

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Apreciação bioética da prática e das políticas públicas sobre terapêuticas não convencionais [Bioethics appraisal practice and public policies on unconventional therapies]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	de Sousa, José Germano
Publisher	Conselho Nacional de tica para as Ci ncias da Vida
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-06-17 05:48:43
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/226477

Apreciação bioética da prática e das políticas públicas sobre terapêuticas não convencionais

José Germano de Sousa

1. As Terapêuticas não convencionais, também ditas Medicinas Alternativas

As práticas com intenção terapêutica denominadas na legislação portuguesa como Terapêuticas Não Convencionais (TNC), também conhecidas como Medicinas Alternativas, englobam na sua quase totalidade terapias que, embora pretendam constituir alternativa à medicina, baseiam-se em filosofias esotéricas sem base científica, não demonstram evidência da sua eficácia clínica e rondam por vezes o charlatanismo. Ressalve-se que algumas práticas manipulatórias músculo-esqueléticas próprias da osteopatia e da quiropráxia, foram em alguns casos demonstradas úteis pela medicina científica¹, pese embora o absurdo das teorias sobre a etiologia da doença que estiveram na sua origem².

1. A Medicina científica é depreciativamente designada por Alopática (de *állos* “diferente” e *páthos* “sofrimento”), pelos homeopatas, querendo com isso significar que trata os doentes com substâncias que tem uma acção que contraria os sintomas que apresentam.

2. Em 1873 o “endireita” americano ANDREW TAYLOR STILL viu 3 dos seus filhos morrerem com meningite, na qual um dos sintomas é a rigidez da coluna cervical. Insatisfeito com a Medicina de então que deixara morrer os seus filhos, desenvolveu a teoria de que todas as doenças se deveriam a problemas nos músculos e articulações, que, se resolvidas, devolveriam a saúde a toda a gente! Estava lançada a osteopatia. Na mesma altura o comerciante DANIEL DAVID PALMER inventou a quiropráxia. Esta corren-

Entre as TNC avultam a “Medicina Tradicional Chinesa” (MTC) ou “Medicina Oriental”, a Homeopatia e a Naturopatia. A MTC integra um conjunto de práticas tradicionais de medicina popular envolvidos numa filosofia mística baseada na ideia de que uma energia vital somática (*chi* ou *qi*) circula em 12 canais (os meridianos) com ramos ligados aos órgãos, alguns deles nem sequer existentes. Não se baseia em nenhum conceito científico de fisiologia, bioquímica ou nutrição. A doença seria devida a um desequilíbrio ou interrupção do fluxo da energia vital, sendo em especial a acupuntura, o uso de várias ervas e o Qigong³, as armas terapêuticas que restaurariam esse fluxo. A MTC surgiu numa sociedade que rejeitava qualquer tipo de dissecação humana pelo que desenvolveu um modelo de anatomia humana imaginário. Assim e por exemplo, tal como o ano tem 365 dias, o corpo humano teria 365 partes distintas a que corresponderiam pontos bem determinados na pele (os 365 pontos originais evoluíram atualmente para 2.000). A inserção de agulhas finas de aço nesses pontos seria curativa pois permitiria equilibrar o *Chi*. Os acupunturistas modernos perceberam que não era possível validar a existência de meridianos ou de *chi* pelo que procuraram desenvolver uma teoria científica que explicasse algumas situações em que aparentemente a acupuntura funcionava. Alguns estudos demonstraram que a acupuntura libertava endorfinas pelo cérebro as quais teriam um efeito analgésico. As situações que melhor responderiam à acupuntura seriam a dor crónica (costas e pescoço), dores musculares, úlceras, cólon irritável, hiper e hipotensão, frigidez, impotência, paralisias várias, surdez, toxicomanias (tabaco incluído). Todas estas pretensões terapêuticas são na sua quase totalidade resultantes apenas de observações individuais ou de estudos defeituosos do ponto de vista metodológico)

te utilizando conceitos metafísicos e não fundamentados do ponto de vista científico, pretendia também curar todas as doenças pela correcção dos defeitos de posicionamento das vértebras apontando as subluxações das articulações vertebrais (que não se sabe bem o que sejam) como responsáveis por todas as doenças!

