Entrevista

Dr. João Júlio Cerqueira - Fundador do site Scimed

ACTA MÉDICA PORTUGUESA

•• STUDENT

SCIMED

"A OMS consegue financiamento por parte de países asiáticos e, em troca, acaba por ser permissiva a essas medicinas alternativas orientais. Isto não vai mudar."

ENTREVISTA COMPLETA EM: ACTAMEDICAPORTUGUESA.COM/STUDENT

Com pouco mais de um ano de existência, o Scimed vem sendo, entre a comunidade médica portuguesa, um dos mais fulgurantes paladinos em prol da evidência científica. Seja pela finalidade de informar melhor a população em geral, seja para “libertar alguma tensão acumulada”, o Dr. João Cerqueira (e seus colaboradores), contam já com mais de 70 artigos no seu site, desde desmistificações de várias modalidades de Medicina Alternativa a análise de questões médicas polémicas (ou “pseudo-polémicas”).

Baseados em alguns propósitos comuns – a comunicação de Ciência e a promoção da investigação médica - partimos para uma conversa em torno da importância social deste tipo de iniciativas e, claro, acerca do fenómeno de massificação das Medicinas Alternativas, em particular sobre a Medicina Tradicional Chinesa.

AMP-S – Sabemos que este teu blog – o [Scimed](#) – foi claramente inspirado num outro blog – o [Science-Based Medicine \(SBM\)](#), que já existe há mais de 10 anos. Porque que te surgiu a ideia de criares um outro blog deste tipo, em português?

JJC - Conheci o SBM na altura em que era interno de Medicina Geral e Familiar, na USF Horizonte (Matosinhos). Foi-me apresentado pelo meu orientador, o Dr. Jaime Correia de Sousa. A partir daí comecei a expandir mais o conhecimento nessa área, a ler também outros sites (por exemplo no caso do grande [Edzard Ernst](#)) e comecei a perceber que, nos últimos anos, tem havido uma grande proliferação de pseudociência em Portugal, também muito alavancada por determinadas decisões legislativas, e ainda, infelizmente, por decisões a nível das faculdades, que vêm dando bastante abertura a algumas destas práticas. Falo, por exemplo, do caso de algumas Faculdades de Farmácia portuguesas que promovem cursos de homeopatia ([1](#) e [2](#)) e também de algumas Faculdades de Medicina portuguesas ([1](#), [2](#) e [3](#)), que promovem cursos de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) ou, se não de MTC, formações no âmbito da acupuntura.

Para além disso, o grande catalisador para mim foi ter encontrado um colega nosso, médico, que, inspirado em pessoas como o [Dr. Lair Ribeiro](#) e o [osteopata Joseph Mercola](#), e outras entidades internacionais, decidiu promover determinados tratamentos, para os quais não se conhece validade científica. Por volta da mesma altura, começava-se também a falar das supostas propriedades terapêuticas da água do mar como forma de obter ganhos em saúde, da polémica em torno das estatinas, das dietas alcalinas, das hormonas “bioidênticas”, e eu achei que tudo aquilo estava a chegar a um ponto ridículo. Apesar da revolta médica contra essas posições, não havia um esclarecimento, uma desmistificação, das coisas que iam sendo ditas. Houve alguma chamada de atenção por parte da Ordem dos Médicos, mas ninguém que de facto escrevesse, baseado na evidência existente, que aquilo que estava a ser dito era uma completa treta.

AMP-S – Estamos, portanto, a falar de que ano?

JJC - Eu já leio sobre isto desde 2013. O meu blog, o Scimed, fez um ano recentemente. Entretanto, já tenho cerca de 70 artigos escritos, e ando a tentar chegar pelo menos aos 300, para fazer depois um ponto de situação, para ver se valeu a pena o esforço, ou não (risos).

AMP-S – Começaste o blog desde o início sempre como ideia de trabalho voluntário ou já tinhas a perspetiva de, tal como agora fazes, aceitar donativos, ou até doações via Patreon?

JJC – A minha intenção inicial era até, para além do esclarecimento, libertar alguma tensão acumulada. Estava a fazer-me muita espécie, a criar-me bastante mal-estar, o que ia sendo dito nas redes sociais, e ver que não havia praticamente nada que estivesse a fazer o contraditório a isso.

Relativamente a aceitar donativos, agora aceito sim, porque tudo isto tem custos. Infelizmente, recentemente, fui alvo de uma ameaça de processo em tribunal por difamação, da parte de um centro que promove tratamento alternativos sem validade científica. Ou seja, o objetivo dos donativos é também funcionar como uma segurança financeira para o caso de ter que avançar para uma defesa legal, para, pelo menos, não ser apanhado desprevenido. O meu trabalho é praticamente todo voluntário, o meu objetivo é esclarecer as pessoas, não tenho nada a ganhar

com isso, e é um bocado chato ainda por cima depois ter umas despesas relacionadas com esta questão, a serem suportadas por mim. Mas tenho a dizer que a comunidade tem sido extremamente recetiva, e só tenho a agradecer às pessoas que estão a apoiar o projeto, fiquei positivamente surpreendido.

AMP-S – Esse processo judicial que moveram contra ti, ou pelo menos ameaça de processo, em que medida é que isso afetou o teu trabalho? Pergunto-te porque nós, infelizmente, já vimos isto acontecer, [por exemplo com um dos grandes contribuidores do site Science-Based Medicine](#), o Steven Novella, que depois acaba por admitir, no próprio podcast dele, que esse processo lhe vem a custar bastante dinheiro e bastante tempo. Até que ponto é que isso te fez pensar se valeria a pena continuar com este projeto? Pensaste reformulá-lo? Achas que isso mudou em alguma coisa a tua forma de escrever, ou a tua forma de estar neste projeto?

JJC – Honestamente, acho que mudou um bocadinho. Antes tinha uma escrita um bocadinho mais livre, no sentido de que não pensava muito nas possíveis consequências do que estava a escrever e, neste momento, já tenho outro cuidado. Principalmente no que se refere a termos que eu utilizava - e que ainda vou utilizando, mas se calhar agora contextualizados de uma outra forma -, um dos quais é o “charlatão”. Claro que é um termo que pode ser interpretado como sendo pejorativo, mas o significado de “charlatão” aplica-se, a meu ver, nos contextos em que eu o utilizo, que é o de pessoas que se fazem de entendidas em assuntos nos quais não têm entendimento. Ou então por venderem coisas que realmente não têm qualquer eficácia comprovada. Mas, nesse aspeto, acho que sim, acho que nisso influenciou um bocadinho. Tenho pena, mas a realidade é essa... não é que me assuste ir a tribunal, mas, de facto, é uma maçada, pela qual ninguém gosta de passar.

AMP-S – Isso nunca te levou a pensar interromper o projeto?

JJC – Não, isso não...

AMP-S – Afetou só mesmo o teu estilo de escrita, portanto.

JJC – Exatamente. Quanto ao projeto não. E mesmo que vá a tribunal, nunca interromperei o projeto, a não ser que, de facto, a isso seja obrigado. Aí lá terá que ser.

AMP-S – Vá lá que ainda é só um processo, por esta altura já poderiam ser mais...

JJC – (risos) Sim, para já eu até estou surpreendido, por só ter aparecido um. Tendo em consideração aquilo que eu tenho escrito...

AMP-S – Tens intenção de incluir outras pessoas no projeto, de o alargar de alguma maneira?

