



ÁREA TEMÁTICA: Trabalho, Profissões e Organizações

O debate político e o conflito inter-profissional em redor da regulamentação das medicinas alternativas e complementares em Portugal

ALMEIDA, Joana

Mestre em Comunicação, Cultura e Tecnologias da Informação

ISCTE

Instituto de Ciências Sociais – UL / Royal Holloway – University of London

joanalmeida@net.sapo.pt

Resumo

Em Julho de 2003 o Parlamento Português aprovou uma lei que regulamenta seis medicinas alternativas e complementares (MACs): acupunctura, homeopatia, osteopatia, quiroprática, naturopatia e fitoterapia. A importância de tal acto reside no facto de acabar com a longa tradição em Portugal da proibição do exercício das MACs. Por outro lado, este Acto faz parte de um conjunto mais vasto de estratégias usadas pelas MACs no sentido de se profissionalizarem e adquirirem legitimidade no sistema de saúde português. A aprovação deste Acto foi, contudo, precedida por uma longa batalha entre políticos, representantes da profissão médica e profissionais das MACs no que respeita a regulamentação das MACs na sociedade portuguesa. A presente comunicação foca-se, assim, no longo debate político que presidiu à criação desta lei regulamentadora. Paralelamente, procura analisar a relação entre a profissão médica portuguesa e as MACs antes, durante e após o processo de regulamentação destas medicinas. O enquadramento teórico incide sobre o tema das estratégias profissionais para manter/alcançar legitimidade profissional e do conflito e divergência inter-profissional. Os resultados empíricos apresentados derivam grandemente de uma análise documental intensa, embora se baseiem também em informação obtida através da aplicação de entrevistas a médicos e profissionais das MACs. O estudo do caso português nesta matéria irá contribuir para o aumento do saber no que respeita aos aspectos transnacionais da regulamentação das MACs e à relação entre profissão médica e MACs.

Palavras-chave: Medicinas alternativas e complementares (MACs); Ordem dos Médicos portuguesa (OMP); Regulamentação das MACs; Debate político; Portugal.





1. Introdução

De acordo com a literatura existente, desde as décadas de 1960/1970 que a sociedade ocidental tem vindo a testemunhar um interesse público renovado, mais propriamente um 'revivalismo', de práticas médicas não convencionais, habitualmente conhecidas por medicina alternativa e complementares (MACs) (Cant & Sharma, 1998; Saks, 2003; Eisenberg et al, 1998, 1993; Fisher & Ward, 1994). Desde o seu revivalismo, no entanto, é de uma forma geral aceite a ideia de que tais práticas têm tendido a integrar os sistemas de saúde oficiais e a procurar legitimidade profissional através da sua crescente profissionalização. O conceito de profissionalização, por sua vez, é multi-dimensional, uma vez que as ocupações tendem a utilizar diferentes tipos de estratégias no sentido de se profissionalizarem. Tal tem vindo a ser o caso das MACs.

Não é meu objectivo debruçar-me aqui sobre os conceitos mencionados. Pretendo, antes, sublinhar que uma das estratégias de profissionalização mais comuns utilizada pelas MACs tem sido a procura de regulamentação oficial. Neste sentido, esta comunicação foca-se neste tipo de estratégia, dando particular atenção ao processo político e ao conflito profissional em redor do processo de regulamentação das MACs em Portugal nos últimos nove anos.

Duas razões fundamentais podem ser apontadas para a escolha da análise do contexto português a respeito das MACs. Em primeiro lugar, o apoio que estas medicina têm conhecido por parte do Estado português, o qual pode ser ilustrado através da nova legislação no que respeita às MACs. Tal nova legislação tem colocado Portugal entre os vários países com destacado apoio político e estatal para uma crescente cooperação entre a medicina ortodoxa e as MACs, como é o caso do Reino Unido, Holanda, Alemanha, Canadá, EUA e Austrália. Pode, assim, afirmar-se que Portugal se encontra a iniciar um processo similar ao de outros países, tornando-se numa realidade interessante para análise. Em segundo lugar, a nova legislação portuguesa sobre as MACs levanta algumas questões sociológicas pertinentes acerca: do actual papel da profissão médica e das MACs no sistema de saúde português; a actual tendência para a profissionalização das MACs; a actual interacção entre a profissão médica portuguesa e as MACs. Até à data, algumas destas questões têm merecido pouco interesse e reflexão sociológica, pelo que se torna oportuno analisar sociologicamente a relação profissional entre médicos e profissionais das MACs em contexto português.

Esta comunicação utiliza como referência teórica para a discussão dos resultados apresentados uma perspectiva neo-Weberiana das profissões. Central a esta perspectiva é a ideia de projecto profissional como um processo de fechamento ocupacional, *i.e.*, como um processo através do qual um grupo ocupacional limita o acesso de outras ocupações rivais à provisão de trabalho especializado no mercado de trabalho (Witz, 1990; 1992). Este processo de fechamento ocupacional inclui não apenas estratégias de demarcação e de exclusão através das quais um grupo social dominante – por exemplo, a profissão médica – procura manter o seu poder e autoridade, mas também estratégias de inclusão e de fechamento duplo, através das quais grupos ocupacionais 'marginais' e 'excluídos' (Saks, 1996; 1995a; 1995b) – por exemplo, as MACs – procuram adquirir poder e autoridade, ou ainda, tal como alguns estudos sociológicos mais recentes têm vindo a mostrar (Saks, 1996; Cant, 1996; Callahan, 2002), estratégias de subordinação, incorporação e acomodação, através das quais grupos ocupacionais 'marginais' são aceites por outras ocupações dominantes mas numa base de subordinação e incorporados no paradigma ocupacional dominante.