3. Exercício ou terapêutica que se pretende restauradora do Chi que envolve técnicas de respiração, movimentos fluidos e posturas imitando posições animais, técnicas de meditação e relaxamento.

não ultrapassam o mero efeito placebo quando submetidas ao rigor do método científico, sendo duvidosa a evidência da eficácia terapêutica da acupuntura. A prová-lo os resultados e conclusões de inúmeras meta-análises e ensaios clínicos dos quais aqui se dá conta de uma pequena parte, sendo impossível referir todos: Melzack e Katz⁴ em 1984 demonstram a que acupuntura auricular “não é um processo terapêutico efectivo no tratamento da dor crónica”. Em 1985 Ballegaard e colaboradores⁵ provam a ineficácia da acupuntura no tratamento da dor associada à pancreatite crónica. Riet et all⁶ em 1990 publicam uma meta-análise de 51 estudos clínicos controlados sobre acupuntura e dor crónica e concluem que a eficácia da acupuntura no tratamento da dor crónica não é superior ao placebo. Os mesmos autores, numa meta-análise de 22 estudos clínicos controlados, sobre a eficácia da acupuntura em três campos de dependência (tabaco, heroína e álcool), chegam à conclusão que a eficácia da acupuntura nestas dependências não é suportada pela investigação clínica⁷. Em 1991 Kleijnen et all⁸ provam que “as pretensões de que a acupuntura é efectiva no tratamento da asma não se baseiam nos resultados de ensaios clínicos bem executados”. Gunilla Gosman-Hedstrom⁹ e colaboradores, em 1998, demonstram que, ao contrário do que vários artigos chineses mal estruturados pretendiam, o tratamento do AVC por acu-

4. Melzack R, Katz J. *Auriculotherapy fails to relieve chronic pain. A controlled crossover study.* JAMA. 1984 Feb 24;251(8): 1041-3

5. Ballegaard S, Christophersen SJ, Dawids SG, Hesse J, Olsen NV. *Acupuncture and transcutaneous electric nerve stimulation in the treatment of pain associated with chronic pancreatitis. A randomized study.* Scand J Gastroenterol. 1985 Dec;20(10):1249-54.

6. G Ter Riet, J Kleijnen e P Knipschild. *Acupuncture and chronic pain: a criteria-based meta-analysis.* J Clin Epidemiol. 1990; 43(11):1191-9

7. G Ter Riet, J Kleijnen and P. Knipschild. *A Meta-analysis of studies into the effect of acupuncture on addiction.* Br J Gen Pract. 1990 September; 40(338): 379-382

8. Kleijnen J, Ter Riet G, Knipschild P. *Acupuncture and asthma: a review of controlled trials.* Thorax, 1991 Nov;46(11): 799-802.

9. Gosman-Hedström G, Lisbet Claesson, Ulrika Klingenstierna, MSc; Jane Carlsson, Bengt Olausson, Martin Frizell, Björn Fagerberg, Christian Blomstrand, *Effects of Acupuncture Treatment on Daily Life Activities and Quality of Life: A Controlled, Prospective, and Randomized Study of Acute Stroke Patients.* Stroke. 1998;29:2100-2108.

punctura era ineficaz na melhoria qualidade de vida e na capacidade de execução das actividades diárias destes doentes. White e colaboradores¹⁰ numa meta análise sobre técnicas de acupunctura para cessação do tabagismo não consideram que a acupunctura obtenha qualquer resultado positivo neste campo. Em 2000 Park e colaboradores¹¹ concluem que a acupunctura não demonstrou ser eficaz no tratamento do tinitus. Os mesmos autores¹² concluem também que não há evidência que a mesma seja efectiva no tratamento do AVC. Sze e col.¹³ chegam à mesma conclusão. Lee e col.¹⁴ verificaram que o efeito analgésico sobre a dor cancerosa era inexistente. Mesmo Kah Bik Cheong¹⁵ e colaboradores, da Escola de Medicina Tradicional Chinesa, da Universidade Médica do Sul em Guangzhou ao fazerem em 2013 uma meta análise da eficácia da acupunctura na prevenção e tratamento da náusea e vômito pos-operatório concluem apenas que a acupunctura pode ser benéfica (não avaliam porém o efeito placebo) e que a “evidência justifica futuros ensaios de elevada qualidade”. Outras revisões sobre acupunctura e impotência, acupunctura e fertilização “in vitro” apresentam conclusões negativas. O mesmo acontece com a D. Parkinson, Esclerose Lateral Amiotrófica, Alzheimer, etc, etc¹⁶. No entanto uma meta-aná-

10. White AR, Resch K-L, Edzard E. *A meta-analysis of acupunctur techniques for smoking cessation.* Tob Control 1999;8:393-397.