JJC – Eu tenho um separador na página que diz “colabora connosco”, está bastante visível até! Tenho tido já algumas pessoas a colaborar, pessoas que não conhecia, outros que já conhecia, e vou tentando também convencer algumas pessoas a colaborar. Outras pessoas dizem que vão colaborar, mas depois, realmente, quando começam a escrever, percebem que é uma coisa que dá muito trabalho (risos), e começam a “arrastar”. Mas sem dúvida que o projeto está aberto a qualquer contribuição, desde que respeite a premissa base: todos os artigos que são escritos têm que ser com base na evidência científica existente, têm que respeitar isso, no fundo. Não tenho pretensões que isto seja um projeto individual. O objetivo, desde o início, foi sempre transformar

isto num projeto mais comunitário. Agora como também abrimos o [canal Scimed](#) - que me tem “roubado” bastante tempo - torna-se necessária a participação de outros intervenientes (na organização da página do Facebook, na escrita de artigos, etc.). Portanto, quem tiver interessado e se achar capaz de fazê-lo eu tenho toda a abertura a que participem, não tenho problema nenhum.

AMP-S – Esperemos que com maior exposição mediática do blog se voluntariem mais colaboradores. Quanto ao impacto mediático do site, em termos de visualizações da página, por exemplo, tem crescido? Como tem sido essa evolução?

JJC – Neste momento, o site tem uma média de cerca de 30 mil visualizações por mês, o que não é nada mau para um projeto que tem cerca de um ano. Segundo a plataforma [“Blogs Portugal”](#) (na qual o Scimed está inscrito) o blog tem subido continuamente no ranking dos blogs que estão inscritos nessa plataforma. O meu grande objetivo não é chegar a primeiro lugar, eu só gostava de conseguir ficar à frente de um blog que se chama [“Medicinas Alternativas”](#) (risos). Não seria nada mau. Mas, para já, eu acho que a coisa está a correr bem, não me posso queixar. Quanto mais artigos escrever, e quanto mais qualidade os artigos tiverem, mais visualizações o site terá, com certeza. E é por isso que também estou aqui, a falar dele.

AMP-S – Sentes, pelo feedback dos leitores, e naturalmente das pessoas que te devem abordar a propósito do blog, que essa subida tem acontecido porque tens tido muitas pessoas que procuram informar-se mais, procuram mais uma fonte de informação para perceber se devem confiar mais em medicina alternativa ou na “convencional”, ou achas que para já tem sido meramente pelo mediatismo do fenómeno, pela polémica gerada em torno das MA?

JJC - Eu já tenho alguma experiência em construir sites e em fazer o seguimento da evolução da procura, e julgo não estar propriamente muito iludido relativamente àquilo que está acontecer... eu sei que há um crescimento orgânico, porque eu sei que os artigos vão ficando mais bem posicionados em sites como o Google ou outros motores de busca. Aliás, muitas vezes há uma procura que vem daí: não será tanto uma procura voluntária do género “agora vou ao Scimed ver isto”, simplesmente as pessoas procuram determinados termos, o site aparece mencionado, e as pessoas vão lá. É claro que eu não sei se aquilo depois servirá como esclarecimento dessas pessoas ou não. O que eu sei é que, de facto, a maioria dos comentários que vão aparecendo [às publicações no site] não são comentários de agradecimento: a grande maioria dos comentários no blog são ataques pessoais, as falácias *ad hominem*, a dizer que “não percebo nada daquilo que estou a falar”, e a insinuar que sou comprado pela indústria farmacêutica, etc. No fundo, a tentar desvalorizar aquilo que está escrito. São comentários muitas vezes de profissionais que promovem medicinas alternativas, ou até testemunhos de pessoas que recorreram a medicinas alternativas e que acharam que aquilo é que foi a melhor coisinha que lhes aconteceu na vida... Portanto, não tenho muito essa ilusão, pelo menos para já. Acho que daqui a uns anos, literalmente, será possível que as pessoas, perante determinada dúvida, se lembrem de procurar especificamente no blog, mas acho que ainda não estamos nessa fase, é muito cedo. Não faz sentido querer atingir agora o patamar do Science-Based Medicine. Daqui a uma década falamos (risos).

AMP-S – Passando agora para o tema das Medicinas Alternativas (MA). Decidimos abordar principalmente a Medicina Tradicional China (MTC) porque parece-nos que tem sido, mesmo

fora do âmbito universitário, a MA de que se tem falado mais, até pelos próprios doentes, em consulta por exemplo...

JJC – Sim, essa é a “medicina da suplementação”, que sem dúvida nenhuma que é a grande MA, e isso é que muitas vezes nos passa ao lado.

AMP-S – **Exato, mas qual entendes que será a MA mais em voga hoje, a MTC, ou outra? Nomeadamente, no nosso país.**

JJC – Neste momento, em termos subjetivos, a minha perceção é que, sem dúvida nenhuma, será a MTC [a mais preponderante] e, dentro da MTC, a acupuntura. De uma forma objetiva, o que se verifica, nos estudos que se dedicam a estudar a prevalência do uso das MA, a nível internacional, é que, de facto, temos como preponderantes, sem dúvida, a utilização dos suplementos alimentares, onde podemos incluir também a fitoterapia ([1](#), [2](#) e [3](#)), utilizada habitualmente no contexto da MTC, mas também por outras MA, principalmente a naturopatia.

Portanto, sem dúvida que são os suplementos alimentares que mais são vendidos, e que são publicitados, em tudo o que é televisões, rádios, o que for. É o caso dos “Calcitrins”, suplementos para a memória, os “Centruns”, etc., etc. Portanto, parece-me que será esse o grande mercado.

AMP-S – **Mas quais são, mais concretamente, os principais perigos de tudo isto? Porque a necessidade de existirem blogs como o Scimed?**

JJC – Podemos abordar esse aspeto de várias formas. Ou seja, considerar que há perigos diretos e perigos indiretos. O perigo direto é a pessoa estar a tomar um produto, como o caso de uma “erva”, achando que não tem qualquer efeito associado, mas na realidade tem, incluindo muitas vezes carcinogénicos. E estes produtos - que os doentes muitas vezes não nos transmitem que estão a tomar - podem ter ainda influência e interações com fármacos que nós utilizamos na prática clínica. Colocam assim em causa a própria saúde, ao juntarem o medicamento convencional à “erva”, “erva” que eles, no fundo, acham que não tem problema nenhum. Mesmo a acupuntura não é inócua: há vários casos, descritos, de [hematomas, pneumotórax, hemorragias graves, e mesmo mortes associadas](#). Noutra MA, a **osteopatia, as manipulações cervicais poderão, apesar de os estudos serem um bocado inconsistentes, aumentar o risco de disseção da artéria vertebral** ([1](#), [2](#) e [3](#)). Este é, portanto, o primeiro problema quanto às MA: são terapias que pouco ou nada oferecem, em termos de eficácia, mas que têm perigos associados.

Depois temos os perigos indiretos, isto é, as pessoas acharem que aquele sistema alternativo é de facto alternativa à Medicina Convencional, quando não é. E com essa ideia podem estar a adiar tratamentos que são extremamente importantes para prevenir a evolução de determinadas patologias, principalmente na área da Oncologia, mas também na da Reumatologia, por exemplo – ou até procurando alternativas que se vendem como sendo mais inócuas, ou com menos efeitos secundários, **e temos bastantes casos descritos acerca disso** - e depois, quando as coisas correm mal, vão acorrer à medicina convencional, mas já vão tarde. [E quando já há pouco a fazer](#).

