2005, Editoria: Equilíbrio.
52. O senhor das oito, Folha de S. Paulo, 10/03/2005, Editoria: Ilustrada.
53. OLIVEIRA, Ana Paula; MANTOVANI, Flávia; Folha de S. Paulo, 09/06/2005, Editoria: Equilíbrio.
54. PANORÂMICA, Folha de S. Paulo, 20/07/2005, Editoria: Ilustrada.
55. PERDA de memória atinge 1 milhão no país; Folha de S. Paulo, 23/01/2005, Editoria: Cotidiano.
56. PERPETUO, Irineu Franco; Folha de S. Paulo, 15/09/2005, Editoria: Ilustrada.
57. PERSONAGENS religiosos levam Pulitzer; Folha de S. Paulo, 06/04/2005, Editoria: Ilustrada.
58. PINTO, Manuel da Costa; Folha de S. Paulo, 19/03/2005, Editoria: Ilustrada.
59. RÖTZSCH, Rodrigo; Folha de S. Paulo, 25/05/2005, Editoria: Ilustrada.
60. SCHEINBERG, Morton; Folha de S. Paulo, 02/02/2005, Editoria: Opinião.
61. SENHORA do destino; Folha de S. Paulo, 09/01/2005, Editoria: Ilustrada.
62. STIVALETTI, Thiago; Folha de S. Paulo, 26/01/2005, Editoria: Ilustrada.
63. TERRON, Joca Reiners; Folha de S. Paulo, 03/12/2005, Editoria: Ilustrada.
64. TOMOGRAFIA poderá prever *Alzheimer*? Folha de S. Paulo, 23/06/2005, Editoria: Equilíbrio.
65. VARELLA, Drauzio; Folha de S. Paulo, 03/09/2005, Editoria: Ilustrada.
EUROPA, Folha de S. Paulo, 23/08/2005, Editoria: Mundo.
66. VARELLA, Drauzio; Folha de S. Paulo, 09/07/2005, Editoria: Ilustrada.

2004

1. ABRAMCZYK, Júlio; Folha de S. Paulo, 08/02/2004, Editoria: Cotidiano.
2. ACÚMULO de lipídios no cérebro pode levar ao mal de *Alzheimer*; Folha de São Paulo, 16/02/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
3. ANGELO, Cláudio; Folha de São Paulo, 06/06/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
4. ANGELO, Cláudio; Folha de São Paulo, 14/08/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
5. APÓS Suécia e Reino Unido, Espanha aposta nas células-mãe; Folha de São Paulo, 27/01/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
6. BIANCARELLI, Aureliano; Folha de São Paulo, 03/01/2004, Editoria: Cotidiano.
7. BIDERMAN, Iara; Folha de São Paulo, 06/05/2004, Editoria: Equilíbrio.
8. CANELA ajuda a combater diabetes tipo 2; Paulo, 15/04/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
9. CASA Branca confirma morte do ex-presidente Ronald Reagan; Folha de São Paulo, 05/06/2004, Editoria: Mundo.
10. CENTRO de referência terá sessões de cinema para idosos no sábado; Folha de São Paulo, 16/04/2004, Editoria: Cotidiano.
11. CIENTISTAS elaboram nova teoria para mal de *Alzheimer*; Folha de São Paulo, 16/03/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
12. CIENTISTAS extraem células-tronco de embrião humano clonado; Folha de São Paulo, 12/02/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
13. CIENTISTAS completam seqüência de mais dois cromossomos humanos; Folha de São Paulo, 27/05/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
14. CIENTISTAS flagram crescimento e maturação de neurônios em adultos; Folha de São Paulo, 11/03/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
15. CIENTISTAS estudam vacina contra *Alzheimer*; Folha de São Paulo, 06/08/2004, Editoria:BBC Brasil.
16. CHAGAS, Carolina; Folha de São Paulo, 17/02/2004, Editoria: Sinapse.

17. CHÁ pode proteger contra o mal de *Alzheimer*, diz estudo; Folha de São Paulo, 26/10/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
18. CHECK-UP deve começar a partir dos 60, diz médica; Folha de São Paulo, 02/05/2004, Editoria: Equilíbrio.
19. CHEIROS podem ajudar a identificar *Alzheimer*, diz estudo; Folha de São Paulo, 14/12/2004, Editoria: BBC Brasil.
20. DÁVILA, Marcos; Folha de São Paulo, 19/08/2004, Editoria: Equilíbrio.
21. DE olho no futuro; Folha de S. Paulo, 18/03/2004, Editoria: Equilíbrio.
22. DEBATE sobre clonagem humana divide os Estados Unidos; Folha de São Paulo, 13/02/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
23. DEMOCRATA John Kerry lança apelo por células-tronco; Folha de São Paulo, 14/06/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
24. EX-PRESIDENTE dos EUA Ronald Reagan completa 93 anos; Folha de S.Paulo, 06/02/2004, Editoria: Mundo.
25. FOX, Maggie; Folha de São Paulo, 27/05/2004, Editoria: Reuters.
26. GENE desativado pode estar na origem do *Alzheimer*; Folha de São Paulo, 28/05/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
27. HOSPITAL cria banco de células-tronco do cordão umbilical; Folha de São Paulo, 04/03/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
28. HUNTINGTON, Folha de São Paulo, 24/08/2004, Editoria: Opinião.
29. IDENTIFICADA nova perturbação neurológica depois dos 50 anos; Folha de São Paulo, 28/01/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
30. INCIDÊNCIA de *Alzheimer* é maior em idosos com diabetes melito; Folha de São Paulo, 18/05/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
31. KERRY promete liberar pesquisas com células-tronco nos EUA. Folha de São Paulo, 07/08/2004, Editoria: Mundo.
32. KLINGER, Karina; Folha de São Paulo, 14/10/2004, Editoria: Equilíbrio.
33. ____, Folha de São Paulo, 26/08/2004, Editoria: Equilíbrio.
34. ____, Folha de São Paulo, 08/01/2004, Editoria: Equilíbrio.
35. ____, Folha de São Paulo, 26/08/2004, Editoria: Equilíbrio.