11. Park J, White AR, Ernst E. *Efficacy of acupunctur as a treatment for tinnitus: a systematic review.* Arch Otolaryngl Head Neck surg. 2000 Apr;126(4): 489-92.

12. Park J, Hopwood V, White AR, Ernst E. *Effectiveness of acupunctur for stroke: a systematic review.* J Neurol. 2001 Jul; 248(7):558-63.

13. Sze FK, Wong E, Or KK, Lau J, Woo J. *Does acupunctur improve motor recovery after stroke? A meta-analysis of randomized controlled trials.* Stroke. 2002 Nov;33(11):2604-19.

14. Lee H, Schmidt K, Ernst E. *Acupunctur for the relief of cancer-related pain—a systematic review.* Eur J Pain. 2005 Aug;9(4):437-44.

15. Kah Bik Cheong, Ji-ping Zhang, Yong Huang, Zhang-jin Zhang. *The Effectiveness of Acupunctur in Prevention and Treatment of Postoperative Nausea and Vomiting – A Systematic Review and Meta-Analysis.* Plos One; December 13, 2013.

16. Em 1972, o Presidente dos Estados Unidos Richard Nixon assistiu na China a cirurgias cuja anestesia era conseguida exclusivamente por acupunctura. Tudo não passou de um golpe de propaganda do regime maioísta que os jornalistas americanos engoliram como algo de extraordinário, verdadeiros de “milagres de una ciência milenária”. Mais tarde, médicos de

lise sobre o tratamento da dor crónica do joelho conclui pela eficácia desta técnica em relação ao placebo¹⁷. Já antes um estudo semelhante concluía de forma positiva para a acupuntura¹⁸. Um outro de 2010 atribui ao efeito placebo alguns resultados estatisticamente positivos¹⁹. Do mesmo modo algumas meta análises recentes concluem pela existência de algum efeito analgésico na dor crónica, superior ao efeito placebo^{20,21,22}. Mais tarde e em relação à acupuntura, a OM tendo em linha de conta a existência de alguma possibilidade de uma eventual efeito analgésico da acupuntura nas dores de origem músculo esquelética decidiu criar a Competência em Acupuntura permitindo aos médicos interessados a aquisição de conhecimentos sobre essa terapia, abordá-la cientificamente e simultaneamente evitar que a mesma fosse usada como panaceia universal e aplicada indiscriminadamente a todas as doenças ou sintomas.

Quanto à Homeopatia (do grego *Homoios* “similar” e *pathos* “sofrimento”), é esta baseada nas elucubrações do médico alemão Samuel Hahnemann (1755-1843) que ao recusar a teoria galénica dos humores vigente na época e as respecti-

Shanghai, confessaram que os pacientes tinham sido previamente anestesiados com um anestésico injectável. Note-se a este propósito que no ocidente se têm levado a efeito pequenas cirurgias em doentes hipnotizados que quando “acordam” dizem não ter sentido dor.

17. White A, Foster NE, Cummings M, Barlas P. *Acupuncture treatment for chronic knee pain: a systematic review*. *Rheumatology (Oxford)*. 2007 Mar; 46(3):384-90.

18. Ezzo J, Hadhazy V, Birch S, Lao L, Kaplan G, Hochberg M, Berman B. *Acupuncture for osteoarthritis of the knee: a systematic review*. *B.Arthritis Rheum*. 2001 Apr;44(4):819-25.

19. Manheimer E, Cheng K, Linde K, Lao L, Yoo J, Wieland S, van der Windt DA, Berman BM, Bouter LM. *Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Jan 20;(1): CD001977.

20. Kwon YD, Pittler MH, Ernst E. *Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis*. *Rheumatology (Oxford)*. 2006 Nov;45(11):1331-7.

21. Madsen MV, Gøtzsche PC, Hróbjartsson A. *Acupuncture treatment for pain: systematic review of randomised clinical trials with acupuncture, placebo acupuncture, and no acupuncture groups*. *BMJ*. 2009 Jan 27;338: a311

22. Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, Sherman KJ, Witt CM, Linde K; *Acupuncture Trialists' Collaboration*. *Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis*. *Arch Intern Med*. 2012 Oct 22;172(19):1444-53.