Até temos, dentro da área da nutrição, promoção de determinadas dietas - dirigidas para doentes oncológicos - que vão dificultar ou piorar o prognóstico do tratamento convencional. Nós sabemos que [perante um cancro a pessoa deve ter uma alimentação equilibrada](#), não restritiva, ricas em proteína, e deve, também, fazer atividade física, mas aquilo que muitas vezes encontramos, no

“mundo alternativo” das “dietas para o tratamento do cancro” é habitualmente dietas bastante restritivas, e que pioram o prognóstico do doente, e põem em causa o tratamento convencional. Portanto, há vários problemas associados.

Para além de tudo isto, um dos grandes problemas, para mim, é a as pessoas estarem a pagar por um “não-serviço”. É gastarem rios de dinheiro, principalmente quando estão bastante fragilizadas, com doenças sérias, a apostarem, no fundo, não só a sua saúde, mas também a sua estabilidade financeira e social, em tratamentos que não têm nada para lhes oferecer. Estão literalmente a ser enganadas. E eu, que não gosto de ser enganado, também não gosto que as outras pessoas sejam enganadas. E isso aí causa-me também muita espécie, e será também uma grande razão pela qual eu escrevo o que escrevo. A propósito disto é engraçado o paradoxo de eu estar a escrever para as pessoas não serem enganadas, não serem aldrabadas, não gastarem dinheiro desnecessariamente, e depois vir a ser acusado de estar a ser comprado pela indústria farmacêutica, de estar a promover os tratamentos da indústria farmacêutica, etc. É uma faca de dois gumes, mas é uma coisa com a qual eu convivo bem, pelo menos para já.

AMP-S – Como sabemos, o fenómeno das MA é muito vasto, está disseminado globalmente, e tem em si correntes muito diferentes, o que torna por vezes difícil o seu combate. Pondo a questão em termos um pouco caricatos, qual dos casos considerarias mais perigoso, quanto às suas implicações: o idoso que vê o anúncio do *Calcitrin* na televisão e decide comprar, não sabendo propriamente se faz bem ou se faz mal, ou uma pessoa mais diferenciada que não acredita na indústria farmacêutica e que começa a defender a MTC, muito contra a Medicina Convencional (MC)?

JJC – Isto varia um bocadinho de caso para caso, isto é, de pessoa para pessoa. Porque também há a pessoa que recorre à MTC mas que não descarta a MC, e trata a primeira como um complemento. Acho que há aqui um espectro, e dentro disso há as pessoas no extremo do espectro, que, infelizmente, leram demasiadas coisas na internet, e foram influenciados no sentido de achar que os médicos estão aqui para os roubar e que a indústria farmacêutica é tudo um lobby, e que nós estamos aqui para os matar com as quimioterapias e a radioterapias, e que depois perante determinadas doenças graves a primeira coisa que pensam é “eu vou recorrer às MA”, nem sequer ponderam a MC. Depois mais tarde, quando as coisas começam a correr mal, muitos deles vêm bater-nos à porta. Dito isto, claro que há tratamentos relativamente inócuos, que, no fundo, só têm impacto financeiro, como é o caso do *Calcitrin* - a sua composição não é nada de especial, basicamente é um suplemento de cálcio com glucosamina, condroitina, etc. -, sem grande problema em termos de saúde. Obviamente que há outros suplementos que são promovidos, mais na área da fitoterapia, que, aí sim, não é só um prejuízo económico que está envolvido: pode haver um prejuízo em termos de saúde, até pôr em causa a vida da pessoa, se ela não tiver o discernimento de perceber que nós estamos aqui, MC, médicos, para os ajudar, e não para os enganar, e que, perante doenças graves é à MC que têm que recorrer, como é óbvio.

AMP-S – No caso por exemplo do *Calcitrin*, e outros suplementos mais ou menos inócuos, achas que seria pertinente proibi-los de alguma maneira ou, pelo contrário, devemos dar essa liberdade para serem comercializados?

JJC – Já tive discussões sobre isso, e o que eu acho é que estas decisões têm que ser enquadradas no contexto em que vivemos. Ou seja, num mundo perfeito, não haveria nada destes produtos,

não existiriam sequer ou, pelo menos, só entrariam no mercado a partir do momento que fosse provada a sua eficácia. Como não estamos num mundo perfeito, temos que nos adequar às circunstâncias e, honestamente, nesta fase em que nos encontramos, eu já ficava muito contente se as empresas que vendem estes produtos, pelos menos, não pudessem fazer afirmações a dizer que “curam isto e curam a aquilo”. Principalmente a palavra “curar”, é a coisa que mais me chateia. Vocês procuram por qualquer MA e todos usam a palavra “curar”! Não é ajudar ou minimizar sintomas, é “curar”.

AMP-S – Tem toda uma carga simbólica envolvida...

JCC – Exatamente. E para patologias para as quais a MC não tem solução. Então temos aqui um problema grave, em que estas empresas estão a apelar a um mercado extremamente apelativo, extremamente suscetível, com o intuito de dar resposta à ideia “já que temos aqui a Medicina que não consegue oferecer a cura, então vou procurar a Medicina que me oferece a cura”. Se se limitasse a utilização dessa palavra eu já era um homem feliz, sou honesto. Poder-se-ia chamar ao Reiki uma técnica de relaxamento, eu não ficaria muito chocado com isso. Ou mesmo à acupuntura, e ainda que esta poderia, vá lá, ajudar no controlo da dor, o que também não me chatearia muito. E a mesma coisa para a osteopatia, que poderia ajudar no controlo de alguma dor músculo-esquelética. O problema é quando eles passam esta fronteira, e é extremamente comum fazerem-no. Isso aí é eles não escondem de ninguém.

AMP-S – Ainda dentro da MTC, mais concretamente quanto à acupuntura: é já quase um lugar-comum encontrarmos quer leigos, quer até próprios colegas médicos, que utilizam a famosa frase do “eu acho que para a acupuntura já existe qualquer coisa, para a acupuntura já conseguiram provar qualquer coisa”. Certamente alguns de nós já terão ouvido algo assim. Quanto a isto, em termos gerais e a partir de evidência científica, qual a validade que a MTC tem atualmente, em 2018?

JJC – Se vos perguntar quanto tempo tem a [MTC](#), o que é que vocês me respondem? Que é milenar, certo? Na realidade, a MTC tem 50 a 70 anos. A MTC foi - não inventada - mas reinventada, por Mao Tsé-Tung, na altura em que ele criou aquilo que nós conhecemos hoje como sendo a República Popular da China. Isto aqui está descrito por [Paul Unschuld, um sinologista](#), que estuda esta área, e, de facto, a MTC foi sujeita a um revisionismo histórico. E porque é que isso aconteceu? Aconteceu porque na altura de Mao Tsé-Tung a China tinha 500 milhões de pessoas, e não tinha médicos para oferecer a toda a gente. Então o que ele podia era oferecer uma Medicina barata, aproveitando também os terapeutas que existiam na altura a exercer MTC. Só que a MTC não era *uma* Medicina, eram várias Medicinas. E havia uma coisa interessante: havia pessoas que baseavam as suas práticas na astrologia e na chamada sabedoria popular e, portanto, a MTC englobava um conjunto de práticas idiossincráticas muito distantes umas das outras. Aquilo que Mao Tsé-Tung fez, mais ou menos na década de 60, foi trabalhar para “unificar” esta Medicina. No fundo, mandou reescrever os livros todos da MTC, e criou aquilo que nós conhecemos hoje como a MTC, que parece ser uma coisa extremamente coerente dentro da sua incoerência. Ou seja, na realidade, foi uma criação, uma construção social, por parte do grande líder da altura.