36. LOPES, Reinaldo José; Folha de S. Paulo, 18/02/2004, Editoria: Ciência.
37. MAL de *Alzheimer* deixa intactas certas áreas da memória; Folha de S. Paulo, 09/06/2004, Editoria: Ciência.
38. MALES cerebrais triplicaram em duas décadas; Folha de S. Paulo, 16/08/2004, Editoria: Ciência.
39. MEDEIROS, Leonardo; Folha de São Paulo, 13/03/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
40. MORRE arranjador da trilha de Tempos Modernos; Folha de São Paulo, 10/08/2004, Editoria: Ilustrada.
41. MORRE Leônidas, 90, o maior antes de Pelé; Folha de São Paulo, 25/01/2004, Editoria: Esporte.
42. NETO, Ricardo Bonalume; Folha de São Paulo, 23/04/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
43. NELSON, Laura; Folha de S. Paulo, 02/09/2004, Editoria: Ciência.
44. NOGUEIRA, Salvador; Folha de São Paulo, 06/07/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
45. PAPA expressa gratidão à Reagan em mensagem pessoal à Nancy; Folha de São Paulo, 09/06/2004, Editoria: Mundo.
46. PESQUISADORES suecos fotografam progressão do mal de *Alzheimer*; Folha de São Paulo, 17/02/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
47. REAGAN, Ronald morre aos 93 na Califórnia; Folha de São Paulo, 06/06/2004, Editoria: Mundo
48. REINO Unido inaugura primeiro banco nacional de células-tronco; Folha de São Paulo, 19/05/2004, Editoria: BBC Brasil.
49. SENADORES pedem que Bush diminua limites a células-tronco; Folha de São Paulo, 07/06/2004, Editoria: Mundo.
50. SERÁ que é *Alzheimer*? Folha de S. Paulo, 16/12/2004, Editoria: Equilíbrio.
51. SUÉCIA quer regulamentar pesquisa em clonagem terapêutica; Folha de São Paulo, 25/03/2004, Editoria: Ciência e Saúde.

52. USP importa células-tronco embrionárias dos EUA; Folha de São Paulo, 22/06/2004, Editoria: Ciência e Saúde.
53. VOVÓ Stella, pioneira do turismo, morre aos 95; Folha de São Paulo, 08/12/2004, Editoria: Dinheiro.
54. VITAMINAS B reduzem risco de fratura por osteoporose; Folha de S. Paulo, 13/05/2004, Editoria: Ciência.
55. WILMUT, Ian; Folha de S. Paulo, 19/02/2004, Editoria: Ciência.

2003

1. *ALZHEIMER* pode ter diagnóstico precoce; Folha de S. Paulo, 27/11/2003, Editoria: Ciência.
2. *ALZHEIMER*, o mal do século 21; Folha de S. Paulo, 18/05/2003, Editoria: Cotidiano.
3. ANGELO, Cláudio; Folha de S. Paulo, 17/01/2003, Editoria: Ciência.
4. ATLAS do cérebro humano; Folha de S. Paulo, 04/08/2003, Editoria: Folhateen.
5. BIBLIOTECA da escritora Íris Murdoch é colocada à venda; Folha de S. Paulo, 06/06/2003, Editoria: Ilustrada.
6. BIDERMAN, Iara; Folha de S. Paulo, 11/12/2003, Editoria: Equilíbrio.
7. CONFLITO em família; Folha de S. Paulo, 09/06/2003, Editoria: Ilustrada.
8. CONY, Carlos Heitor e Lee, Anna; Folha de S. Paulo, 29/11/2003, Editoria: Ilustrada.
9. COSTA, Jurandir Freire; Folha de S. Paulo, 05/04/2003, Editoria: Mundo
10. Dança e *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 26/06/2003, Editoria: Equilíbrio.
11. DEMÊNCIA não é generalizada; Folha de S. Paulo, 16/02/2003, Editoria: Cotidiano.
12. DO fundo do mar; Folha de S. Paulo, 05/10/2003, Editoria: Ilustrada.
13. DO fundo do mar; Folha de S. Paulo, 27/05/2003, Editoria: Ilustrada.

