

Teoria e prática das práticas alternativas

Theory and practice of alternatives practices

Fernando D. de Avila-Pires

Departamento de Medicina Tropical, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro - Brasil

São abordados os fundamentos científicos e a ética da utilização das práticas de medicina alternativa em voga no Brasil. Ressalta-se que, em geral, o termo *alternativo* não é definido e que pode se referir aos princípios básicos ou aos métodos de diagnóstico e tratamento. Sugere-se que a escolha individual de um sistema terapêutico é mais influenciada por fatores culturais, pela tradição familiar e pela moda, do que pela análise racional dos seus fundamentos. Estabelece-se que o que distingue realmente os diferentes sistemas são seus princípios e não suas práticas.

Medicina tradicional. Terapias alternativas. Sociologia médica.

A apresentação do *Tratado único da constituição pestilencial de Pernambuco*, publicado por Joam Ferreyra da Rosa, em 1694, conserva sua pertinência e atualidade nos dias de hoje. Sob outras formas, a disputa entre empíricos e racionais persiste, decorridos três séculos, como será visto no presente artigo.

A história do desenvolvimento das modernas drogas e dos fármacos de que se originaram revela o surgimento de um complexo de interações entre pesquisa básica e tecnologia de ponta envolvendo interesses da indústria multinacional e das políticas sociais e econômicas nacionais. Por outro lado, pode-se admitir que se atingiu os limites da inventividade em alguns campos, envolvendo a discussão dos direitos da propriedade intelectual, das patentes comerciais, da ética da experimentação e do direito humanitário à saúde e à vida.

Em março de 1994 surgiu o livro da jornalista Kreig⁷, que resume, de maneira simples, agradável e tecnicamente correta, a história da descoberta e aproveitamento industrial de plantas medicinais, nos tempos modernos. A autora participou de uma expedição botânica no campo e reuniu informações através de numerosas entrevistas com

especialistas em diferentes disciplinas relacionadas com a farmacognosia e a etnobotânica. Afirma a autora, no prefácio, ser sua a primeira obra a tratar do ressurgimento do interesse da ciência pelas plantas medicinais, "a matter of jungle research and laboratory search."

Kreig⁷ relata as tentativas pioneiras de se buscar, nos arquivos e excicatas de coleções museológicas, registros de informações folclóricas, dados etnobotânicos e etnofarmacológicos que deram as pistas para a descoberta de princípios ativos necessários à produção de fármacos e, eventualmente, à formulação de novos medicamentos em tempo mais curto e com menor gasto financeiro.

A Segunda Guerra Mundial, dificultando ao mercado consumidor o acesso aos produtos de certas indústrias farmacêuticas e, a estas, as suas fontes de matérias primas, estimulou a procura de substitutos para determinadas drogas. O interesse renovado pelos "produtos naturais" *in natura* e pela pesquisa fitofarmacológica, data daquela década. O sucesso clínico e financeiro da descoberta das propriedades das *Rauwolfia*, na década seguinte, constituiu um dos pontos de par-

tida para que as grandes indústrias transnacionais se lançassem à busca de novas fontes de princípios ativos no campo, e de novas sínteses, em laboratório. Entretanto, para cada sucesso obtido, contam-se milhares de tentativas frustradas, ao custo de muitos milhões de dólares (Gerez⁵, 1993).

A par do interesse pelos aspectos científicos e econômicos relacionados às plantas medicinais, ganhou terreno uma visão idealista e romântica da natureza, associada a um sincretismo místico, que reúne elementos de filosofias e religiões orientais e credências herdadas da Europa medieval. Um de seus aspectos mais difundidos é o interesse pelo chamanismo ou curandeirismo e pelas práticas curativas primitivas ou "naturais", consideradas como alternativas às ditas oficiais. Entretanto, a imprecisa e controversa concepção popular do que é natural, desafia os conceitos da química e da biologia. Essa concepção ressuscita idéias já questionadas pelos químicos ao tempo de Lavoisier e definitivamente abandonados pelos biólogos, no século passado, juntamente com as teorias vitalistas.