Depois, relativamente à acupuntura, há uma frase engraçadíssima que diz que a acupuntura é uma prática chinesa ancestral. Na realidade, nem será chinesa (há alguns documentos que indicam que poderá ter sido importada da Grécia Antiga para a China) e também não será milenar, como muita

gente advoga. Normalmente o que profissionais ligados à MTC dizem é que a acupuntura tem cerca de 3000 anos. No entanto, o primeiro registo é de 90 A.C., e é da utilização de agulhas grossas e bocados de osso para fazer drenagens de abscessos e fazer as chamadas “sangrias”. Depois, cerca do ano de 1600, temos uma descrição mais próxima daquilo que é a acupuntura, mas que também não é a acupuntura como a conhecemos hoje em dia: basicamente colocavam agulhas douradas na nuca, ou no baixo ventre, deixavam lá estar durante 30 respirações e depois retiravam as agulhas. No início dos anos 1900 começamos a ter então uma acupuntura mais próxima daquela que conhecemos, mas que, mesmo assim, também era bastante primitiva. Por exemplo, no caso das crianças, muitas vezes eles colocavam agulhas debaixo das unhas, ou espetavam agulhas em determinados órgãos, de forma bastante profunda, e deixavam ficar lá as agulhas durante alguns dias - e havia muitas mortes relacionadas com a realização desse tipo de acupuntura - e só depois, mais tarde, chega a acupuntura como a conhecemos hoje em dia.

Durante este revisionismo histórico aconteceu uma coisa que foi extremamente interessante. Antes, os pontos de acupuntura que apareciam nos mapas eram mais direcionados para pontos de sangria. Depois, com o revisionismo histórico, passaram a estar mais localizados sobre os nervos, ou ao perto destes, porque os médicos que fizeram essa revisão acharam que fazia mais sentido, em termos fisiológicos, ter os pontos naquelas zonas. Portanto, nada da acupuntura tem bases científicas objetivas, e que tenham sido sujeitas ao método científico, pelo menos na criação dos pontos de acupuntura. Claro que depois também é importante discutirmos de que acupuntura é que estamos a falar. Eu estou a falar numa acupuntura específica, mas depois também existe a acupuntura coreana, a acupuntura auricular, a electroacupuntura... Quando dizem “a acupuntura funciona” então temos de perguntar de que acupuntura estamos a falar. Porque se reunirmos todas as diferentes acupunturas, não haverá ponto no corpo que não seja ponto de acupuntura. Exceto – e isto é engraçadíssimo – a zona genital masculina. Pelos vistos por lá não circula “Chis” nem há meridianos, é engraçadíssimo. Essa é a grande questão.

Eu fui recentemente dar uma aula à faculdade de medicina do Porto, na cadeira de Bioestatística, e dos slides mais importantes que eu mostrei, um slide extremamente rudimentar, era os que mostrava os três níveis de compreensão da evidência. Temos o primeiro nível, em que uma pessoa consegue ler um artigo científico, consegue compreender o que é que é um *abstract*, introdução, quais são os métodos, os resultados, a discussão, etc. Depois temos um segundo nível, em que a pessoa consegue olhar para um artigo e perceber quais são as suas limitações metodológicas (o que é que nós podemos tirar daquele artigo, quais são os erros metodológicos). E depois temos um terceiro nível, que é o do entendimento das ferramentas estatísticas utilizadas. O que acontece habitualmente é que quem se dedica ao estudo da evidência científica, e está na passagem do segundo para o terceiro nível, e percebe as limitações metodológicas dos estudos da acupuntura, percebe claramente que aquilo não passa de um placebo elaborado. Quem está nas primeiras fases, nesse caso, é capaz de ler um artigo e dizer “isto até funciona”. Isto aconteceu-me a mim! Eu não sou nenhum ser iluminado... eu já fui enganado por pessoas como o Dr. Mercola, já achei que as estatinas não tinham grande eficácia, já fui enganado por pessoas como o Dr. Lair Ribeiro, já achei que, de facto, beber água alcalina é que era bom, porque esta história do “alcalino” tem anos, recentemente é que começou a surgir mais em Portugal. Já achei isto tudo, não tenho nenhuma vergonha em dizer isto, porque compreendo o difícil que é ler os artigos de acupuntura e perceber os seus erros metodológicos. E eu só cheguei lá porque tive bastantes anos

dedicados a esta área, e o tal interesse nesta terapia, e porque achei que era útil percebê-la. Toda a gente percebe - toda a gente não, infelizmente, mas a grande maioria das pessoas percebe – que a homeopatia não tem plausibilidade, mas depois chegamos à acupuntura e a coisa já se torna um bocadinho mais complicada. O que eu acho é que este tema é extremamente interessante, e o que causa mais resistências na comunidade científica e na comunidade médica. Mesmo o Dr. Vaz Carneiro, que é a pessoa que há cerca de 20 anos atrás criou o centro de Medicina Baseada na Evidência, dá uma entrevista ao [Observador](#) em que diz “as Medicinas Alternativas não funcionam, mas a acupuntura médica...” – médica! - funciona, porque é uma competência da Ordem dos Médicos (OM)”, quando não há um único artigo científico, um único, que faça essa diferenciação, que demonstre que a acupuntura médica é mais eficaz do que a acupuntura tradicional chinesa. Portanto, mesmo as pessoas que, supostamente, estão dedicadas e conseguem interpretar, de fio a pavio, um artigo científico, cometem estas falácias, que possivelmente será uma falácia de autoridade. Porque eu tive acesso - e já o disse - à ata que levou à criação da competência médica da acupuntura. E essa ata baseia-se única e exclusivamente nas recomendações da OMS. Não há qualquer discussão de artigos, não há qualquer contraditório.

AMP-S – Mas nem outras atas desse tipo haverá essa discussão?

JJC - Eu só tive acesso a essa ata, não tive acesso a outras nem sei se existem outras. Agora, aquela ata, à qual que eu tive acesso, não era a primeira ata. Já tinha sido tentada a competência médica em acupuntura anteriormente - pelos vistos tinha sido negada - mas depois da OMS ter dado o seu aval à acupuntura ([num novo relatório, extremamente engraçado, que eu aconselho as pessoas a ler](#)) a OM achou que sim, ou seja, cedeu à autoridade da OMS e aprovou a competência médica em acupuntura. Portanto, não há aqui nenhuma comissão de peritos, que discutiu durante uns dias se deveria ser ou não atribuída uma competência médica de acupuntura, foi decidido aprová-la porque a OMS deu esse aval. E ficamos com encargo, digamos assim.

AMP-S – O que é que a acupuntura tem assim de tão especial para, neste caso, chegar tão longe, digamos assim, a uma aprovação? É isso específico de Portugal, ou é um fenómeno internacional? Como é que pode ser visto?

