

## Editorial

# A tentativa de legitimar a prepotência



Prof. Dr. Marco Antonio Guimarães da Silva  
marco@atlanticaedu.com.br

*“Algumas pessoas são subjetivas a respeito de si próprias e objetivas, algumas vezes terrivelmente objetivas, a respeito de outros”. Kierkegaard*

O projeto de lei nº 25, denominado ato médico e apresentado ao senado por um dos representantes eleitos daquela casa, pretende, segundo texto colhido em primeira página do jornal do Conselho Federal de Medicina, “sinalizar para a sociedade o que é bom ou o que é ruim, por ser comprovado ou não, em termos de conhecimento científico e médico no nosso país”. Os Conselhos Federais de todas as categorias da área de saúde naturalmente se opuseram, já que o projeto em questão limita as liberdades profissionais conseguidas pelos conselhos ao longo dos anos.

Na tentativa de tentar discutir a polêmica questão que o projeto suscitou, pelo menos na área científica, resolvi estabelecer um paralelo entre o pensamento vigente no período do obscurantismo e o ato médico, auxiliado pelo pensamento de Boaventura Souza Santos. Sabemos todos que Galileu pode ser considerado como o grande defensor do progresso da ciência, lutando à época contra o domínio que a teologia do século XVII exercia sobre tudo e sobre todos. A “Carta a Cristina de Lorena (Lettera alla Serenissima Madre Madama Cristina de Lorena)”, escrita por Galileu em 1615, pode ser tida como manifesto programático da revolução científica. O debate à época não estava centrado na veracidade dos descobrimentos astronômicos de Galileu. A autêntica polêmica, na verdade, era se a teologia podia seguir sendo a mãe tutelar das ciências ou se estas podiam gozar de autonomia plena. O autêntico sentido da Carta foi o de defender a cosmologia copernicana de sua aparente contradição com as Escrituras, mediante a teoria da acomodação. Galileu sabia da força e magnitude do inimigo que o controlava (ortodoxia da fé dentro da igreja pós-tridentina, etc.) e lutou para obtenção de apoio em prol da liberdade da investigação científica. A Carta sugere que os algozes antes de condenar deviam dar-se ao trabalho de analisar e conhecer os resultados da observação científica. A revolução científica iniciada por Copérnico, Galileu e Newton, alcança, assim, o século XVIII e se coloca como uma mola propulsora de transformações técnicas e sociais jamais vistas na humanidade.

Por outro lado, o desenvolvimento do pensamento científico, amparado pelo racionalismo cartesiano e o empirismo baconiano, acabaram por reunir-se no positivismo oitocentista e ofereceram as bases para a criação dicotômica e discriminatória dos paradigmas e pré-paradigmas (menos desenvolvidos), que caracterizam respectivamente as ciências naturais e as ciências sociais, então emergentes. Desse modo, após libertar-se da tutela da Santa Inquisição, a própria ciência passou a exercer uma função tutelar da qual havia se libertado há dois séculos, criando relações de poder entre cientista e ciência. Coincidentemente ou não, não há como deixar de observar a semelhança de tais relações com a proposta referida no referido ato médico.

\* Editor científico de Fisioterapia Brasil  
Pós Doutorado na UFRJ  
Professor do curso de mestrado da UCB

Nesse sentido, duas situações podem nos ajudar a questionar o polêmico projeto de lei. A primeira relaciona-se à necessidade de mudança do modelo científico vigente. É preciso que se entenda que o paradigma científico atual ao qual o ato médico se circunscribe, cercado pelas circunstancialidades acima descritas, vive uma profunda e irreversível crise. Segundo Santos, essa fratura paradigmática, que relativiza o rigor das leis de Newton no campo da astrofísica, começou com Einstein e a mecânica quântica (simultaneidade dos acontecimentos distantes) e segue com Heisenberg, Bohr e cia, nos oferecendo argumentos que reforçam o fracasso do modelo científico atual. Portanto, seja qual o for o paradigma que se adote, ele terá que romper com os preconceitos atuais. Romper preconceitos significa, no caso, reconhecer que a esperança, a fé, a religião e outros processos não ortodoxos podem ser importantes aliados na cura de doenças. É o que nos mostra, por exemplo, a obra *Anatomia da Esperança*, de Jerome Groopman, professor da Faculdade de Medicina de Harvard, que parece nos oferecer elementos suficientes para imaginar, através da quebra paradigmática, que a revolução científica do século XXI, já começou lá fora. No entanto, aqui nestes trópicos, de acordo com o pensar expresso no projeto de lei nº 25, já já aparecerá um termo aditivo, dando a medicina a prerrogativa de dizer a quantas aves maria, pais nossos, missas, sessões espíritas, passes de umbandas, etc, o paciente deve submeter-se para que fique livre de sua enfermidade, doença ou mal.

A segunda situação, inserida no padrão paradigmático atual, herdada do positivismo lógico, considera a utilização do modelo atual. Neste modelo, sob a perspectiva quantitativa, há a preocupação pelo controle das variáveis, expressas preferencialmente sob forma numérica e com interesse primordial pela *explicação causal*, derivada de uma ou mais hipóteses levantadas. Há nessa situação a necessidade de experimentos realizados com medidas rigorosamente controladas, em que os erros sistemáticos tipo I ou tipo II (alfa e beta) devem ser devidamente neutralizados. Diante desse quadro, a qualidade das pesquisas publicadas sob a forma de artigos em periódicos tem sofrido, com o advento da medicina baseada em evidências, freqüentes avaliações. Os que trabalham nas avaliações da qualidade dos artigos valem-se da meta-análise, que é o método estatístico utilizado na revisão sistemática. O problema é que as meta-análises sobre as pesquisas médicas realizadas no exterior têm revelado altíssimo grau de inconsistência nos seus resultados, pondo abaixo as evidências de eficácia dos processos terapêuticos por elas relatados.

Desse modo, “sinalizar para a sociedade o que é bom ou o que é ruim, por ser comprovado ou não, em termos de conhecimento científico”, é uma idéia que merece ser vista com muita cautela à luz das duas situações descritas acima.

Afinal, não poderia ter sido mais revelador o título eleito para o projeto de lei: ato médico, pois não há como deixarmos de lembrar dos Atos 1, 2, 5, etc., que nada mais eram senão a legitimação da prepotência.