Costuma-se invocar, em favor do uso caseiro e da inclusão no receituário médico de infusões de plantas medicinais, o conhecimento tradicional, herdado dos indígenas. Não se leva em conta que a expectativa de vida e os padrões sanitários dos índios são baixos. O recurso à acupuntura, por sua vez, é comumente justificado em razão da tradição milenar chinesa. O uso da homeopatia é defendido por favorecer uma visão holística da pessoa e por seu baixo custo, o que deixou de ser verdade nos últimos anos.

Dentre as razões que explicam o florescimento das práticas alternativas, destacam-se os problemas ocorridos com medicamentos modernos tais como a talidomida, assim como a ineficácia de certos tratamentos para os quais a alopatia ainda é impotente. Acresce o alto custo da medicina científica, dos exames sofisticados, das intervenções cirúrgicas complexas e dos equipamentos modernos de diagnóstico. Um aspecto sempre criticado é a tendência de se restringir a atenção à patologia de órgãos e sistemas, desconsiderando-se os componentes psicológicos, emocionais e sociais da doença.

Entretanto, mais que uma reação aos aspectos criticáveis da prática médica dita oficial, tidos erradamente como inerentes aos princípios da alopatia, a preferência crescente pelos sistemas alternativos envolve características curiosas, reveladoras de nossa formação cultural.

O primeiro fato que se torna evidente quando se analisam as razões que conduzem a escolha de

um sistema médico-terapêutico - em geral sincrético - é a ausência de critérios explícitos e de justificativas racionais. É generalizado o desconhecimento dos fundamentos da acupuntura, da fitoterapia, da cromoterapia, da homeopatia, esta última oficialmente regulamentada mais popularmente considerada alternativa. A escolha, na maioria dos casos, não se baseia na avaliação crítica da coerência e validade de seus princípios.

Por outro lado, um inquérito sumário revela a persistência de crenças, credências, tabus e preconceitos anacrônicos em indivíduos de todas as classes sociais, independente de escolaridade, mesmo em centros urbanos adiantados.

Em 1929, Loeb⁸ admirava-se ao identificar práticas de magia negra em plena cidade de New York: "Such incidents seem fantastic anachronisms, and yet we find the vestiges of magical practices persisting even in the commercial centers of our big cities". A prática mencionada no artigo, de se suprimir a numeração do 13º piso em edifícios (e a 13ª fileira de poltronas em aviões) demonstra o poder da superstição popular.

Recentemente, Coelho⁴ (1990) fez idêntica observação ao tratar da bruxaria entre nós: *A presença, neste fim de século, na cosmopolita Zona Sul do Rio de Janeiro, de categorias tradicionalmente associadas a sociedades tribais levanta questões não só sobre as noções de "absurdo" e de "razão", como sobre concepções correntes de modernidade.* Observações semelhantes foram feitas pelos diversos autores que, nos últimos anos, vêm publicando artigos e livros sobre bruxaria, religiões populares e superstições no Brasil contemporâneo. Aliás, não só no Brasil. Piorry, no século passado, citado por Ackerknecht¹ (1986), reconhece que "L'homme adore les superstitions... il est tout prêt à admettre ce qu'il ne comprend pas et à refuter l'évidence. Les médicaments lui plaisent. Par contre, il a horreur de l'hygiène qui est contraire à ces habitudes".

Em 1966, Alvarenga e col² realizaram uma pesquisa na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, sobre as credências a respeito da natureza humana e o papel do curso de medicina na correção de conceitos errôneos e concluíram que "...o curso médico não tem produzido modificações nos alunos no sentido de diminuir o número de crenças sobre a natureza humana."

No que diz respeito à escolaridade, como critério de racionalidade e de pensamento lógico, o

que se constata é que os cursos não têm sido bem sucedidos em tornar operacionais os conceitos aprendidos, de maneira a permitir o exercício de julgamentos críticos com base nos princípios da metodologia científica.

Exemplo recente é o artigo publicado por Palmeira¹⁰ (1990), em defesa da utilização de práticas alternativas de terapia. Nele, má-prática é considerada inerente aos princípios da medicina dita oficial. A medicina científica é associada a um "paradigma mecanicista dominante", que exclui os fatores sociais. O autor externa a atitude de desconfiança ou de insatisfação com o rigor crescente das exigências éticas, que hoje retardam o reconhecimento e registro oficial de fármacos e medicamentos, adotados com o objetivo de se evitar a repetição do desastre da talidomida. Assim, aquele autor defende a acupuntura e outras práticas, cuja eficácia independe da demonstração empírica dos seus resultados.