vas terapêuticas (sangrias, purgas e clisteres e a administração de algumas mezinhas muito tóxicas) inventa um sistema tão ineficaz como o outro. Após ter tomado chá de casca de chinchona (rica em quinino) terá tido sintomas semelhantes aos da malária²³. A partir daí constrói a primeira lei do seu sistema, a lei dos semelhantes: *Simila similibus curentur*, isto é, o semelhante cura o semelhante, ou seja todas as substâncias que em dose tóxica causam, num indivíduo saudável, sintomas semelhantes aos encontrados em determinada doença, serão eficazes no tratamento de doentes com sintomas semelhantes. Porém, a necessidade de diminuir os efeitos tóxicos resultantes da aplicação da lei dos semelhantes levou Hahnemann a diluir essas substâncias infinitesimalmente, agitando energicamente após cada diluição, pois acreditava que quanto mais diluídas fossem as diluições e mais agitadas mais efectivos se tornavam. Ora, em Química, está comprovada a existência de um limite de diluições a partir do qual o produto inicial desaparece. Esse limite é dado pelo Número de Avogrado. Este número corresponde ao número de átomos existente em qualquer molécula grama de uma substância, o qual é finito e constante, átomos esses que desaparecem da diluição se esta ultrapassa esse número ($6,022 \times 10^{23}$). Como explicar então que os produtos homeopáticos com diluições acima de D24 (1×10^{24}) possam ser eficazes?²⁴ Só com muita imaginação esotérica! Assim e, por exemplo, confrontados com este facto científico irrefutável os homeopatas mais uma vez recorreram à imaginação. Partindo de uma experiência científica levada a efeito pelo imunologista francês Be-

23. Sintomas que nunca foram reproduzidos em quem fez a mesma experiência, designadamente o médico americano Oliver Wendell Jones Senior que em 1842 publicou o ensaio *Homeopathy and its kindred delusions*, demolidor para a homeopatia.

24. Um simples cálculo demonstra que para receber uma molécula da substância diluída 1×10^{30} , o doente deveria consumir 30.000 litros da solução homeopática. Imagine-se a água que o paciente deverá tomar para ingerir a tal molécula considerando que muitos “medicamentos” homeopáticos têm diluições que vão até um extremo de 1×10^{400}

neveniste²⁵ que inicialmente publicada na *Nature*, se revelou ser uma fraude e foi posteriormente desmascarada pelo próprio editor da revista, James Maddox e pelo ilusionista James Randi, teorizaram a existência da *memória da água*. Segundo esta teoria as moléculas de água ficariam com a memória das substâncias que por ela teriam passado, mesmo quando nem um átomo das mesmas exista nessa água! O que é, do ponto de vista científico insustentável pois a água líquida não retém redes ordenadas de moléculas mais do que uma fracção de um nanosegundo!

A este propósito vale a pena recordar a ironia que, já no século XIX, um grande médico português, o Professor Sousa Martins, dispensava à homeopatia quando recomendava aos homeopatas que alimentassem os seus doentes com “Caldo de frango homeopático”: – “Encha-se um tacho grande com água. Faça-se incidir sobre a água a sombra de um frango durante 10 minutos. De seguida agite-se bem. Dilua-se uma colher de sopa dessa água mil vezes. Dessa diluição torne-se a diluir outra colher mil vezes. Repita-se mais oito vezes. De seguida alimente-se o doente com o caldo final resultante com a recomendação de não abusar...”²⁶

Um artigo muito citado, nos meios homeopáticos, publicado em 1998 na “*Lancet*”²⁷, pretendeu comprovar a eficácia da homeopatia. Não só não consegue cabalmente diferenciar os efeitos clínicos pretendidos, do efeito placebo como se soube ter sido publicado nesta prestigiada revista inglesa graças à influência do Príncipe Carlos, patrono desta modalidade. Em contrapartida um extenso estudo sobre os eventuais efeitos clínicos da homeopatia com 110 ensaios homeo-

25. E. Davenas, F. Beauvais, J. Amara, M. Oberbaum, B. Robinzon, A. Miodonnai, A. Tedeschi, B. Pomeranz, P. Fortner, P. Belon, J. Sainte-Laudy, B. Poitevin & J. Benveniste. *Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE*. *Nature* 333, 816 – 818 (30 June 1988)

26. Em *Medicinas Alternativas – Posição da Ordem dos Médicos frente às propostas de lei do PS e BE em apreciação na generalidade na Comissão Parlamentar de Saúde – Relator: Germano de Sousa*. Lisboa, Maio 2001

27. Klaus Linde, Nicola Clausius, Gilbert Ramirez, Dieter Melchart, Prof Florian Eitel, Larry V Hedges, Wayne B Jonas. *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials*, *The Lancet*, Volume 350, Issue 9081, Pages 834 – 843, 20 September 1997

páticos controlados comparados com 110 ensaios utilizando terapêuticas da medicina científica²⁸ conclui da ineficácia clínica da homeopatia. Muitos outros estudos parcelares sobre a eficácia da homeopatia²⁹⁻³⁰⁻³¹, etc. e muitas outras meta-análises sobre o efeito da homeopatia são definitivos quanto à inexistência de efeito curativo real desta terapêutica alternativa³².

