

CHARLATANISMO NA SAÚDE PÚBLICA: IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE COMBATE À LUZ DE RELATO DE CASO

Helena Papi Germiniano¹;

Acadêmico de medicina na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, Mato Grosso do Sul.

<https://lattes.cnpq.br/0343004393050750>

Isadora Polonio Faganello²;

Acadêmico de medicina na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, Mato Grosso do Sul.

<https://lattes.cnpq.br/5139332054488036>

Cesar Botini Zortea³;

Acadêmico de medicina na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, Mato Grosso do Sul.

<http://lattes.cnpq.br/4345760288900604>

Elias Zogbi Donha⁴;

Acadêmico de medicina na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, Mato Grosso do Sul.

<http://lattes.cnpq.br/7634916874091207>

Ana Paula Dossi de Guimarães e Queiroz⁵.

Docente na Universidade Federal da Grande Dourados

(UFGD), Dourados, Mato Grosso do Sul.

<https://lattes.cnpq.br/0619714490282977>

RESUMO: O fenômeno persistente do charlatanismo na atenção à saúde é alimentado através da manipulação das emoções, da lógica e da falta de informação. A persuasão é empregada por meio de técnicas retóricas de discurso, disfarçadas sob a aparência fantasiosa de credibilidade acadêmica, enquanto argumentos superficiais são apresentados como verdadeiros a partir de deduções não cientificamente fundamentadas. Nesse contexto, grande parte das pessoas ficam vulneráveis à desinformação e seus frutos, uma vez que a prática charlatã envolve enganar ou ludibriar os outros para obter benefícios pessoais,

muitas vezes às custas da saúde ou do bem-estar daqueles que são enganados. Este capítulo apresenta a experiência de acadêmicos de medicina durante o acompanhamento de um paciente, cuja saúde foi gravemente prejudicada por práticas não regulamentadas de auto-hemoterapia. O caso apresentado ressalta a necessidade urgente de uma educação em saúde eficaz e de regulamentações mais rigorosas para proteger o público contra tratamentos prejudiciais. O uso indiscriminado de corticosteróides e a prática de auto-hemoterapia são condenados pelas autoridades de saúde devido aos riscos significativos que representam para a saúde dos pacientes, bem como seu impacto na saúde pública. A conscientização, promovida por meio da educação e atuação intervencionista da Atenção Primária em Saúde, em conjunto com a implementação de políticas regulatórias que visam limitar as práticas terapêuticas não devidamente regulamentadas são cruciais para mitigar os perigos associados ao charlatanismo na área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Charlatanismo. Desinformação. Atenção Primária à Saúde.

QUACKERY IN PUBLIC HEALTH: REPERCUSSION AND COMBAT STRATEGY IN THE LIGHT OF A CASE REPORT

ABSTRACT: The persistent phenomenon of quackery in healthcare is fueled through the manipulation of emotions, logic and lack of information. Persuasion is employed through rhetorical speech techniques, disguised under the fanciful appearance of academic credibility, while superficial arguments are presented as true based on non-scientifically based deductions. In this context, most people are vulnerable to disinformation and its consequences, since charlatan practice involves deceiving others to obtain personal benefits, often at the expense of the health or well-being of those who are deceived. This chapter presents the experience of medical students during the monitoring of a patient, whose health was seriously harmed by unregulated autohemotherapy practices. The case presented highlights the urgent need for effective health education and stricter regulations to protect the public from harmful treatments. The indiscriminate use of corticosteroids and the practice of autohemotherapy are condemned by health authorities due to the significant risks they pose to the health of patients, as well as their impact on public health. Awareness, promoted through education and interventionist action in Primary Health Care, together with the implementation of regulatory policies that aim to limit therapeutic practices that are not properly regulated, are crucial to mitigating the dangers associated with quackery in the health sector.

KEY-WORDS: Quackery. Disinformation. Public Health.

INTRODUÇÃO

A desinformação na saúde pública emerge como um desafio crescente ainda no século XXI. A propagação de informações falsas nas mídias sociais e outros canais de comunicação pode comprometer o bem-estar individual e coletivo. O fenômeno da desinformação na saúde, que tem se agravado desde a pandemia, sobretudo nas redes sociais, trata-se de informações falsas que circulam nas mídias mimetizando informações científicas e médicas. Sobretudo, no que tange o cuidado crítico, este fenômeno ganha especial relevância, interferindo na relação médico-paciente, que diz respeito ao desejo de escolha sobre a realidade, muitas vezes pessimista, sobre tratamentos ou prognósticos, de modo a suprir o desejo emocional do paciente ou de familiares.