14. DUBRA, Pedro Ivo; Folha de S. Paulo, 22/03/2003, Editoria: Ilustrada.
15. FORTINO, Leandro; Folha de S. Paulo, 27/07/2003, Editoria: Acontece.
16. FRAZÃO, Liliana; Folha de S. Paulo, 09/10/2003, Editoria: Equilíbrio.
17. GENÔMICA; Folha de S. Paulo, 02/01/2003, Editoria: Ciência.
18. GRAHAM-ROWE, Duncan; Folha de S. Paulo, 13/03/2003, Editoria: Ciência.
19. KING, Stephen; Folha de S. Paulo, 26/10/2003, Editoria: Mais
20. KLINGUER, Karina; Folha de S. Paulo, 18/12/2003, Editoria: Equilíbrio.
21. LARGO, Eduardo; Folha de S. Paulo, 04/05/2003, Editoria: + Mais.
22. LAZER para prevenir; Folha de São Paulo, 09/10/2003, Editoria: Equilíbrio
23. LEITE, Marcelo; Folha de S. Paulo, 23/03/2003, Editoria: Ciência.
24. LONGEVIDADE transforma *Alzheimer* num mal do século 21; Folha de São Paulo, 18/05/2003, Editoria Cotidiano.
25. MALES do excesso de TV; Folha de S. Paulo, 25/09/2003, Editoria: Equilíbrio.
26. MIT pesquisa necessidades dos idosos; Folha de S. Paulo, 05/06/2003, Editoria: Equilíbrio.
27. MORRE aos 81, cartunista Bill Mauldin; Folha de S. Paulo, 24/01/2003, Editoria: Ilustrada.
28. MORRE aos 87, a jornalista Niomar Sodré Bittencourt; Folha de S. Paulo, 01/11/2003, Editoria: Cotidiano.
29. MORRE aos 82, ilustrador Niécio Caffé; Folha de São Paulo, 12/03/2003, Editoria: Ilustrada.
30. NA luta; Folha de S. Paulo, 09/05/2003, Editoria: Esporte.
31. NEURÔNIOS bem tratados; Folha de S. Paulo, 30/01/2003, Editoria: Equilíbrio.
32. NOGUEIRA, Salvador; Folha de S. Paulo, 03/05/2003, Editoria: Ciência.
33. ____, Folha de S. Paulo, 05/04/2003, Editoria: Ciência.

34. ____, Folha de S. Paulo, 15/02/2003, Editoria: Ciência.
35. PARA morador, cidade perdeu o seu encanto; Folha de S. Paulo, 31/10/2003, Editoria: Cotidiano.
36. PEIXE e nozes afastam risco de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 22/07/2003, Editoria: Ciência.
37. PEN, Marcelo; Folha de S. Paulo, 09/08/2003, Editoria: Ilustrada.
38. PINTO, Manuel da Costa; Folha de S. Paulo, 21/06/2003, Editoria: Ilustrada.
39. PRÓTESE, cerebral; Folha de S. Paulo, 17/03/2003, Editoria: Folhateen.
40. REHEN, Stevens Kastrup; Folha de S. Paulo, 05/01/2003, Editoria: Opinião.
41. SAÚDE e direito dos idosos; Folha de S. Paulo, 26/11/2003, Editoria: Informática.
42. SCHEINBERG, Gabriela; Folha de S. Paulo, 31/07/2003, Editoria: Equilíbrio.
43. SILVA, Alessandro; Folha de S. Paulo, 15/11/2003, Editoria: Cotidiano.
44. SIMÃO, José; Folha de S. Paulo, 30/05/2003, Editoria: Ilustrada.
45. SOB pressão, TV desiste de série sobre Reagan; Folha de S. Paulo, 05/12/2003, Editoria: Mundo.
46. TV desiste de série sobre Reagan; Folha de S. Paulo, 05/11/2003, Editoria: Mundo.
47. VACINAÇÃO dos idosos; Folha de S. Paulo, 12/04/2003, Editoria: Cotidiano.
48. VARELLA, Dráuzio; Folha de S. Paulo, 31/05/2003, Editoria: Ilustrada.

2002

1. A política do clone; Folha de S. Paulo, 14/04/2002, Editoria: Opinião.
2. ABRAMCZYK, Julio; Folha de S. Paulo, 04/08/2002, Editoria: Cotidiano.
3. ____, Folha de S. Paulo, 16/06/2002, Editoria: Cotidiano.
4. ____, Folha de S. Paulo, 21/04/2002, Editoria: Cotidiano.
5. ____, Folha de S. Paulo, 31/03/2002, Editoria: Cotidiano.
6. ABRAZ; Folha de S. Paulo, 04/04/2002, Editoria: Equilíbrio.
7. AÇÃO de remédio é melhor pelo nariz; Folha de S. Paulo, 13/05/2002, Editoria:Folhateen.
8. *ALZHEIMER* em camundongos; Folha de S. Paulo, 22/03/2002, Editoria: Ciência.
9. *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 21/04/2002, Editoria: Cotidiano.
10. ARAUJO, Inácio; Folha de S. Paulo, 24/09/2002, Editoria: Ilustrada.
11. ARRUDA, Antônio; Folha de S. Paulo, 14/11/2002, Editoria: Equilíbrio.
12. BETENCOURT, Estevão; Folha de S. Paulo, 22/06/2002, Editoria: Opinião.
13. BLOQUEIO de enzima ajuda memória de roedor; Folha de S. Paulo, 29/08/2002, Editoria: Ciência.
14. CALLIGARIS, Contardo; Folha de S. Paulo, 28/03/2002, Editoria: Ilustrada.
15. COLOMBO, Sylvia; Folha de S. Paulo, 22/11/2002, Editoria: Ilustrada.
16. CONFLITO em família; Folha de S. Paulo, 16/12/2002, Editoria: Ilustrada.
17. DANNEMANN, Fernanda; Folha de S. Paulo, 03/03/2002, Editoria: TV Folha.
18. DERRAMES silenciam Margaret Thatcher; Folha de S. Paulo, 23/03/2002, Editoria: Mundo.