Por sua vez a naturopatia é um sistema dito “médico” que se pretende global, com raízes na Alemanha do século XIX e que proclama ajudar o corpo a curar-se a si mesmo, usando dietas especiais e terapêuticas alternativas tais como a homeopatia, acupuntura, ervanária, terapêuticas manuais, aromaterapia, iridologia, etc. Se nada há a opor contra o velho princípio hipocrático da “*vis medicatrix naturae*”, não se podem aceitar terapêuticas que se revelam ineficazes quando passam pelo crivo do método científico, como é o caso da acupuntura e ainda menos se aceitam práticas que rondam o charlatanismo como é o caso da homeopatia ou da aromaterapia, da iridologia, da auriculoterapia, florais de Bach, etc. etc. Muito menos é aceitável qualquer acto dito alternativo que possa ser lesivo para os doentes quer directa, quer indirectamente por omissão de terapêutica efectiva.

Quando em 1959 Charles Snow no livro de ensaios inti-

28. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M. *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy*, *Lancet*. 2005 Aug 27-Sep 2;366(9487):726-32.

29. Ernst E, Pittler MH. *Efficacy of homeopathic arnica: a systematic review of placebo-controlled clinical trials*, *Arch Surg*. 1998 Nov; 133(11): 1187-90.

30. Ernst E. *Homeopathy for eczema: a systematic review of controlled clinical trials*, *Br J Dermatol*. 2012 Jun;166(6):1170-2.

31. Milazzo S, Russell N, Ernst E. *Efficacy of homeopathic therapy in cancer treatment*, *Eur J Cancer*. 2006 Feb; 42(3): 282-9

32. A Cochrane Collaboration realizou uma revisão sistemática de vários tratamentos homeopáticos (asma, demência, influenza, efeitos adversos das terapêuticas oncológicas, déficit de atenção com hiperactividade. Apenas um, referente aos efeitos secundários da radio e quimioterapia concluiu que os resultados encontrados pareciam apontar para alguma positividade mas que eram preliminares e precisavam ser replicados. Todos os outros deram resultados negativos em relação à eficácia da homeopatia. (Cochrane Library at http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/cochrane_search_fs.html)

tulado “Duas Culturas”³³, questionou a cultura dita humanística por estar completamente afastada da cultura científica, jamais suspeitaria que nos últimos 20 anos do século e nas primeiras décadas do século XXI se assistisse ao recrudescer destas falsas ciências médicas, ditas alternativas, às quais e apesar da epistemologia e dos ensinamentos de Popper, Kuhn e Bachelard, a iliteracia científica permitiu dar foros de cidadania. Quando as pessoas, mesmo que possuidoras de um grau universitário, têm uma ideia confusa do que são moléculas, células, bactérias, genes, DNA, oncogenes, metabolismo e, acima de tudo, não conhecem o que são o pensamento e o método científicos, a investigação e o modo como ela é aplicada, etc., facilmente admitem energias desconhecidas da Física e dos físicos, cristais que curam, aromas que afastam a doença, curas miraculosas do cancro, pó de pénis de tigre para a cura da impotência, a memória da água das mezinhas homeopáticas, a cura pela imposição das mãos e os diagnósticos feitos à base de filosofias orientais ou quejandas. Tudo isto é mais agradável do que qualquer chata e comprovada certeza científica da Medicina. E tudo isto, designadamente o divórcio entre as duas culturas e a iliteracia científica, está na base do desenvolvimento e aceitação social e legal destas pseudo medicinas, inclusive por organismos dominados pelo multiculturalismo e pela filosofia pós-moderna, como é o caso da UNESCO³⁴

2. A importância social da preparação científica do médico

A defesa da saúde dos cidadãos é uma obrigação dos Estados de direito e das sociedades democráticas modernas. Essa obrigação consubstancia-se na exigência de rigor na qualidade dos serviços de saúde prestados à comunidade, bem como na vigilância e protecção desses mesmos cidadãos fren-

33. Charles Percy Snow, *As duas culturas*, Editorial Presença. Lisboa 1955

34. Unesco Report of the IBC on Traditional Medicine Systems and their ethical implications. Paris, 8 February 2013

te a práticas não científicas e lesivas, por acção ou omissão, da sua integridade e do seu direito a uma saúde de qualidade.