O anseio de adequar a realidade, aliado às modificações inesperadas de quadros clínicos e comunicação de más notícias são fatores que induzem a procura das “verdades alternativas”, que segundo um estudo feito acerca da interação médico-paciente no cuidado crítico, tendem a ser propagadas e aceitas mais facilmente do que as informações cientificamente verificadas (VITALE et. al., 2020). A motivação para o compartilhamento das notícias falsas é variada, mas se deve sobretudo à falta de informação e conhecimento, perda da confiança nos órgãos governamentais, científicos e midiáticos, bem como interesses pessoais envolvendo fatores políticos e econômicos (BALAKRISHNAN et. al., 2022).

Vale a pena destacar que a *fake news*, atribuída a informações não verificadas e falsas genericamente, na língua inglesa é diferenciada em “misinformation”, quando a falsa informação é gerada e compartilhada sem intenções prejudiciais, sendo a principal forma de propagação de fake news (BALAKRISHNAN et. al., 2022), “disinformation”, quando é gerada com intuito de prejudicar uma entidade, e “malinformation”, uma informação baseada na realidade porém distorcida para prejudicar uma entidade. Geralmente, a maleficência gerada nos processos de propagação de informações falsas tem como intuito benefícios comerciais e políticos. Apesar destas expressões ainda não possuírem uma tradução adequada ao português, são importantes para destacar as diversas facetas das inverdades circulantes sobretudo nas redes sociais.

A modificação de informações advém, sobretudo, a partir do desenvolvimento de falsas esperanças e contradição do parecer médico com base em dados compartilhados sem qualquer embasamento científico e compromisso com a realidade, que são tomados como “oficiais” por meio de manipulações linguísticas e estruturais que tendem a induzir a percepção de academicismo e veracidade, tornando “irrefutável” o que, de fato, não é factível e se mistura às percepções individuais.

Atribui-se ao crescimento do neoliberalismo filosófico à confusão entre limites subjetivos e a objetividade da realidade. A mercantilização capitalista gera uma realidade onde é possível escolher entre “diferentes verdades” a serem vendidas dentre as quais a que melhor se encaixe dentro de suas crenças e desejos é convenientemente eleita como objeto

de confiança (VITALE et. al., 2020).

No contexto de disseminação de desinformação em saúde pública junto à busca incessante por uma cura, muitos indivíduos submetem-se a tratamentos propostos por conhecidos ou falsos profissionais de saúde, os quais prometem resultados milagrosos. A perda da distinção entre a chamada verdade filosófica e verdade científica gera a distorção da percepção da realidade científica e da observação empírica, reduzindo ambas à mera opinião. O dicionário de Oxford define como “pós-verdade” as circunstâncias em que fatos objetivos são menos influentes no molde da opinião pública do que fatores emocionalmente apelativos e crenças individuais, alimentando a busca pelas “verdades alternativas” customizadas aos desejos subjetivos. (VITALE et. al., 2020)

O termo “quackademic science” se refere à contaminação do meio científico pelas informações falsas e pseudociência, favorecendo a prevalência do charlatanismo na prática clínica, traduzindo-se como uma ameaça à seriedade e responsabilidade médica (VITALE et. al., 2020). O Conselho Nacional Contra Fraudes em Saúde, nos Estados Unidos, define o “quackery” como “promoção de produtos, serviços ou práticas em saúde de segurança, eficiência ou validade questionável por um propósito pretendido”, bem como uma terapia de risco que não apresente benefícios. Faz parte do exercício médico a proteção dos pacientes contra tratamentos potencialmente prejudiciais promovidos pelo charlatanismo, que também pode assumir o nome de “medicina alternativa”, se usada como substituição da medicina tradicional ou “terapia complementar” ou “medicina integrativa”, se associada a um tratamento tradicional (WIDDER et. al., 2015).

Dentre esses tratamentos está a auto-hemoterapia que segundo Leite, e outros (2008,p.184) “consiste na retirada de sangue por punção venosa e sua imediata administração por via intramuscular ou subcutânea, em que o doador e o receptor são o mesmo indivíduo”, podendo esse sangue ser tratado ou não com radiação ultravioleta, ozônio e outros produtos. No entanto, a forma não modificada do sangue é a mais utilizada no Brasil, de acordo com Brito, e outros (2015).