19. DIAGNÓSTICO de memória; Folha de S. Paulo, 14/07/2002, Editoria: Cotidiano.
20. FANTASIAR melhora vida sexual; Folha de S. Paulo, 27/10/2002, Editoria: Cotidiano.
21. FITOTERÁPICOS também têm efeito colateral; Folha de S. Paulo, 17/01/2002, Editoria: Equilíbrio.
22. GABEIRA, Fernando; Folha de S. Paulo, 23/12/2002, Editoria: Turismo.
23. GOMES, José Wagner; Folha de S. Paulo, 01/08/2002, Editoria: Fovest.
24. GRUPOS mais afetados; Folha de S. Paulo, 07/03/2002, Editoria: Equilíbrio.
25. GUIA de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 07/03/2002, Editoria: Equilíbrio.
26. HESTON, Charlton anuncia que sofre de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 10/08/2002, Editoria: Ilustrada.
27. HOSPITAL das Clínicas faz palestra de graça; Folha de S. Paulo, 08/09/2002, Editoria: Cotidiano.
28. INSTITUTO de SP atende pacientes de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 10/03/2002, Editoria: Ciência.
29. INTRODUTOR do bambolê; Folha de S. Paulo, 02/07/2002, Editoria: Cotidiano.
30. LEÃO, Danuza; Folha de S. Paulo, 31/03/2002, Editoria: Cotidiano.
31. LEITE, Fabiane; Folha de S. Paulo, 26/05/2002, Editoria: Cotidiano.
32. LOPES, Reinaldo José; Folha de S. Paulo, 04/04/2002, Editoria: Ciência.
33. ____, Folha de S. Paulo, 09/10/2002, Editoria: Ciência.
34. ____, Folha de S. Paulo, 12/03/2002, Editoria: Ciência.
35. ____, Folha de S. Paulo, 16/04/2002, Editoria: Ciência.
36. ____, Folha de S. Paulo, 23/09/2002, Editoria: Ciência.
37. ____, Folha de S. Paulo, 24/04/2002, Editoria: Ciência.
38. MACHADO, Tiago Mata; Folha de S. Paulo, 17/05/2002, Editoria: Ilustrada.

39. MELLO, José Luiz Pastore; Folha de S. Paulo, 04/07/2002, Editoria: Fovest
40. MORRE secretário de estado de Jimmy Carter; Folha de S. Paulo, 14/01/2002, Editoria: Cotidiano.
41. MULHER de Reagan condena política do governo bush; Folha de S. Paulo, 30/09/2002, Editoria: Ciência.
42. NETO, Ricardo Bonalume; Folha de S. Paulo, 13/09/2002, Editoria: Ciência.
43. ____, Folha de S. Paulo, 16/05/2002, Editoria: Ciência.
44. NOGUEIRA, Salvador; Folha de S. Paulo, 01/02/2002, Editoria: Ciência.
45. OMS divulga lista com dez ameaças; Folha de S. Paulo, 04/11/2002, Editoria: Folhateen.
46. PAGNAN, Rogério; Folha de S. Paulo, 13/07/2002, Editoria: Ciência.
47. PEREIRA, Lygia da Veiga; Folha de S. Paulo, 06/10/2002, Editoria: Opinião.
48. PESQUISA com embriões; Folha de S. Paulo, 24/09/2002, Editoria: Ciência.
49. PIORA a saúde de Reagan, diz jornal; Folha de S. Paulo, 12/08/2002, Editoria: Mundo.
50. POR trás do véu; Folha de S. Paulo, 22/11/2002, Editoria: Ilustrada.
51. PREVENÇÃO contra *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 18/04/2002, Editoria: Equilíbrio.
52. PROCURA por reposição hormonal natural deve aumentar; Folha de S. Paulo, 06/01/2002, Editoria: Cotidiano.
53. PROJETO estudará base genética de males humanos; Folha de S. Paulo, 29/04/2002, Editoria: Ciência.
54. REINO Unido cria banco de células-tronco, Folha de S. Paulo, 10/09/2002, Editoria: Ciência.
55. REINO Unido libera clonagem terapêutica; Folha de S. Paulo, 28/02/2002, Editoria: Ciência.

56. REIS, José; Folha de S. Paulo, 20/01/2002, Editoria: Ciência.
57. RONALD e Nancy Reagan chegam às bodas de ouro; Folha de S. Paulo, 04/03/2002, Editoria: Mundo.
58. SAÚDE, Folha de S. Paulo, 26/01/2002, Editoria: Ciência.
59. SCHEINBERG, Gabriela; Folha de S. Paulo, 01/08/2002, Editoria: Cotidiano.
60. ____, Folha de S. Paulo, 21/02/2002, Editoria: Equilíbrio.
61. ____, Folha de S. Paulo, 21/03/2002, Editoria: Equilíbrio.
62. UE elogia decisão alemã de importar célula de embrião; Folha de S. Paulo, 01/02/2002, Editoria: Ciência.
63. VITAMINA E protege contra *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 26/06/2002, Editoria: Ciência.
64. VORMITTAG, Flávio; Folha de S. Paulo, 18/12/2002, Editoria: Opinião.