Para tal essas sociedades consideraram ser necessário exigir aos profissionais da arte de curar, ou seja aos médicos, longos anos de formação científica e treino técnico e profissional, bem como um comportamento ético irrepreensível.

Assim, encarregaram as Universidades dessa formação, exigindo que nela condensassem e integrassem todas as ciências básicas e específicas necessárias ao conhecimento do funcionamento normal do corpo e da mente humanas, das suas alterações e doenças, de todos os processos e métodos de as diagnosticar correctamente e de todos os métodos terapêuticos mais eficazes e adequados à cura dessas doenças. A partir deste corpo de saberes, as Faculdades de Medicina, durante 6 anos, formam e graduam licenciados, assim garantindo que os cidadãos podem confiar na sua preparação científica.

Aos hospitais e ao seu corpo de médicos seniores, cabe por sua vez o treino técnico e profissional dos jovens médicos. Após a entrada para o Internato da Especialidade escolhida praticam medicina em geral durante um ano (ano comum a todas as especialidades) transitando de seguida para a prática específica da área escolhida onde durante 4, 5 ou mais anos aperfeiçoam e especializam os seus conhecimentos.

Por sua vez, a Ordem dos Médicos, associação profissional a que obrigatoriamente pertencem, vela para que a sua formação seja a mais adequada, tanto mais que será a responsável pela avaliação final do seu treino, atribuindo-lhe ou não o título de especialista, conforme o resultado dessa avaliação. Depois, no uso das funções que lhe foram atribuídas pelo Estado, assegura e regula o seu comportamento profissional, ético e deontológico.

Todo este rigor científico e este esforço são obrigatórios para que alguém possa ser considerado responsável pela saúde dos cidadãos que a ele se confiam. Tudo isto é necessário para que alguém possa ser considerado suficientemente capaz para fazer diagnósticos e prognósticos ou para executar ou prescrever terapêuticas que contribuam para o bem-estar

físico e mental do indivíduo doente. Tudo isto lhe exige a sociedade e o Estado, o qual se obriga a defender o cidadão doente, inclusive o que é levado a acreditar em diagnósticos fantasiosos, promessas de curas fáceis ou até miraculosas, e aceita seguir pseudo tratamentos que mesmo quando inócuos, impedem ou atrasam o tratamento mais adequado às suas queixas³⁵.

3. As Leis que aprovaram e regulam as TNC

Apesar do esforço desenvolvido, então, pela Ordem dos Médicos no sentido de esclarecer os deputados de todos os partidos políticos com assento no Parlamento da inexistência de bases científicas e de evidência clínica das terapêuticas “não convencionais ou alternativas”, em 15 de Julho de 2003 o parlamento português aprovou por unanimidade a Lei nº 45/2003 – Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas Não Convencionais (TNC)³⁶. Esta Lei, resultante da revisão de um conjunto de projectos apresentados inicialmente em 1999 pelo BE e depois pelo PS, pretendia dar foros de cidadania e regulamentar seis sistemas de terapêuticas alternativas³⁷: acupunctura, homeopatia, osteopatia, quiroprática, naturopatia e fitoterapia. No seu artigo 8º criava uma Comissão Técnica Consultiva com o objectivo de “estudar e propor os parâmetros gerais de regulamentação do exercício das terapêuticas não convencionais”, competindo ao “Governo regulamentar as competências, o funcionamento e a composição da comissão”. Constituída em Maio de 2004³⁸, foram necessários quase quatro anos para essa Comissão terminar as suas funções. As razões para tal demora, radicaram na dificuldade de os re-

35. Em Medicinas Alternativas – Posição da Ordem dos Médicos frente às propostas de lei do PS e BE em apreciação na generalidade na Comissão Parlamentar de Saúde – Relator: Germano de Sousa. Lisboa, Maio 2001