Este artigo tem por objetivo aprofundar a análise dos efeitos nocivos da desinformação na saúde pública ao relatar a experiência de acadêmicos de medicina na Atenção Primária à Saúde, durante o acompanhamento das consequências da auto-hemoterapia praticada em um paciente, explorando as diferentes formas pelas quais ela se manifesta, os impactos que gera e as medidas que podem ser tomadas para combatê-la, à luz de um relato de caso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura científica publicada em português e inglês nos últimos anos, utilizando as bases de dados PubMed, Scielo, Google Scholar e BVS. Os

termos de busca incluíram “desinformação”, “saúde pública», «fake news», «informações falsas», «impactos», «combate», «estratégias», “auto-hemoterapia” e “charlatanismo”.

Adicionalmente, conta com a descrição da experiência de quatro acadêmicos do curso de medicina a partir do desenvolvimento de atividades na Atenção Primária. As atividades envolveram visitas domiciliares e conhecimento do território pertencente a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município. A ideia inicial era desenvolver práticas de educação em saúde sobre temas relevantes naquele território. Contudo, durante uma das visitas, os acadêmicos se depararam com o caso do Senhor S.A, um homem idoso, prejudicado pela prática inadequada da auto-hemoterapia, acrescida de altas doses de medicamentos sem prescrição médica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prática do charlatanismo é prevista como um crime contra a Saúde Pública, pelo Código Penal Brasileiro, em seu artigo 283. Consiste em “Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível”

Durante o estágio, os acadêmicos puderam observar in loco as consequências de um caso relativo à prática charlatã. Trata-se da história de um paciente, o Sr. S.A, que foi abordado em casa por um homem que se apresentava como farmacêutico, não diplomado e não habilitado. À época, o Senhor S.A estava se recuperando das sequelas de um acidente automobilístico. O homem em questão realizou no paciente, mediante pagamento, algumas sessões de auto-hemoterapia, com adição de medicamentos corticosteróides e antibióticos. A partir daí, o paciente desenvolveu expressiva decadência em seu estado de saúde, passou a apresentar icterícia, astenia, perda de apetite e fortes dores abdominais.

Tendo em vista o conhecimento acerca do tema “quackademic science”, é possível notar diversas manifestações dos malefícios trazidos pela desinformação no dia-a-dia. Os tratamentos “milagrosos” encontram um terreno fértil em meio à população sensibilizada pela falta de acesso à informação. Nesse contexto, a educação em saúde pode ser encarada como uma nova forma de proteção sobre a maioria da população desamparada (SEVALHO et. al, 2017), ou seja, a promoção da educação em saúde é um recurso primordial no assessoramento dos grupos que se encontram à margem do conhecimento médico.

A subversão da indústria farmacêutica instigou o surgimento dos chamados “remédios secretos”, drogas de fórmula não reconhecidas e regularizadas, comercializados sobretudo por profissionais não habilitados ou leigos. Diante disso, destaca-se a prática da auto-hemoterapia, que, por ser um procedimento relativamente simples, pode ser feita por qualquer pessoa, capacitada ou não, e em condições sanitárias não adequadas de biossegurança. Isso submete o indivíduo ao risco de transmissão de doenças infecciosas, reações adversas e tornar pacientes vulneráveis à promessa de cura que pode não chegar.

Além do mais, a utilização dessa prática e de outras não cientificamente comprovadas na área da saúde, pode dificultar o acesso a tratamentos eficazes, ou estimular o abandono de outros cientificamente comprovados por parte do paciente (ANVISA, 2017). Ainda, o uso de medicamentos não prescritos por profissionais habilitados, pode causar efeitos epidemiológicos tais como microrganismos resistentes à antibióticos, com potencial epidêmico (BAZONI, et al., 2023).

Após o agravamento clínico da saúde de S.A, o diagnóstico constatado pelos profissionais da região foi de câncer de pâncreas, o qual pode ter sido agravado pelo consumo exacerbado de medicamentos, e a prática de auto-hemoterapia. Poucos meses após o início do tratamento, o paciente evoluiu para óbito.