2001

1. ABRAMCZYK, Julio; Folha de S. Paulo, 18/02/2001, Editoria: Cotidiano.
2. ALGUNS sinais alertam para o problema; Folha de S. Paulo, 09/10/2001, Editoria: Cotidiano.
3. ALMEIDA, Luciano Mendes; Folha de S. Paulo, 25/08/2001, Editoria: Opinião.
4. ALUMÍNIO; Folha de S. Paulo, 31/08/2001, Editoria: Opinião.
5. ANOSMIA; Folha de S. Paulo, 28/06/2001, Editoria: Equilíbrio.
6. ASPARTAME e sacarina; Folha de S. Paulo, 11/10/2001, Editoria: Equilíbrio.
7. ASPIRINA pode prevenir *Alzheimer*, diz estudo; Folha de S. Paulo, 22/11/2001, Editoria: Ciência.
8. ASSOCIAÇÃO prepara campanha; Folha de S. Paulo, 24/06/2001, Editoria: Cotidiano.

9. AVANÇOS da área criam temor de que a ciência esteja indo longe e rápido de mais; Folha de S. Paulo, 13/01/2001, Editoria: Ciência.
10. BIANCARELLI, Aureliano; Folha de S. Paulo, 15/04/2001, Editoria: Cotidiano.
11. CERNOV, Ana; Folha de S. Paulo, 04/01/2001, Editoria: Equilíbrio.
12. CHAIM, Célia; Folha de S. Paulo, 08/03/2001, Editoria: Equilíbrio.
13. CLONAGEM proibida; Folha de S. Paulo, 02/08/2001, Editoria: Opinião.
14. COELHO, Marcelo; Folha de S. Paulo, 17/10/2001, Editoria: Ilustrada.
15. CRUZ, Leonardo, Folha de S. Paulo, 09/04/2001, Editoria: Brasil.
16. DECISÃO de Bush desagrada a todos os lados; Folha de S. Paulo, 11/08/2001, Editoria: Ciência.
17. DOENÇAS crônicas e lucros; Folha de S. Paulo, 20/03/2001, Editoria: Opinião.
18. DROGA contra inflamações ataca *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 08/11/2001, Editoria: Ciência.
19. EUA debatem a clonagem no congresso; Folha de S. Paulo, 02/08/2001, Editoria: Ciência.
20. EUA divulgam centros que têm célula-tronco; Folha de S. Paulo, 28/08/2001, Editoria: Ciência.
21. FATOR cultural pode aumentar suscetibilidade; Folha de S. Paulo, 14/02/2001, do New York Times. Editoria: Ciência.
22. FROLKE, Viktor; Folha de S. Paulo, 22/07/2001, Editoria: Ciência.
23. GARCIA, Rafael; Folha de S. Paulo, 19/12/2001, Editoria: Ciência.
24. GENÉTICA dará novos alvos para medicamentos; Folha de S. Paulo, 13/02/2001, Editoria: Ciência.
25. GERHARDT, Isabel; Folha de S. Paulo, 24/09/2001, Editoria: Ciência.
26. ____, Isabel; Folha de S. Paulo, 29/03/2001, Editoria: Equilíbrio.
27. GEVIRTZ, Leslie; Folha de S. Paulo, 13/05/2001, Editoria: Ciência.
28. GLEISER, Marcelo; Folha de S. Paulo, 16/09/2001, Editoria: Ciência.

29. GUIMARÃES dos Santos, C. L. N.; Folha de S. Paulo, 23/12/2001, Editoria: Ciência.
30. HEYMANN, David; Folha de S. Paulo, 09/04/2001, Editoria: Brasil.
31. ____, David; Folha de S. Paulo, 10/04/2001, Editoria: Opinião.
32. INSÔNIAS primárias; Folha de S. Paulo, 09/08/2001, Editoria: Equilíbrio.
33. LEITE, Marcelo; Folha de S. Paulo, 12/02/2001, Editoria: Ciência.
34. ____, Marcelo; Folha de S. Paulo, 27/11/2001, Editoria: Ciência.
35. LEITURA e otimismo previnem *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 24/05/2001, Editoria: Equilíbrio.
36. LEÔNIDAS é internado em S. Paulo; Folha de S. Paulo, 08/11/2001, Editoria: Esporte.
37. MAL de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 08/03/2001, Editoria: Equilíbrio.
38. MARCHANT, Joanna; Folha de S. Paulo, 18/02/2001, Editoria: Ciência.
39. MENTES perturbadas; Folha de S. Paulo, 18/10/2001, Editoria: Equilíbrio.
40. MORRE brasileiro que apitou a final de Munique -72; Folha de S. Paulo, 20/11/2001, Editoria: Esporte.
41. NETO, Ricardo Bonalume; Folha de S. Paulo, 03/05/2001, Editoria: Ciência.
42. NEUROPSICÓLOGA atende a pacientes e familiares; Folha de S. Paulo, 02/12/2001, Editoria: Cotidiano.
43. NICOTINA incentiva o crescimento de novos vasos sanguíneos, mostra estudo; Folha de S. Paulo, 04/07/2001, Editoria: Ciência.
44. OBSOLESCÊNCIA precoce; Folha de S. Paulo, 18/02/2001, Editoria: Opinião.
45. OPORTUNISMO genético; Folha de S. Paulo, 12/08/2001, Editoria: Opinião.
46. PETRY, Sabrina; Folha de S. Paulo, 14/09/2001, Editoria: Cotidiano.
47. PIQUER, Isabel; Folha de S. Paulo, 06/07/2001, Editoria: Ciência.