Na verdade, o "saber tradicional" é empírico, na concepção literal do termo. O conhecimento milenar, por sua vez, pode ser cumulativo ou imutável. A antiguidade não o torna essencialmente verdadeiro.

Quanto à questão da herança cultural dos indígenas, há certos pontos a considerar.

Na América do Sul, como em outros continentes, as populações nativas congregam-se em nações distintas que diferem nos costumes, nos sistemas lingüísticos e na organização social; que migraram de uma região para a outra, muitas vezes, no curso da história, encontrando animais e plantas novos para elas e que, nem sempre, tiveram tempo de aprender a reconhecer. Tribos distintas especializaram-se em diferentes atividades: na fabricação de artefatos, na construção de casas e embarcações, na caça ou na pesca. A cultura e os conhecimentos não são distribuídos de maneira uniforme entre as tribos, como também não o foram entre os povos que desenvolveram a civilização oriental e ocidental. Hoje, malgrado a circulação ampla e rápida da informação através de livros, filmes, vídeos, cursos, viagens, traduções, rádio e televisão, não existe uma "cultura do civilizado" como não existe também uma unidade cultural "indígena" ou aborígine.

Diferentes grupos nativos desenvolveram, por sua vez, sistemas teóricos que integram e interpretam os conhecimentos factuais ou empíricos. Estes sistemas, como muitos dos "civilizados", reúnem e combinam elementos naturais e sobrenaturais. Objetos, seres vivos e doenças podem participar das duas naturezas, com certos componentes de

cada uma delas: há enfermidades que podem ser curadas com tratamentos ou medicamentos convencionais e outras que precisam ser exorcizadas através de ritos mágicos.

Os povos indígenas desenvolveram, também, códigos e sistemas judiciários e acumularam conhecimentos de engenharia e arquitetura. Por que não se pensa em utilizar os mesmos argumentos, como o barateamento de custos, o acesso de todos e a simplificação dos procedimentos, instituindo-se tribunais de justiça alternativa ou técnicas de engenharia e arquitetura alternativas? Práticas processuais, magistrados, prisões, arbítrio, demandas e penas diferenciadas são comuns a todas as civilizações, em qualquer estágio. Mas, mesmo com a perspectiva de se acelerarem os procedimentos e desafogar os tribunais dificilmente tal proposição seria aceita na nossa sociedade letrada.

Na verdade, a fundamentação teórica é o que distingue diferentes sistemas, e não as práticas. Fórmulas químicas e fórmulas mágicas podem ser usadas da mesma maneira, mas diferem nos seus fundamentos.

Quatrocentos anos antes de Cristo, Hipócrates questionou a origem mágica ou sobrenatural da doença, tanto ao nível individual como populacional ou epidêmico.

Nascida na Grécia clássica, a civilização ocidental desenvolveu, a partir da revolução industrial, processos tecnológicos, isto é, técnicas derivadas da aplicação de princípios teóricos. Esses princípios, por sua vez, sofrem revisões e reformulações periódicas e devem ser testados através de uma metodologia rígida, que se convencionou chamar de científica, que busca eliminar erros de interpretação e comprovar observações, de maneira objetiva e imparcial. Quando as teorias deixam de explicar os fatos que se vêm a descobrir, são rejeitadas e substituídas por novos paradigmas. A partir da revolução científica iniciada no século XVI, abandonaram-se as superstições e dogmas na explicação científica, passando as teorias a ser baseadas em observações e fatos verificáveis.

Em qualquer avaliação crítica da prática da medicina moderna e do emprego de recursos terapêuticos, não se pode deixar de levar em conta o impacto da descoberta e o sucesso do uso correto das sulfas, antibióticos, antimaláricos, anestésicos, insulina, anti-histamínicos, anticoagulantes, corticosteróides, neurolépticos, antidepressivos, hipoglicemiantes, diuréticos, hipotensores. Em todas as cidades em que os serviços de saúde são bem organizados, reduziu-se a morta-

lidade materna e perinatal, e aumentou a expectativa de vida. Doentes crônicos têm seu sofrimento aliviado, e doenças de origem genética podem ser detectadas, e muitas vezes, corrigidas. Não cabe aqui listar exaustivamente as conquistas da ciência, da tecnologia e da técnica que nos permitem, não apenas sobreviver, mas desfrutar de razoável nível de qualidade de vida, quando comparada a de nossos avós. Tudo isso graças ao desenvolvimento de uma metodologia rígida de comprovação de eficácia, nascida no século XIX com a medicina experimental de Claude Bernard, Pasteur, Henle e Koch.