A correlação entre causa e consequência na medicina é extremamente delicada, e muitas vezes subjetiva, mas é possível inferi-las com base na análise crítica dos estudos disponíveis. A priori, os glicocorticóides induzem uma série de efeitos adversos, incluindo hipertensão, obesidade e diabetes esteróide (WAN et. al, 2020) devido ao acometimento das células β pancreáticas. Além disso, pesquisas afirmam que dentre os principais sintomas ocasionados pelo uso prolongado dos corticosteróides estão a supressão da resposta imune a infecções ou lesões, fraqueza muscular, osteoporose, diabetes e depressão (ALMEIDA et. al, 2023). Ademais, o uso exacerbado de corticosteróides, como a Dexametasona, o qual foi rotineiramente administrado em doses desconhecidas no paciente deste caso, pode ser fator desencadeador para um tumor de pâncreas, tão quanto sua hipertrofia e proliferação, como evidenciado em estudo (LIU, et. al, 2017). Paralelamente, o Sr. S.A. recebia doses contínuas de antibióticos em suas sessões de hemoterapia. O uso prolongado dessa classe de fármacos pode sobrecarregar os sistemas fisiológicos do organismo, como a microbiota intestinal, levando a diversas disfunções metabólicas (RAMIREZ, et al., 2020).

Os medicamentos possuem uma função terapêutica específica e controlada dentro dos parâmetros possíveis e estudados. Desse modo, cabe a determinados profissionais da área da saúde se responsabilizar pela escolha da substância farmacêutica mais adequada para cada situação em particular. Entretanto, a grande quantidade de medicamentos vendidos sem prescrição médica estimula a automedicação, o que pode ocasionar em efeitos não almejados no tratamento, colocando em risco a segurança da vida do paciente (MEHDIZADEH, et. al, 2017).

No que tange a prática de auto-hemoterapia, adeptos a ela sugerem que o sangue, ao entrar em contato com a seringa e a agulha, sofre modificações químicas que, ao ser reinjetado no organismo, atue como uma proteína estranha, sugerindo que haverá uma estimulação do sistema imunológico do paciente, pelo aumento do número de fagócitos (MARIA et. al, 2014). No entanto, ao buscar na literatura estudos que comprovem a eficácia da prática, encontram-se, em grande maioria, relatos de experiências sem condução metodológica científica. de acordo com Leite, e outros (2008).

Portanto, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) se apresenta desfavorável à prática e não a recomenda, além de classificá-la como “infração ética e disciplinar grave”, cabendo a suspensão do exercício da profissão por parte de farmacêuticos que a realizarem (ANVISA, 2017).

Quanto ao território brasileiro, a visão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) deixa claro sobre a prática da auto-hemoterapia que se configura como um risco iminente à saúde pública e recomenda que os cidadãos denunciem a Conselhos de Classe referentes ao profissional, bem como à vigilância sanitária local, caso presenciem a execução em algum estabelecimento de saúde, ou por profissionais liberais em atendimentos domiciliares. (ANVISA, 2017)

A ANVISA, junto ao Conselho Federal de Medicina (CFM), ratifica através de notas técnicas que a auto-hemoterapia não tem reconhecimento como procedimento médico e não existem estudos controlados e pesquisas adequadas que demonstrem sua eficácia, além de não ter sido gerado conhecimento suficiente em relação a contraindicações, posologia, dosagem, interações medicamentosas, reações adversas para o uso dessa prática (ANVISA, 2017).

CONCLUSÃO

A proliferação de informações falsas na saúde pública emerge como um desafio multifacetado no século XXI, com impactos negativos na saúde individual e coletiva. Através da análise crítica da literatura científica e de um relato de caso, este artigo aprofunda a compreensão dos efeitos nocivos da desinformação, explorando suas diferentes formas, seus impactos e as medidas necessárias para combatê-la.

A disseminação de informações falsas na área da saúde promove métodos alternativos que podem levar à recusa ao tratamento médico convencional, com graves consequências para a saúde individual. O consumo de produtos falsificados ou o uso de medicamentos ineficazes, como a auto-hemoterapia, pode gerar sérias consequências à saúde, inclusive à morte.

Fica evidente que a execução de tratamentos considerados milagrosos por supostos profissionais da saúde, ultrapassa a esfera da saúde pública, sendo essa prática cercada de interesses da esfera política, econômica e social (RADAELLI, et al., 2015). A prática da auto-hemoterapia, por exemplo, é atualmente ilegal, sendo que seus adeptos buscam a cura do paciente independentemente dos riscos que o submetem, aproveitando-se da ingenuidade de muitos cidadãos brasileiros, que anseiam pela melhora de suas enfermidades, concretizando o estado de desinformação e agravando os riscos que esse submete a saúde pública.