48. PRÍONS não são únicos a formar" agregados"; Folha de S. Paulo, 12/03/2001, Editoria: Ciência.
49. REAGAN é operado depois de fraturar a bacia; Folha de S. Paulo, 14/01/2001, Editoria: Mundo.
50. REAGAN está estável após cirurgia na bacia; Folha de S. Paulo, 15/01/2001, Editoria: Mundo.
51. REINO Unido legaliza clonagem de Embrião; Folha de S. Paulo, 24/01/2001, Editoria: Ciência.
52. REIS, José; Folha de S. Paulo, 12/08/2001, Editoria: Ciência.
53. ____, Folha de S. Paulo, 20/12/2001, Editoria: Ciência.
54. ____, Folha de S. Paulo, 21/01/2001, Editoria: Ciência.
55. ____, Folha de S. Paulo, 24/06/2001, Editoria: Ciência.
56. ____, Folha de S. Paulo, 26/08/2001, Editoria: Ciência.
57. STRINGUETO, Kátia; Folha de S. Paulo, 09/02/2001, Editoria: Cotidiano.
58. SUBSTÂNCIA pode curar *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 23/05/2001, Editoria: Ciência.
59. TERAPIA genética; Folha de S. Paulo, 11/04/2001, Editoria: Ciência.
60. TESTES iniciais de uma nova vacina anti-*Alzheimer* têm resultados promissores; Folha de S. Paulo, 24/07/2001, Editoria: Ciência.
61. TÍTULO estranho vira moda na TV; Folha de S. Paulo, 20/05/2001, Editoria: TVFolha.
62. VARELLA, Drauzio; Folha de S. Paulo, 24/03/2001, Editoria: Ilustrada.
63. VENTER é cético quando a geneterapia; Folha de S. Paulo, 12/02/2001, Editoria: Ciência.
64. VIDA ativa pode proteger contra mal de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 06/03/2001, Editoria: Ciência.
65. VOLUNTÁRIOS doam células reprodutivas para estudo médico; Folha de S. Paulo, 12/07/2001, Editoria: Ciência.
66. ZIZEK, Slavoj; Folha de S. Paulo, 19/08/2001, Editoria: + Mais.

2000

1. ABRAMCZYK, Julio; Folha de S. Paulo, 06/08/2000, Editoria: Cotidiano.
2. ____, Julio; Folha de S. Paulo, 27/08/2000, Editoria: Cotidiano.
3. *ALZHEIMER* é coisa séria; Folha de S. Paulo, 06/11/2000, Editoria: Folhateen.
4. BERGAMO, Mônica; Folha de S. Paulo, 06/05/2000, Editoria: Ilustrada.
5. BIOÉTICA, Folha de S. Paulo, 20/12/2000, Editoria: Ciência.
6. CARVALHO, Bernardo; Folha de S. Paulo, 11/02/2000, Editoria: Equilíbrio.
7. CÉLULAS cancerosas alteradas são seguras para tratar derrames, diz estudo; *da Reuters*; Folha de S. Paulo, 22/08/2000, Editoria: Ciência.
8. CIENTISTAS testam tratamento com células de embriões para derrame. Folha de S. Paulo, 08/09/2000, Editoria: Ciência.
9. CONTRA a reposição hormonal; Folha de S. Paulo, 09/11/2000, Editoria: Equilíbrio.
10. CRIANÇAS enfrentam déficit intelectual; Folha de S. Paulo, 06/02/2000, Editoria: Cotidiano.
11. CURTO-CIRCUITO; Folha de S. Paulo, 07/02/2000, Editoria: Ilustrada.
12. Döbereiner, Johanna; morrem aos 75; Folha de S. Paulo, 06/10/2000, Editoria: Ciência.
13. ENXERTO, Ético; Folha de S. Paulo, 20/08/2000, Editoria: Opinião.
14. ESTUDO indica alvo para terapia anticâncer; Folha de S. Paulo, 18/05/2000, Editoria: Ciência.
15. FALCÃO, Daniela; Folha de S. Paulo, 22/06/2000, Editoria: Ciência.
16. Folha de S. Paulo, 08/09/2000, Editoria: Ciência.
17. GARCIA, Eloi S.; Folha de S. Paulo, 01/08/2000, Editoria: Cotidiano.
18. GENES ligados ao mal de *Alzheimer* e à esclerose múltipla são descobertos; Folha de S. Paulo, 23/07/2000, Editoria: Ciência.