Até 1930, os recursos terapêuticos disponíveis eram escassos, poucos seguros e menos eficazes. Pouco a pouco definiu-se o ideal de se poder dispor de drogas cada vez mais específicas e com menos efeitos colaterais indesejáveis.

Ora, aqueles que propõem a oficialização de uma medicina alternativa não esclarecem se se referem a *práticas* ou a *teorias* alternativas. Deixam de levar em conta que as práticas das medicinas nativas ou tradicionais correspondem e integram-se a estruturas teóricas próprias. Quando se colhem certas plantas em determinadas épocas do ano ou em certas horas do dia e segundo certos ritos, obedecem-se a preceitos de uma crença particular e sistematizada. A dinamização homeopática, os meridianos chineses, o castigo divino, o equilíbrio dos humores, constituem sistemas alternativos teóricos, que não se conformam às exigências da demonstração pelo método científico. O método que constitui, talvez, a maior descoberta de todos os tempos.

Ele não constitui o único caminho na busca do conhecimento, nem pretende sê-lo. A arte, a filosofia, a religião e muitas outras formas de atividade intelectual envolvem questões que não se sujeitam à verificação pelo método científico. Implicam em conhecimentos não cumulativos. Admira-se um artista primitivo, mas ninguém admitiria hoje, nem premiaria, um "cientista primitivo". Certos campos da ciência não admitem a verificação popperiana. Mas, nos casos em que é aplicável, constitui o único método capaz de embasar a atribuição de responsabilidade legal e de justificar decisões de maneira segura, e eticamente aceitável. Duvido que Hanemann conseguisse a aprovação de sua teoria perante uma banca de exame de mestrado, nos dias de hoje.

Por sua vez, os resultados das práticas podem ser explicados segundo diferentes sistemas teóricos. O ritual da coleta de plantas pode ser justificado por razões mágicas ou fitoecológicas.

Também aqui, somente o método científico permite uma explicação demonstrável.

As dificuldades de regulamentação começam com o controle sanitário (e de qualidade) de chás e ervas que são oferecidos à venda, inclusive em farmácias, e que vêm se constituindo em fontes de intoxicação por vírus, bactérias e fungos contaminantes. A presença de duzentas ou trezentas substâncias associadas ao princípio ativo desejado pode causar problemas colaterais. A identificação taxonômica das plantas utilizadas é, geralmente, duvidosa, e as dosagens, difíceis de serem controladas.

Fica, assim, a dúvida, se a medicina alternativa contemplaria a adoção de um sistema completo de teoria e prática em seu contexto holístico ou limitar-se-ia, apenas, a recomendar uma maneira alternativa de utilizar substâncias ou compostos sob a forma de infusões, sem sintetizá-los, isolá-los, purificá-los ou dosá-los com precisão.

A exigência da demonstração científica ou rigorosa da eficácia de um tratamento ou de uma proposição teórica é aconselhada pela cautela, pelo respeito ao paciente, pela ética e pelas implicações legais de um ato não embasado em sólidas evidências de sua eficácia e segurança.

Em resumo, tudo parece indicar que movimentos em prol da medicina alternativa revelam, de fato, profunda ignorância dos fundamentos da química, da biologia, de seus princípios teóricos, de sua história e de suas aplicações e um desprezo ou desconfiança relativos ao raciocínio lógico.

E como já advertia Rui Barbosa, em 1882 (Barbosa³, 1942, Oliveira⁹, 1988) no caso do ensino universitário. O vício essencial entre nós "é que" o pouco da ciência que se ensina segue métodos que levam a decorar e repetir e nunca a desenvolver a capacidade de pensar e analisar. Estas faculdades vão produzir, então, doutores incapazes de ver a natureza presente, mas capazes de sustentar, com todas as pompas da oratória, as hipóteses mais inverificáveis sobre a existência do incognoscível.