Por fim, a experiência adquirida garantiu o enriquecimento da formação pessoal e profissional dos acadêmicos, preparando-os para os desafios da Atenção à Saúde e da vivência extra-hospitalar.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Almeida, G.X., Melo, N.F.S., Zago, P.M.W. 2023. **Efeitos adversos decorrentes da terapia prolongada com corticosteróides**. Pubsauúde, 14, a441. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsauude14.a441>
2. Art. 283 do Código Penal - Decreto Lei 2848/40. Disponível em < <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10602387/artigo-283-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940> >. Acesso em: 31/03/2024.
3. BALAKRISHNAN, V. et al. **Infodemic and fake news – A comprehensive overview of its global magnitude during the COVID-19 pandemic in 2021: A scoping review**. International Journal of Disaster Risk Reduction, v. 78, p. 103144, ago. 2022.
4. BRITO, L. C.; SILVA; FRANCISCO. **Autohemoterapia: A Review of the Literature**. Medicina, v. 48, n. 4, p. 386–391, 11 dez. 2015.
5. **Covid-19: os riscos da auto-hemoterapia à saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/covid-19-os-riscos-da-auto-hemoterapia-a-sau-de>>. Acesso em: 21 mar. 2024.
6. LEITE, D. F.; BARBOSA, P. F. T.; GARRAFA, V. **Autohemoterapia, state intervention and bioethics**. Revista Da Associação Médica Brasileira (1992), v. 54, n. 2, p. 183–188, 1 mar. 2008.
7. LIU, L. et al. Dexamethasone mediates pancreatic cancer progression by glucocorticoid receptor, TGF β and JNK/AP-1. **Cell Death & Disease**, v. 8, n. 10, p. e3064–e3064, 1 out. 2017.
8. MARIA, O. et al. **Auto-hemoterapia, uma nova ou antiga alternativa terapêutica? Revisão de literatura** Autohemoterapia, a new or old therapeutic alternative? Literature review. Estimacão, v. 12, n. 39, p. 12, 2014.
9. MEHDIZADEH, P. et al. The Dilemma of Irrational Antibiotic and Corticosteroid Prescription in Iran: How Much It Can Affect the Medicine Expenditures? **Acta Medica Iranica**, v. 55,

n. 10, p. 628–635, 1 out. 2017.

10. **NOTA TÉCNICA Nº 6/2017/SEI/GSTCO/DIARE/ANVISA.** Disponível em: < <https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/14065350-nota-tecnica-n-06-de-2017.pdf> >. Acesso em: 18 de março de 2024

11. PATRÍCIA SILVA BAZONI et al. Self-Medication during the COVID-19 Pandemic in Brazil: Findings and Implications to Promote the Rational Use of Medicines. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 12, p. 6143–6143, 16 jun. 2023

12. RADAELLI, P. B.; FICAGNA, E. J.; BATTISTI, M. **A CONCEPÇÃO BIOÉTICA SOBRE A VALIDAÇÃO DA POLÊMICA DA AUTO-HEMOTERAPIA.** Revista Thêma et Scientia, v. 5, n. 2E, p. 135–140, 2015.

13. RAMIREZ, J. et al. Antibiotics as Major Disruptors of Gut Microbiota. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 10, n. 10, 24 nov. 2020.

14. SAMPAIO, G. **“Professional pharmacy and industrial pharmacy”**: disputes between doctors and pharmacists in Salvador at the end of the 19th century. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3451–3459, 1 set. 2022.

15. SEVALHO, Gil. **O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire.** *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 177-188, 2017.

16. VITALE, F. et al. **Fake news and patient-family-physician interaction in critical care:** concepts, beliefs and potential countermeasures. *Anesthesiology Intensive Therapy*, v.52, n. 1, p. 42–46, 2020.

17. XU, Wan et al. **Leonurine protects against dexamethasone-induced cytotoxicity in pancreatic β -cells via PI3K/Akt signaling pathway.** *Biochemical and Biophysical Research Communications*, v. 529, n. 3, p. 652-658, 2020.

18. WIDDER, R. M.; ANDERSON, D. C. **The appeal of medical quackery:** A rhetorical analysis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, v. 11, n. 2, p. 288–296, mar. 2015.