JJC - Isto é claramente um fenómeno internacional. Aliás, posso até considerar que nós [Portugal] já vamos um bocado tarde. E ainda bem, mas... isto já aconteceu noutros países, nos EUA por exemplo. É um fenómeno que está bastante difundido. A acupuntura ganhou um espaço mediático interessante já que é a única das terapias da MTC que é tratada de forma independente. Até há licenciatura em acupuntura, de forma isolada! Não é licenciatura em MTC, mas em acupuntura, isoladamente. Porque é que isso aconteceu? Há várias razões para isso. Dentro daquilo que a MTC tem para oferecer possivelmente esta seria a teoria que tinha mais plausibilidade biológica. E os estudos que começaram a surgir foram dando alguma credibilidade a esta prática. Só que depois quando, conforme disse, nós vamos analisar os estudos as coisas não são bem assim. Neste momento, quase que a podemos considerar como uma terapia alternativa independente. Tanto é que, no caso da acupuntura médica, eles introduziram todo um jargão científico e todo um conjunto de explicações de possível funcionamento da acupuntura que já não tem nada a ver com a acupuntura “original”. No caso do tratamento de patologia músculo-esquelética eles justificam eficácia através da estimulação das vias da dor, que depois podem libertar endorfinas no sistema nervoso central (em cujo mecanismo também intervém a

adenosina) ou, no caso de patologias não músculo-esqueléticas, eles recorrem a uma explicação engraçada, que é da origem embrionária dos órgãos. Ou seja, vamos supor que eu tenho um problema no pulmão. Então, coloco uma agulha no membro, ou no local, que tenha a mesma origem embrionária do pulmão.

AMP-S – No fundo, a tentar procurar essa plausibilidade biológica, por outras vias...

JJC - Exatamente. Ou então através da estimulação do sistema nervoso simpático e do parassimpático. Também é uma das justificações que eles utilizam habitualmente. Ou seja, quando olhamos para acupuntura médica, se nós formos completamente desentendidos, ignorantes, relativamente àquilo que se está a falar, se lermos só acupuntura médica, o jargão científico está lá todo. Nunca a relacionaríamos com aquilo que é tratado na MTC.

AMP-S – O que é irónico...

JJC - Na MTC é o meridiano que está “entupido” e vamos lá colocar a agulha para “desentupir” o meridiano. No fundo, não tem nada a ver uma coisa com a outra, apesar da técnica [acupuntura] ser a mesma. É engraçadíssimo, e há várias razões para isso ter acontecido, mas sem dúvida que os médicos também têm muita culpa para que tenha havido disseminação da prática da acupuntura como a conhecemos hoje em dia.

AMP-S - A postura da antiga Diretora Geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Margaret Chan, perante as Medicinas Alternativas terá eventualmente legitimado que vários profissionais de saúde afirmassem que a “acupuntura funciona”. Consideras que, com esta nova direção, o pensamento médico sobre estas terapêuticas irá tomar um novo rumo?

JJC - Não. A OMS é uma entidade que continua a ser extremamente relevante para a Medicina Ocidental. O seu trabalho é extremamente importante e relevante na área da vacinação, dos tratamentos dirigidos ao VIH, entre outros. Contudo, [esta parece manter um “fraquinho” pelas medicinas alternativas](#) e, neste caso específico, pela medicina tradicional chinesa (MTC), e isto acaba por ser um jogo político. A OMS consegue financiamento por parte de países asiáticos e, em troca, acaba por ser permissiva a essas medicinas alternativas orientais. Isto não vai mudar. Agora verifica-se que há a criação do ICD-11 pela OMS, no qual se prevê a [qualificação de patologias que não têm qualquer validade científica e que são exclusivamente orientadas para as medicinas alternativas](#). Isto não é um processo em evolução. A minha perspetiva, infelizmente, é de que isto vai piorar. Em Portugal é importante que as pessoas percebam isto, para que entidades como a Ordem dos Médicos (OM), que tanto se têm insurgido contra a proliferação de medicinas alternativas, e em particular a MTC, tomem medidas tendo isto em conta.

Num artigo publicado no jornal “O Observador”, assinado pelo bastonário da OM e pelo Dr. António Vaz Carneiro, [há uma insurgência contra as medicinas tradicionais chinesas, mas é também aberta uma exceção para a “Acupuntura Médica”](#). Parece haver aqui algum protecionismo relativamente a esta abertura que houve no passado, para a aprovação desta “competência”. É também necessário ponderar as condicionantes de a OM acabar, de hoje para amanhã, com a competência de “Acupuntura Médica”. Não é uma situação fácil, mas seria um grande passo em frente para dar maior credibilidade à OM quando fala sobre medicinas alternativas. Os terapeutas alternativos não são “burros” nenhuns, muito antes pelo contrário, e

percebem claramente esta dicotomia e diferença de tratamento que existe relativamente à Acupuntura Médica e à Acupuntura da MTC praticada por outros profissionais não-médicos. Eles sabem perfeitamente que não há diferença nenhuma, pois as agulhas não sabem quem é que está a pegar nelas. É estranho e causa confusão ver a OM dizer não à MTC, mas depois dizer sim à acupuntura médica.

AMP-S - A diferença poderá estar no acompanhamento de complicações que possam advir dessa prática.

JJC - Não há estudo nenhum estudo - que eu conheça - que demonstre que a acupuntura feita por médicos não coloca em perigo a vida dos doentes, enquanto que a praticada por outros profissionais o poderá fazer. Conheço apenas um caso de um pneumotórax, que ocorreu quando um médico treinava noutro médico! Agora, um médico que encontra um doente que demonstra que tem uma patologia grave pode efetivamente ser encaminhado para um cuidado mais diferenciado. O médico poderá discernir que nesse doente não faz sentido estarmos a recorrer à acupuntura, pois precisa de um tratamento sério – algo que pode não acontecer com os tratamentos de alguém que não é diferenciado.

AMP-S - Por vezes diz-se que o Reiki é inócuo e poderá até ajudar a aliviar a dor devido ao seu componente de relaxamento, como já anteriormente falámos. Poderia legitimar-se a acupuntura nesta perspetiva ou existirão demasiados riscos?

JJC - Eu não sou extremista. Um colega meu, que é Fisiatra, contou-me a história de uma colega dele, que tirou uma pós-graduação de MTC e que tinha percebido perfeitamente que a acupuntura é um placebo elaborado – ela própria assume isso -, mas que ainda assim prefere ser ela a executar os tratamentos na sua consulta, de forma controlada, do que fazer *outsourcing*. Olhando dessa perspetiva, talvez houvesse aqui alguma abertura. Aqui a questão é a perpetuação de uma ideia que não tem validade científica, que permite que outras ideias ocupem um lugar semelhante ao da acupuntura.

Recentemente li uma publicação de pessoas que começam a lutar pela integração das medicinas alternativas no SNS, argumentando que, por exemplo, “já há acupuntura no IPO”. Ou seja, ter permitido que estas práticas penetrassem [no SNS] legitima que muitas outras coisas entrem. Se a validade científica é semelhante, porque não haveríamos de considerar outras técnicas alternativas? Na minha opinião a barreira deveria ser traçada naquilo que se demonstra que funciona.

[Deve-se aceitar claramente que é um tratamento placebo](#), utilizado para tentar ajudar doentes que não conseguimos ajudar de outra forma. É claro que isto leva-nos a uma outra discussão, [acerca do que é mesmo o efeito placebo](#) e se vale a pena, ou não, utilizar o efeito placebo na prática clínica.