36. Publicada depois em Diário da República a 22 de Agosto de 2003

37. Também designadas por Medicinas não convencionais, Medicinas alternativas e Pseudo-medicinas

38. DR, I Série -A, nº 193, p. 5391)

presentantes das diversas TNC se entenderem no que respeitava a exigências de formação e qualidade. Concluídos os trabalhos foram estes submetidos à Direcção Geral de Saúde (DGS), que colocou os textos finais em discussão pública. No entanto as TNC só vieram a ser regulamentadas em Setembro de 2013, ou seja 10 anos depois, o que foi muito conveniente para vários grupos dos seus praticantes que preferiam manter um estatuto marginal a verem-se confrontados com qualquer regulamento condicionante da sua prática, por ínfimo que fosse. Por absurdo que pareça cada grupo de TNC chegou a reivindicar a constituição da sua própria Ordem profissional de modo a criarem as suas próprias regras de auto-regulação e não se submeterem às regras mínimas de certificação e de defesa do direito de quem os procura a uma escolha informada e a uma ética de defesa do bem estar do utilizador, regras que a Ordem dos Médicos conseguiu introduzir na feitura da Lei, para além de moderar os exageros propostos pelo BE que até queria ver comparticipados pelo Estado os produtos utilizados pelas TNC.

Interessantemente, o que deveria ter sido apenas uma simples regulamentação prevista como tal na Lei 45/2003, transformou-se na prática num instrumento legal que revia e alterava a Lei da qual decorria. Na realidade a Lei 71/2013 de 2 de Setembro, não só acrescenta uma nova TNC: a Medicina Tradicional Chinesa, assim mesmo designada e não como Terapêutica Tradicional Chinesa, e ao contrário da Lei anterior, omissa a esse respeito, admite (art.º 1º) o exercício das TNC no sector público e usa o termo “direcção clínica” para adjectivar o profissional do sector responsável pelos locais de prestação de TNC o que poderá induzir em erro os utilizadores quanto às reais habilitações dos profissionais em causa.

De qualquer forma a partir de Setembro de 2013 as TNC, graças ao entendimento unânime da mais alta instância legislativa, passaram a integrar o todo das políticas públicas definidas para a saúde.

Por isso qualquer legislação que autorize a quem não passar pelo crivo das Escolas médicas e portanto sem preparação científica adequada, ser considerado apto a fazer diag-

nósticos de forma autónoma, e aplicar terapêuticas altamente discutíveis, deve ser escrutinada do ponto de vista ético.

4. Apreciação bioética da Legislação e da prática das TNC

Do ponto de vista ético deverão estas práticas clinicamente ineficazes, baseadas em teorias e sistemas e filosofias esotéricas e teorias absurdas sem sustentação científica, serem aceites e reconhecidas pelo Parlamento de uma sociedade que se quer moderna e progressiva? Argumentar-se-á naturalmente que no respeito do princípio da autonomia os cidadãos têm direito à livre escolha das terapêuticas (ou pseudo-terapêuticas) e dos terapeutas que entenderem, direito esse salvaguardado pela Lei 45/2003, que no nº1 do seu art. 13º, considera que “os cidadãos têm direito a escolher livremente as terapêuticas que entenderem”.. Porém o nº2 do mesmo artigo ao aparentemente defender o consentimento informado (“Os profissionais das terapêuticas não convencionais só podem praticar actos com o consentimento informado do utilizador”), deixa essa informação ao cuidado dos enviesamentos e crenças dos próprios prestadores de cuidados. É certo que a Lei 71/2013 veio, no nº 4 do seu art.º 9, dispor que “Os profissionais das terapêuticas não convencionais não podem alegar falsamente que os actos que praticam são capazes de curar doenças, disfunções e malformações”. Deveria no entanto referir a obrigação de ser prestada unicamente a informação que decorre da evidência científica existente. Doutro modo os prestadores dessas terapêuticas refugiam-se em observações individuais e ensaios mal desenhados e mal executados e sem valor quando submetidos ao rigor do método científico. Como se a lei permitisse estender o manto diáfano da fantasia sobre a luz da ciência e com isso ficasse aliviada a consciência ética dos legisladores. Acresce que, embora a Lei 71/2013 proíba a comercialização de produtos próprios dessas terapêuticas nos locais onde é feita a prestação das mesmas, uma e outra Lei são omissas relativamente ao dever

ético que o farmacêutico ou o dispensador dos mesmos tem de informar os utilizadores da sua composição, eficácia (ou falta dela) e dos seus eventuais efeitos secundários, tão frequentes nas mezinhas fitoterapêuticas.