19. GENOMA; Folha de S. Paulo, 27/08/2000, Editoria: Ciência.
20. GERHARDT, Isabel; Folha de S. Paulo, 16/11/2000, Editoria: Equilíbrio.
21. ____, Folha de S. Paulo, 22/08/2000, Editoria: Ciência.
22. ____, Folha de S. Paulo, 30/11/2000, Editoria: Equilíbrio.
23. JR., Alcínio Barbosa; Folha de S. Paulo, 02/07/2000, Editoria: Cotidiano.
24. ____, Alcínio Barbosa; Folha de S. Paulo, 20/02/2000, Editoria: Cotidiano.
25. ____, Alcínio Barbosa; Folha de S. Paulo, 20/08/2000, Editoria: Cotidiano.
26. KNIGHT, Jonathan; Folha de S. Paulo, 28/08/2000, Editoria: Ciência.
27. LANDER, Eric S; Folha de S. Paulo, 17/09/2000, Editoria: Ciência.
28. LOUIS Féraud morre aos 79 em Paris; Folha de S. Paulo, 01/01/2000, Editoria: Brasil.
29. MANGA pode produzir insulina; Folha de S. Paulo, 14/05/2000, Editoria: Cotidiano.
30. MÉDICO é processado por falar contra ciganos; Folha de S. Paulo, 25/05/2000, Editoria: Mundo.
31. MÉDICOS tem dificuldade de identificar *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 05/07/2000, Editoria: Ciência.
32. MORRE autor de 'O Jardim dos Finzi-Contini'; Folha de S. Paulo, 14/04/2000, Editoria: Cotidiano.
33. OS opostos se atraem; Folha de S. Paulo, 24/08/2000, Editoria: Equilíbrio.
34. OSSE, Antonio Carlos; Folha de S. Paulo, 14/11/2000, Editoria: Fovest.
35. PESADELO sinistro; Folha de S. Paulo, 16/10/2000, Editoria: Opinião.
36. PROTEINAS, de doenças diversas são similares; *da Reuters*; Folha de S. Paulo, 24/08/2000, Editoria: Ciência.
37. REIS, José; Folha de S. Paulo, 03/09/2000, Editoria: Ciência.
38. ____, Folha de S. Paulo, 26/11/2000, Editoria: Ciência.

39. SCHEIMBERG, Gabriela; Folha de S. Paulo, 30/05/2000, Editoria: Ciência.
40. SGARIONI, Mariana; Folha de S. Paulo, 11/05/2000, Editoria: Equilíbrio.
41. SINAIS do envelhecimento; Folha de S. Paulo, 24/08/2000, Editoria: Equilíbrio.
42. SUBSTANCIA pode indiciar mal de *Alzheimer*; Folha de S. Paulo, 26/07/2000, Editoria: Ciência.
43. UNICAMP abre padaria com jeitão de drogaria; Folha de S. Paulo, 11/05/2000, Editoria: Equilíbrio.
44. VACINA contra o mal de *Alzheimer* é segura; Folha de S. Paulo, 12/07/2000, Editoria: Ciência.

O ESTADO DE SÃO PAULO.

2005

1. ATENÇÃO total aos portadores de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 13/09/2005, Edição S. Paulo, Editoria Geral.
2. ÁCIDO fólico pode reduzir riscos de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 16/08/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
3. *ALZHEIMER* é identificado com outros danos; O Estado de S. Paulo, 05/08/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
4. AMORIM, Cristina; CAFARDO, Renata; GALLUCCI, Mariângela; O Estado de S. Paulo, 05/03/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
5. BRITÂNICOS testam novo remédio contra *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 08/01/2005, Edição Brasil, Editoria Internacional.
6. CIENTISTAS diagnosticam *Alzheimer* no início; O Estado de S. Paulo, 01/02/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
7. CONTI, Mario Sergio; O Estado de S. Paulo, 20/03/2005, Edição Brasil, Editoria Alias.

8. ESTUDO revela que há chance de reverter *Alzheimer*; *Reuters*; O Estado de S.Paulo, 15/07/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
9. HORGAN, Jhon; 17/01/2005, O Estado de S. Paulo, Edição Suplementos, Editoria Informática.
10. LOPES, Adriana Dias; O Estado de S. Paulo, 17/05/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
11. MILES, Jack; O Estado de S. Paulo, 03/04/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.
12. REINO Unido testa novo remédio para *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 08/01/2005, Edição Brasil, Editoria Geral.

2004

1. *ALZHEIMER*: vacina tem resultados bons e ruins; O Estado de S. Paulo, 23/07/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
2. *ALZHEIMER* dificulta sentir cheiros; O Estado de S. Paulo, 16/12/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
3. ESPANHÓIS conseguem melhorar diagnóstico de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 30/12/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
4. GRECO, Alessandro; O Estado de S. Paulo, 06/09/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
5. IWASSO, Simone; O Estado de S. Paulo, 24/12/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
6. LOPES, Adriana Dias; O Estado de S. Paulo, 06/09/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
7. MENA, Isabela; O Estado de S. Paulo, 20/11/2004, Edição Suplementos, Editoria Variedades.
8. MOLÉCULAS para criação de placas do *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 29/10/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.
9. PILULA de estrógeno pode aumentar o risco de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 23/06/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.

10. SILVEIRA, Evanildo da; O Estado de s. Paulo, 21/10/2004, Edição Brasil, Editoria Geral.

2003

1. CIENTISTAS mapeiam cromossomo ligado à doença de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 02/01/2003, Edição Brasil, Editoria Geral.
2. DETECTADO novo gene ligado ao mal de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 21/01/2003, Edição S. Paulo, Editoria Geral.
3. HADDAD, Camila; O Estado de S. Paulo, 15/07/2003, Edição Brasil, Editoria Geral.
4. MIRANDA, LUCIANA; O Estado de s. Paulo, 12/04/2003, Edição Brasil, Editoria Geral.
5. PAPA, Fidel e Cheney, “mortos” na CNN; O Estado de S. Paulo, 18/04/2003, Edição Brasil, Editoria Internacional.
6. STEINFELS, Peter; O Estado de S. Paulo, 14/09/2003, Edição Brasil, Editoria Geral.