[Numa aula lecionada a alunos de Medicina do S. João](#) quis transmitir a ideia de que o cérebro humano é uma máquina extremamente imperfeita, sujeita a uma série de enviesamentos e a condicionamentos, entre os quais está a sensação subjetiva de melhoria. Fazendo tratamento de acupuntura fico com a sensação subjetiva de que fiquei melhor, mas, no fundo, posso não estar verdadeiramente melhor. Aí levanta-se outro problema: Ter asma, fazer o tratamento com

acupuntura, subjetivamente estar melhor e, após as provas funcionais respiratórias, verificar-se que o doente não está melhor – não tem a sua asma tratada, nem controlada. Suponhamos agora que este senhor prolonga este tratamento durante anos, até ter fibrose pulmonar. Depois quando começar a ter dificuldades graves, vamos querer oferecer um tratamento que verdadeiramente funciona e previne, mas permitimos que se chegasse a este nível, e agora já não temos hipótese. Aqui o perigo é mascarar problemas sérios que parecem estar controlados, através do efeito placebo e da sensação subjetiva (quando na realidade não está nada controlado), permitindo que evoluam lentamente até que os tratamentos cientificamente validados de que dispomos deixam de ter grande eficácia.

AMP-S - Algumas práticas da dita “Medicina Ocidental” também já foram colocadas em causa, devido à ausência de evidência científica que as validasse, mesmo havendo uma plausibilidade biológica para a sua implementação.

JJC - A plausibilidade biológica não é suficiente para validar qualquer tipo de prática. [É apenas um passo preliminar.](#) Muitas vezes, no desenvolvimento de moléculas, dizemos que há determinado recetor e, se desenvolvermos um fármaco que atue nesse recetor, este poderá ser útil no tratamento de determinada patologia. Por vezes desenvolvemos esses fármacos, que efetivamente têm esses mecanismos todos, mas depois o doente não melhora tal como esperávamos. Isso acontece frequentemente.

[É verdade que há uma série de práticas que continuamos a perpetuar, apesar de sabermos que não funcionam – mas não deveria ser assim.](#) Contudo, não é por aceitarmos alguns tratamentos inúteis que devemos aceitar todos os outros tratamentos [que também são] inúteis. O que há a fazer é livrarmo-nos de todos os tratamentos inúteis, tal como é o caso das glucosaminas, que também são uma grande batalha minha. Apesar de, em parte, se perceber porque é que os ortopedistas prescrevem glucosaminas, uma vez que para alguns doentes não dispõem de grandes soluções terapêuticas a oferecer. Por isso oferecem glucosaminas, que têm poucos efeitos secundários, em vez de os encharcar com anti-inflamatórios, que pelos vistos têm uma eficácia semelhante [às glucosaminas], que por sua vez é também semelhante à de um placebo.

Sou contra a prescrição de placebos, mas a serem prescritos deverão ser assumidos como tal. Não faz sentido que se diga que as glucosaminas e as condroitinas “servem” para o joelho, quando não têm qualquer eficácia.

AMP-S - No caso da acupuntura, apesar de não parecer existir uma plausibilidade biológica *a priori*, é possível desenvolver um ensaio que coloque à prova a eficácia do tratamento, independentemente de sabermos qual é o seu mecanismo de ação.

JJC - No “Mundo alternativo” acha-se muitas vezes que os médicos têm uma grande incompreensão dos fenómenos que eles promovem, que não percebemos os seus mecanismos de ação, e que por isso rejeitamos esses tratamentos. Contudo, tal não é verdade. Nós conseguimos desenhar estudos em que comparamos os tratamentos que eles promovem, com tratamentos inócuos ou placebos e perceber se estes trazem alguma vantagem ou não, mesmo não percebendo absolutamente nada do mecanismo de ação, da sua plausibilidade biológica, nada!

Não é necessário saber se há plausibilidade biológica [*a priori*] para determinar se estes tratamentos alternativos funcionam ou não. Contudo, estes já foram amplamente estudados.

AMP-S – Mas consideras que já foi investido tempo, esforço e recursos suficientes para tentar perceber se estes tratamentos são eficazes, independentemente de sabermos qual seria o seu mecanismo de ação hipotético?

JJC - Na fitoterapia chinesa já foram descritos um milhão de fórmulas. Neste momento são promovidas cerca de 11.000/12.000 destas. Agora imaginem a quantidade de recursos necessários de se disponibilizar para estudar um milhão de fórmulas se não houver qualquer sentido crítico. Nos próximos 100 anos, e com os instrumentos de que dispomos atualmente, seria impossível estudar tudo o que são formulações do mundo alternativo.

Mais ainda: eles são extremamente criativos, pois estão sempre a evoluir os conceitos e os tratamentos que promovem. Todas as semanas recebo mensagens na página do SciMed com aplicações ou tratamentos dos quais nunca ouvi falar. Isto é um mundo enorme. Em termos de *marketing* é bastante interessante ter um tratamento único que mais ninguém oferece, e por isso nasceu, por exemplo, o conceito de cerebroterapia. [Uns senhores que me tentaram processar e que inventaram o conceito de cerebroterapia](#), são os únicos que promovem esta prática, que não deixa de ser Reiki - mas um Reiki aplicado no cérebro e na coluna vertebral. Criaram um tratamento do nada. Não há nenhum estudo por trás disto. Isto é extremamente frequente na área das medicinas alternativas.

Na fitoterapia chinesa há muito que ainda não foi estudado, e ainda, no caso da osteopatia, existe também muito espaço em branco. Mas, no caso da acupuntura, por exemplo, já muito foi estudado. Existem cerca de 30.000 estudos. No caso da homeopatia temos pelo menos 1800. Não há propriamente falta de estudos apenas porque não conhecemos os mecanismos [de ação].

Os recursos dedicados à investigação são escassos e podiam ser atribuídos a áreas que nos poderiam trazer mais-valias, mas gasta-se dinheiro nisto. O grande centro de estudos de terapias complementares alternativas norte-americano já gastou cerca de 2 mil milhões de dólares a estudar este tipo de tratamentos, incluindo estudar se rezar cura alguma patologia. Já se desperdiçou demasiado dinheiro nisso, mas estou certo que muita gente ainda acha que não, infelizmente.

AMP-S - Esta questão da crença nas medicinas alternativas será uma moda, algo passageiro, que tende a convencer mais indivíduos com reduzida formação científica?

JJC - Honestamente acho que isto é algo que não vai ser resolvido na nossa geração. Como dizia o Neil deGrasse Tyson, é preciso literacia para perceber do que estamos a falar, para que se compreenda que, por muito boa vontade que os terapeutas tenham, aquilo tem muito pouco para oferecer. Eu acho que são coisas que vieram para ficar e que ainda estamos na fase de *crescendo*. Ainda estamos numa fase de penetração e espero que não chegue ao estado do Brasil, em que temos 29 terapias complementares no serviço nacional de saúde, pagas pelos brasileiros, num país extremamente pobre e carente de cuidados de saúde a sério.

A educação não está diretamente relacionada com a literacia científica. Posso ser extremamente inteligente e capaz na área de engenharia e não perceber o que estamos aqui a falar, ou até achar que percebemos, o que é ainda pior! É engraçado ver que, no caso da MTC, antes era considerada como uma medicina dos pobres. As pessoas educadas, [e mesmo o Mao-Tsé-Tsung](#), não acreditavam na MTC nem nos seus princípios, [e por isso] recorriam à medicina ocidental, enquanto as pessoas pobres, com uma educação relativamente limitada iam a este tipo de terapeutas. Hoje em dia esta diferenciação já não existe. Os estudos demonstram que o mercado que mais recorre a este tipo de tratamentos é a mulher diferenciada. Isso acabou! Devo dar-lhes os parabéns pois foram extremamente eficazes no *marketing* deste tipo de produtos.