E o princípio da não maleficência? Respeitarão as TNC o hipocrático dever de “*primum non nocere*”? Se, como na homeopatia e na acupunctura é implausível, pela sua ineficácia, temer que este princípio seja infringido, pois apenas os seus efeitos placebo poderão eventualmente ser aparentes, já se não poderá dizer o mesmo de alguns medicamentos fitoterápicos. Muitas das ervas e produtos vegetais que os praticantes da fitoterapia utilizam ou não têm real eficácia clínica ou têm efeitos e acções que não foram ainda estudados ou demonstrados e que em muitos casos são nocivos para o utilizador³⁹. Acresce que os praticantes das TNC infringem também gravemente o princípio da não maleficência quando, pela falta de formação médica suficiente, não reconhecem situações clínicas de real gravidade e prescrevem as suas ineficazes “terapêuticas”, induzindo no doente uma falsa segurança que se revela muitas vezes fatal ou altamente lesiva para este, pois não recorre à medicina científica ou fá-lo muito tardiamente. E se esta situação é eticamente inaceitável mais grave é a posição sustentada por alguns praticantes de TNC que convencem os doentes que os seus métodos lhes curarão o cancro deste ou daquele órgão, a SIDA, ou os convencem a recusarem aos seus filhos a vacinação contra inúmeras doenças infecciosas, invocando imaginários horrores que teriam como causa as vacinas, etc.

Quanto ao princípio da beneficência, este supõe que o médico possui uma formação e os conhecimentos que o doente necessita e como tal são eticamente obrigados a prestar cuidados baseados na melhor evidência científica e de eficácia demonstrada. Do mesmo modo, o “*soi disant*” terapeuta al-

39. Se por um lado uma grande proporção de acontecimentos indesejáveis é devida a falsificações, impurezas e falta de controle da qualidade, em muitos produtos fitoterapêuticos têm sido demonstrada a existência de substâncias tóxicas e cancerígenas bem como a interferência nos níveis plasmáticos de vários medicamentos por activação ou inibição do citocromo-P450

ternativo terá a mesmo mandato ético, sendo obrigado ao respeito pelo princípio da beneficência em relação a quem o procura buscando cura para os seus males. Tudo seria perfeito se não se desse o facto iniludível de, à luz da evidência científica, as “terapêuticas” utilizadas serem ineficazes não possuindo enquanto tal nenhuma característica que permita ao terapeuta arvorar a sua acção como beneficente. Poder-se-á argumentar que o efeito placebo, demonstrado existir em várias das TNC, é benéfico. No entanto convém não esquecer que esse efeito placebo é, em muitos casos, muito dispendioso havendo alternativas bem menos custosas⁴⁰. Vejam-se os elevados preços a que são vendidas os produtos homeopáticos, embora nada mais sejam, na quase totalidade dos casos que água ou uma solução alcoólica. Ademais, o efeito placebo é apenas psicológico não existindo correspondência clínica e fisiológica real, tal como foi demonstrado por Hróbjartsson e Gøtzsche⁴¹, ou por Kaptchuk e col⁴².

5. Conclusão

Independentemente do absurdo das teorias que as sustentam, a apreciação bioética das TNC, deve ser baseada numa visão utilitarista, isto é, em função da demonstração científica da sua eficácia clínica em determinadas patologias e apenas nessas, tal como foi já referido a propósito da acupuntura e das técnicas de manipulação osteopática e quiropática executam, na minoração de sintomas específicos músculo esqueléticos. Assim e concretamente nessas situações, desde que os tratamentos executados sejam executadas como con-

40. Quando jovem médico prescrevi muitas vezes, em casos de evidente hipochondria ou sintomas de ordem psico-somática, um placebo barato: pérolas de Micapannis. Estas eram cuidadosamente feitas nas farmácias e nada mais eram do que pequenas bolinhas de pão envolvidas em açúcar.

41. Asbjørn Hróbjartsson, M.D., and Peter C. Gøtzsche, M.D. *Is the Placebo Powerless? — An Analysis of Clinical Trials Comparing Placebo with No Treatment.* N Engl J Med 2001; 344:1594-1602 May 24, 2001

42. Wechsler ME, Kelley JM, Boyd IO, Dutile S, Marigowda G, Kirsch I, Israel E, & Kaptchuk TJ (2011). *Active albuterol or placebo, sham acupuncture, or no intervention in asthma.* N Engl J M, 365 (2), 119-26

sequência de um diagnóstico e prescrição médicas, a sua utilização é, do ponto de vista bioético positiva. Desse modo e ao contrário do que a legislação propugna, a profissão de acupuntor, osteopata ou quiropata deve ser regulada e praticada como profissão complementar da Medicina e não como profissão autônoma. Quanto às restantes TNC, pela sua ineficácia clínica não se recomenda a sua prática nem considera eticamente útil a existência de leis permissivas, antes se recomendando medidas restritivas da sua existência. •