2002

1. CHARLTON Heston declara ser vítima do mal de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 10/08/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
2. CHARLTON, Heston, sofre de mal de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 10/08/2002, Edição Suplementos, Editoria Variedades.
3. ENTRE os famosos; O Estado de S. Paulo, 24/08/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
4. ESCOBAR, Herton; O Estado de S. Paulo, 09/02/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
5. MIRANDA, Luciana; O Estado de S. Paulo, 26/10/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.

6. ____, Luciana; O Estado de S. Paulo, 11/09/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
7. ____, Luciana; O Estado de S. Paulo, 24/08/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
8. NOVA droga; O Estado de S. Paulo, 16/05/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
9. OSSAMU, Carlos; O Estado de S. Paulo, 21/11/2002, Edição Suplementos, Editoria Informática.
10. PAPA adia a viagem para a Croácia para 2003; O Estado de S. Paulo, 01/06/2002, Edição S. Paulo, Editoria Geral.
11. POLITICA científica faz Nancy Reagan enfrentar Bush; O Estado de S. Paulo, 30/09/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
12. PRATA, Mario; O Estado de S. Paulo, 26/06/2002, Edição S. Paulo, Editoria Caderno2.
13. RELAÇÃO de confiança; O Estado de S. Paulo, 14/04/2002, Edição Brasil, Editoria Editorial.
14. SATO, Sandra; O Estado de S. Paulo, 12/04/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.
15. STREITFELD, David; O Estado de S. Paulo, 11/05/2002, Edição Brasil, Editoria Geral.

2001

1. CIENTISTAS “reprogramam” células de animal; O Estado de S. Paulo, 24/02/2001, Edição Brasil, Editoria Geral.
2. FORMENTI, Lígia; O Estado de S. Paulo, 21/09/2001, Edição Brasil, Editoria Geral.
3. JAPONESSES descobrem proteínas que pode ajudar na cura de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 23/05/2001, Edição Brasil, Editoria Geral.
4. JOÃO Paulo II pede a Bush que proíba pesquisas com embriões; O Estado de S. Paulo, 24/07/2001, Edição Brasil, Editoria Geral.

5. REAGAN é operado após cair e fraturar quadris; O Estado de S. Paulo, 14/01/2001, Edição S. Paulo, Editoria Internacional.

2000

1. DOENTE Reagan não reconhece a si próprio; O Estado de S. Paulo, 04/03/2000, Edição Brasil, Editoria Internacional.
2. ITALIANOS criam rato com sintoma de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 06/06/2000, Edição Brasil, Editoria Geral.
3. PARA médicos, 22 milhões terão *Alzheimer* em 2025; O Estado de S. Paulo, 10/07/2000, Edição Brasil, Editoria Geral.
4. PESQUISAS sobre sistema nervoso levam o Nobel; O Estado de S. Paulo, 10/10/2000, Edição Brasil, Editoria Geral.
5. PESQUISA de *Alzheimer* receberá US\$ 50 Milhões; O Estado de S. Paulo, 18/07/2000, Edição Brasil, Editoria Geral.
6. PESQUISADORES identificam gene associado ao mal de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 19/08/2000, Edição Brasil, Editoria Geral.
7. VACINA dá esperanças em casos de *Alzheimer*; O Estado de S. Paulo, 21/12/2000, Edição Brasil, Editoria Geral.
8. VACINA contra *Alzheimer* tem resultado promissor; O Estado de S. Paulo, 12/07/2000, Edição S. Paulo, Editoria Geral.

Documentos da Igreja

Universi Dominici Gregis, número 53.

Universi Dominici Gregis, número 83.

PAULO. J. II. **Abri as portas ao redentor**. Bula de Proclamação do Jubileu pelo 1950º Aniversário da Redenção. São Paulo, Ed. Paulinas, 2006.

___, **Carta do Papa João Paulo II às Mulheres**. São Paulo: Ed. Paulinas: 4ª ed. 2006.

___, Carta apostólica *Mane Nobiscum Domine*. São Paulo: Ed. Paulinas, 2005.

___, Carta apostólica *Rosarium Virginis Mariae*. São Paulo, Ed. Paulinas, 2005.

___, **Carta aos anciãos do Papa João Paulo II**. São Paulo: Ed. Paulinas, 3ª ed. 2006.

___, *Redemptor Hominis*/03.

___, *Redemptor Hominis*/14

Cerimonial dos Bispos: **Cerimonial da Igreja** – CNBB. S. Paulo, Ed. Paulus, 1998.

Pontifical Romano, nº45.

Constituição Dogmática *Lumen Gentium* .

L'ATTIVITÀ Dell Santa Sede; Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano (de 2000 a 2004).

BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**. Barueri(SP): Sociedade Bíblica do Brasil, 2000.

La Regla de San Benito. Madrid, Editorial Católica, 1979.

Sites da Internet

www.solvay.com, 2008.

http://www.vatican.va/phome_po.htm, 2007.

www.uniroma2.it , 2007.

www.angelicum.org, 2007.

Vídeos

Papa João Paulo II. Direção de John Kent Harrinson. Eua: CBS Productions: Dist. CBS Television, 2005. 1 filme de (201 min): son, color, digital.