AMP-S - Falando de educação: um dos objetivos desta entrevista era falar sobre a educação e o ensino médico, e a importância destas discussões para o ensino médico. Podem existir indivíduos que estudam ou trabalham numa área de saúde, mas que, se não tiverem capacidade para interpretar a evidência científica, podem servir como veiculadores destas ideias alternativas. Que importância atribuis à desmistificação destas terapêuticas alternativas no ensino médico e nas universidades?

JJC - Há um mecanismo extremamente perverso, que tem que ver com o funcionamento do nosso cérebro, que [novamente] é uma máquina extremamente imperfeita e sujeita a fenómenos, como o de [Dunning-Kruger](#). À medida que vamos lendo sobre determinados temas ficamos com a perceção de que temos um entendimento profundo sobre a temática, mas, na verdade, isso não se verifica. Isto torna-se perverso porque o médico vai ler sobre este assunto e depois começa a dizer “sim, isto funciona, já li muito sobre o assunto”. É preciso conhecer estes enviesamentos cognitivos a que estamos sujeitos, para estarmos alerta e, quando nos inteirmos de determinados temas, mantermos uma certa dúvida. Isso é importantíssimo – manter a dúvida permite-nos, eventualmente, mudar de opinião.

Uma das coisas que mais me custa, por exemplo no caso da Anestesia, é ler o *Miller's Anesthesia* – a bíblia dos anestesistas – e ver que não se questiona o que está lá escrito. Aquilo é sagrado! Se mantivessem a dúvida, o sentido crítico, se lessem os estudos e percebessem porque é que as outras pessoas como eu dizem que a acupuntura não funciona, daria alguma esperança que eles mudariam de opinião. É fundamental manter a dúvida, perceber que o nosso cérebro é imperfeito e sujeito a determinados enviesamentos.

AMP-S - Dado o panorama da evolução das terapêuticas alternativas, existirão maneiras mais eficazes de instilar a capacidade crítica e a importância da dúvida?

JJC - Todos os anos [curriculares] deveriam ter cadeiras de Bioestatística. Eu já fiz cerca de quatro cursos de bioestatística. No primeiro não ligava muito àquilo. Era uma seca: números, matemática, valores preditivos, especificidade e sensibilidades, etc. No terceiro e no quarto curso começa a entrar, mas quando deixamos de marrar livros, de ser agentes passivos de absorção de informação, e começamos a ler artigos, percebemos as nossas limitações e a importância da bioestatística para compreender e ler artigos científicos e desenvolver o espírito crítico. Isto não entra à primeira, ou à segunda, ou à terceira, pelo que insistir nas formações de Bioestatística nos

curso de Medicina seria extremamente relevante. E, inclusive, haver cursos que se dediquem a falar especificamente das medicinas alternativas, que expliquem o que são as medicinas alternativas e falem sobre a evidência em que se baseiam, bem como os erros metodológicos em que estas incorrem nos seus artigos, que induzem a pensar que funcionam. Isto era importante para termos uma classe que fala a uma só voz. Neste momento temos colegas que acham que a MTC é boa, que a homeopatia é boa, que a acupuntura funciona. Temos médicos que acreditam nisto tudo, o que torna difícil transmitir uma mensagem comum e coesa à população em geral.

AMP-S - Em Portugal temos alguns cursos superiores que contemplam já unidades curriculares de homeopatia...

JJC - Não sei se são cursos em que falam de forma crítica sobre o que é a homeopatia, mas a ideia que eu tenho é que não. A ideia que tenho é que têm transmitido as técnicas de manipulação de homeopatia, as bases da homeopatia, e não têm propriamente discutido a ausência de evidência acerca de água diluída – é disso que estamos a falar.

AMP-S - Achas que os estudantes de Medicina podem ter um papel de divulgação da ciência e de esclarecimento em relação às medicinas alternativas? E, se sim, deverão focar-se nas pessoas que estão na dúvida ou nas que são defensoras arreigadas?

JJC - A primeira frase que aparece no meu blog diz que “já sei que não vou mudar a opinião de crentes”. Quando uma pessoa acredita muito em algo é muito difícil fazê-la mudar de opinião e não é com evidência científica que vamos lá. Por vezes, a apresentação de evidência científica tem o efeito exatamente contrário – as pessoas ainda se agarram mais à crença. Quando criei o blog, o meu público-alvo nunca foi o crente, o praticante, a pessoa que recorre às medicinas alternativas. Sempre foi o que está na dúvida, o que se questiona: Será que isto funciona? Será que isto tem algum interesse? [Tudo isto], na esperança de que estas pessoas percamos 5 minutos a ler os artigos e a perceber que aquilo pouco tem a oferecer.

O meu papel também não é que as pessoas não recorram às medicinas alternativas. Eu acho que a pessoa deve tomar decisões informadas quando procura estas terapêuticas. As pessoas devem ouvir os dois lados – não ouvir apenas o tipo na televisão, a dizer que pôr as mãos nas costas trata “pedra no rim”. Ouvir [também] o lado científico, a dizer que aquilo não tem interesse. Mas a pessoa é que decide. O mercado é livre!

AMP-S - Os alunos de Medicina que têm interesse na área e que entendam a relevância da problemática, que papel têm para poder entrar nesta discussão e para participar na informação da população?

JJC - Eu tenho total abertura a quem quiser participar e divulgar o seu ponto de vista, sempre baseado na evidência científica, não sendo necessariamente na área das medicinas alternativas. As pessoas têm vários instrumentos à sua disposição – por exemplo, isto que vocês estão aqui a fazer! [É necessário] pegar em pessoas que se dedicam a isto e tentar esclarecer o resto da população. Também podem escrever blogs, por exemplo.

Quando forem médicos devem tentar ter uma prática o mais baseada na evidência científica possível. O que já é ótimo! Logo aí já não estão a trabalhar no sentido contrário. É muito difícil ter 999 médicos a dizer uma coisa e 1 médico a dizer outra. Depois, aquele [único] médico acaba por ter uma visibilidade quase idêntica à dos outros 999 todos juntos. Cria-se aqui uma situação de conflito, quando na verdade este não existe. Há 999 médicos que sabem do que estão a falar e 1 médico que fugiu da norma. Na comunicação social, o que passa cá para fora (à semelhança com o que acontece com as alterações climáticas), é que não há consenso. Uns dizem que a acupuntura funciona e outros não, e esta discussão cria mais ruído do que esclarecimentos.

Recentemente o Dr. Armando Brito de Sá esteve no [programa de rádio da Antena 3](#) com o Dr. Pinto Coelho, que também é médico, e, às vezes, em comentário, dizia: “fiquei na mesma, não estou esclarecido!”. Para nós não há dúvida sobre quem está a falar sobre ciência, sobre factos concretos, e sobre quem está a falar de pseudociência, quem está a promover livros e uma visão do que é a medicina que não tem nada a ver com a realidade. É um bocado perverso constatar estas ocorrências, mas é com isto que temos de conviver.