Três mil anos de tradição não legitimam uma prática nem confirmam o valor de uma proposição. Milenar ou moderno, o que importa é o método de se obter e comprovar o conhecimento.

Resta discutir o direito de escolha dos sistemas terapêuticos do cidadão, que envolve convicções de natureza religiosa e o grau de informação sobre ditos sistemas, que deve permitir uma opção racional. Para a enorme parcela da

população que não passa do nível escolar do primeiro grau e a grande proporção que pode chegar ao término do curso universitário com formação e informação deficientes, a escolha de métodos de tratamento é, em geral, influenciada por razões nem sempre fundamentadas no conhecimento de causa e freqüentemente fundadas na fé, na tradição oral familiar, nas correlações apressadas e não comprovadas entre medicação e cura, mas reforçada pela memória seletiva, que guarda as ocasiões que confirmam aparentemente os sucessos e esquece os insucessos.

Os sistemas populares caracterizam-se pelo sincretismo de noções antagônicas e pela tendência à rejeição da racionalidade. As explicações são, em geral, vagas ou indefinidas.

Os riscos a que se expõem os que adotam essas posições são vários. Certas plantas de uso tradicional podem ter propriedades insuspeitadas: o boldo, utilizado para problemas de estômago contém, na verdade, um poderoso analgésico que pode mascarar sintomas de uma enfermidade grave. A toxidez não está restrita aos medicamentos alopatícos. São vegetais e naturais o ópio, a cocaína, a estricnina e grande número de alcalóides.

Enfim, já Thomas Huxley advertia, em 1878 (Huxley⁶) que A mon avis la connaissance en chaque matière est utile dans la mesure selon laquelle elle tend à donner au public des idées justes, d'où dépend la rectitude des actions, et à écarter les idées fausses, qui ne sont pas le fondement le moins notable et la source la moins féconde de tous les écarts dans la pratique. Comme en dépit des assertions de la masse des gens positifs, le monde est, après tout, absolument gouverné par les idées, et très souvent par les idées le plus extravagantes et les plus téméraires, il importe au plus haut point que nos théories, même celles qui se rapportent aux objets les plus éloignés de notre vie journalière, soient vraies autant que possible et autant que possible exemptes d'erreur.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão de Bolsa do Pesquisador (1-A). À Adriana Mohr, pelos comentários.

Referências Bibliográficas

1. ACKERKNECHT, E.H. *La médecine hospitalière à Paris*. Paris, Payot, 1986.
2. ALVARENGA, G.P.; MIRANDA, R.; SANTOS, S.D.; GONTIJO, J.S. Crenças sobre a natureza humana entre candidatos e alunos da Faculdade de Medicina da UFMG. *Ciênc. Cult.*, **18**:25-7, 1966.
3. BARBOSA, R. *Obras completas*. Rio de Janeiro, **9**(1). Ministério da Educação e Saúde, 1942.
4. COELHO, M.C.P. Bruxarias de ontem e de hoje. *Ciênc. Hoje*, **15**(89): 21-30, 1990.
5. GEREZ, J.C. Indústria farmacêutica: histórico, mercado e competição. *Ciênc. Hoje*, **15**(89): 21-30, 1993.
6. HUXLEY, T. L'étude de la biologie. *Rev. Scientif.*, 30 mars, 1878 Repr: *Les problèmes de la Biologie*. J.B.Bailliére, Paris, 1892.
7. KREIG, M.B. *Green medicine*. Chicago. Rand McNally, , 1964.
8. LOEB, M.L. The black art. *Nat. Hist.*, **29**:400-9, 1929.
9. OLIVEIRA, J.C. Ciência e política em Rui Barbosa, *Quiju*, **5**(2): 231-64, 1988.
10. PALMEIRA, G. A acupuntura no Ocidente. *Cad. Saúde Pública*, **6**:117-28, 1990.

Abstract

So-called alternative medical practices, now favored in Brazil, are discussed in terms of their methods and rationale. cursory inquiries show that personal choices of diagnostic and therapeutic systems is made, usually, on the basis of family tradition, cultural inheritance, and fashion, and not upon a critical examination of the principles upon which the alternatives are based. In general, a syncretic approach combining conflicting elements from different systems is adopted. In contrast, the author shows that the actual differences between the systems lie in their foundations principles, not in their practices.

Medicine, traditional. Alternative therapies. Sociology, medical.