AMP-S - Tens algum conselho para quem queira começar a destrinçar por si próprio a evidência científica, de começar a entender o que é evidência científica e criar o seu espírito crítico?

JJC - Numa aula que dei havia um *slide* que sugeria instrumentos iniciais para as pessoas saberem se o que estão a ler é fidedigno. Aconselho grandes *websites* desta área, que depois podem levar a outros *websites*, como o *Science-Based Medicine*. Se tiverem outras dúvidas, seja sobre alimentos transgénicos, vacinas, entre outros, têm aqui um grande instrumento. Eles explicam a evidência científica e fazem disseção de artigos científicos, o que ajuda a desenvolver uma atitude crítica.

Quando virem uma pós-graduação de bioestatística ou epidemiologia, tirem a pós-graduação ou um curso. Se estiverem na dúvida entre tirar uma pós-graduação em bioestatística ou MTC, nem devia haver dúvida!

Eu adorava que em Portugal existissem 10, 20, 30 blogs que discutissem evidência científica, medicina baseada em evidência e que discutissem erros que eu faça a avaliar a evidência. Recentemente publiquei um artigo acerca de medidas preventivas da gripe, no qual disse que, baseado numa revisão sistemática e meta-análise da BMJ, a vitamina D poderia ter um papel na prevenção de infeções respiratórias. Mais tarde alguém chamou-me à atenção para o facto de esse artigo ter sido um grande *flop* e que a evidência do meu artigo não era sólida. Eu tinha cometido um erro de interpretação e essa pessoa advertiu-me para o caso. De facto, gerou-se uma grande discussão acerca do tema, precisamente devido à falta de evidência sólida desse artigo. Não estudei de forma suficiente a evidência em que se baseava a meta-análise. Eu não consigo ler todos os artigos de fio a pavio. Seria interessante se daqui a 5-6 anos, caso não tenha mais ninguém a colaborar no Scimed, existissem outras pessoas a falar sobre validade científica, força de evidência, se as meta-análises estão bem construídas ou não, etc. Esta é uma discussão interessante e que deveria ser aberta à população.

AMP-S - No espaço mediático parece não haver muita comunicação em Ciência por parte de médicos e cientistas, nem do lado dos media parece haver muito interesse em convidar esses profissionais...

JJC - Os media tradicionais não parecem estar muito interessados nisso. Temos alguns comunicadores como o David Marçal, o Carlos Fiolhais, e alguns médicos que vão escrevendo com alguma regularidade sobre alguns temas da área médica, entre outros. O que observamos muitas vezes é que há a publicação no mesmo jornal de artigos que dizem uma coisa, e na semana seguinte a dizer outra, mesmo dentro do mesmo assunto. É extremamente perverso, não há coerência. Estas polémicas vendem, não é? Se eu tiver um jornal que me diz que a homeopatia não funciona, de forma repetida, se calhar é diferente do que dizer que a homeopatia funciona, e que vai agradar às pessoas que gostam de homeopatia e ao mesmo tempo irritar as pessoas que acham que não funciona. Isto vai gerar cliques, partilhas, e provocar a discussão sobre o assunto, que depois leva à publicação de um artigo a mostrar que não funciona, gerando assim mais cliques, partilhas, e mais compra de jornais e revistas.

Eu não sei se isto é involuntário ou se há aqui um efeito perverso, com o objetivo de criar polémicas. Os media sabem até que os artigos não acrescentam nada, em termos de conhecimento, mas replicam as notícias porque sabem que vão ter os seus clientes. Neste momento devo falar na jornalista Teresa Novais, que será das poucas jornalistas que faz Ciência a sério nos jornais. Escreveu um artigo bastante interessante sobre o leite, que me parece estar bastante completo.

No jornalismo a filosofia que é transmitida é a de que temos de ouvir todas as partes envolvidas na polémica. Se escrever um artigo sobre homeopatia, vou ter de ouvir um médico que se baseia em evidência e um homeopata, o que induz a falsa ideia de que ambas estão em igualdade de força. A evidência é clara para um dos lados, mas para a população em geral, que sabe pouco sobre evidência e não tem conhecimentos para avaliar isso, estão ali duas pessoas a discutir, que têm pontos de vista igualmente válidos. Esse é o grande problema e não sei como resolvê-lo.

AMP-S - Em que medida podemos, através de blogs, fazer o papel dos media tradicionais? Isto tendo em conta que os blogs e outras plataformas podem não chegar até ao público em geral.

JJC - Segundo a minha experiência, o contacto com o público é extremamente engraçado, mas nem sempre positivo. A maioria das pessoas que entram em contacto comigo são pessoas que se revoltam contra o que está escrito. O homeopata, o terapeuta de MTC, o naturopata, e outros, vão ao blog e escrevem a dizer que não percebo nada do que estou a falar, que tenho uma visão enviesada, que tenho a postura de um dogmático. Habitualmente eu respondo a toda a gente, e não de uma forma muitas vezes simpática, tenho de ser honesto. Mais uma vez, como disse no início, o blog foi feito para libertar alguma tensão, foi feito para esclarecer as pessoas, mas também para libertar alguma tensão.

Eu respondo a toda a gente para que, quem leia o artigo e leia os comentários, perceba os argumentos que são usados de um lado e do outro. Eu faço um esforço para evidenciar as falácias lógicas que as pessoas que interagem comigo cometem: falácia da antiguidade, falácia da naturalidade, falácia da autoridade, entre outras. O que tenho a dizer a quem deseja abrir um blog, sobretudo se for baseado em evidência e polémico, é que interajam com as pessoas e que

não as deixem sem resposta, de uma forma mais ou menos educada, mas mantendo o vosso estilo. Não pensem na pessoa que deixa lá o comentário, mas nas pessoas que vão lá ler os comentários. Este esforço é tão importante como escrever os artigos.

AMP-S - Consideras que a resposta a esses comentários também é uma estratégia de comunicação?

JJC - Sem dúvida que sim.

AMP-S - Ao longo deste tempo de existência do blog notas alguma diferença no modo como lidas com as pessoas? Foste percebendo se há alguma maneira mais persuasiva de abordar o público em geral?

JJC - Agora tenho escrito sobre temas não tão polémicos e por isso tem havido menos comentários, o que me permite responder de uma forma mais tranquila. No fundo, tenho reparado que agora recorro um pouco mais à ironia e à ridicularização do comentário, do que propriamente à resposta com um tom mais azedo. Não sei se isto será uma tendência, mas de facto chego a um ponto que os argumentos do outro são sempre os mesmos, pelo que por vezes acabamos por alterar a nossa estratégia de resposta.

AMP-S - E qual tem sido a reação da classe médica ao blog? Quais são os comentários que têm feito e o que pensam sobre o assunto?

JJC - O projeto tem um ano. Não é um projeto maduro, a ponto de ser já amplamente conhecido. Tem alguma visibilidade, mas não tenho ilusões relativamente a isso. Mas há pessoas que me adicionam todos os dias no Facebook, pois reconhecem-se naquilo que eu escrevo. Sem dúvida alguma que recebo bastantes *e-mails* de colegas que estão em Portugal, e que até já me pediram autorização para traduzir alguns dos meus artigos para outras línguas. Mais uma vez, não tenho ilusões, e sei que o grosso das pessoas não terá esta aceitação por aquilo que vou escrevendo.

(o conteúdo das respostas desta entrevista reflete exclusivamente as opiniões do entrevistado)