Esta comunicação descreve e examina, assim, o longo processo e debate político anteriores à criação da Lei nº 45/2003 regulamentadora das MACs em Portugal. Paralelamente, analisa a relação entre a profissão médica e as MACs antes, durante e após a criação da nova Lei regulamentadora destas medicina. Irá mostrar-se que antes da aprovação desta nova Lei em Julho de 2003, um longo debate político teve lugar no parlamento, bem como uma longa batalha profissional entre a Ordem dos Médicos Portuguesa (OMP) e alguns órgãos representativos das MACs se desenrolou na sociedade. De uma forma geral, irá mostrar-se que a relação entre a elite médica simbolizada aqui pela OMP e as MACs tem sido, antes de mais,



divergente e conflituosa. A OMP mostrou-se fortemente contra a regulamentação destas medicinas e tem mantido a sua posição praticamente inalterada. Por outro lado, alguns órgãos representativos das MACs nunca aceitaram o envolvimento da Ordem no seu processo de regulamentação, lutando pela independência e autonomia profissionais e negando uma posição de subordinação.

2. Metodologia

O presente estudo faz parte de um projecto de doutoramento mais alargado sobre a actual relação profissional entre a profissão médica e as MACs em Portugal. Apesar de uma metodologia de investigação se encontrar presentemente em progresso, na presente comunicação a investigadora recorre a três fontes de informação principais: literatura existente sobre o tema, documentos e informação reveladora derivada de entrevistas-piloto conduzidas a médicos e profissionais das MACs. Entre os documentos analisados encontram-se: jornais, revistas de generalidade, revistas de especialidade tal como a revista profissional da OMP e outras das várias MACs, folhas e boletins informativos (newsletters) e documentos institucionais tais como relatórios, pareceres, Leis, Decretos-Lei, Projectos de Lei e sessões plenárias do parlamento português. Foram entrevistados, até ao momento, dois naturopatas, um osteopata, um acupunctur e um médico de clínica geral. Ainda que com um tamanho de amostra muito reduzido, o cruzamento da análise documental com as entrevistas-piloto tornou possível proceder à descrição e análise preliminar do processo e debate político sobre a regulamentação das MACs, bem como caracterizar a relação entre o órgão representativo dos médicos portugueses e as MACs nos últimos nove anos na sociedade portuguesa.

3. Resultados

3.1. O Processo de regulamentação das MACs em Portugal

Em 15 de Julho de 2003 o parlamento português aprovou uma nova Lei (nº 45/2003 – Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas Não Convencionais) regulamentadora de seis MACs: acupunctura, homeopatia, osteopatia, quiroprática, naturopatia e fitoterapia. Tal Lei foi publicada em Diário da República a 22 de Agosto de 2003. Em Maio de 2004, por sua vez, foi aprovada a criação de uma Comissão Técnica Consultiva com o objectivo de “[...] estudar e propor os parâmetros gerais de regulamentação do exercício das terapêuticas não convencionais” (DR, I Série-A, nº 193, p. 5391). Isto significa que a Comissão é a entidade responsável por implementar “[...] o processo de credenciação, formação e certificação dos respectivos profissionais das terapêuticas não convencionais” (idem). Foram necessários quase quatro anos para que a Comissão cessasse as suas funções, uma vez ter imperado com frequência a falta de consenso entre os diversos grupos e membros da Comissão relativamente às propostas de regulamentação destas medicinas. Em Abril último, todavia, após a Comissão ter concluído os seus trabalhos, cessado as suas funções e submetido o seu trabalho à Direcção Geral de Saúde (DGS), esta última colocou os textos finais em discussão pública por um período de 30 dias. Todavia, apesar de todo este progresso, até ao momento as MACs não se encontram ainda regulamentadas, mantendo assim o seu estatuto marginal e continuando a ser praticadas de uma forma semi-clandestina.

De facto, esta nova Lei regulamentadora das MACs resultou de uma extensa revisão de um conjunto de Projectos de Lei apresentados maioritariamente por dois partidos políticos portugueses num longo processo político que teve início no ano de 1999. A análise sociológica deste processo parece ser assim de grande utilidade para tentar compreender as diferentes posições dos partidos políticos, da OMP, dos profissionais das MACs, bem como de outros profissionais de saúde do sistema de saúde português. Desta forma, antes de apresentar a nova Lei regulamentadora das MACs, vale a pena descrever alguns dos aspectos centrais do debate político e do conflito profissional entre a OMP e as MACs que antecederam a aprovação da Lei. Para tal, começarei com uma descrição e análise da primeira tentativa falhada de regulamentação das MACs. Apresentarei de seguida algumas razões que poderão ter estado por detrás deste insucesso político. Passarei então para a descrição e análise da segunda tentativa bem-sucedida de regulamentação das



MACs, onde apresentarei também alguns aspectos centrais do conteúdo da Lei. Por fim, passo à discussão e apresento alguns comentários finais preliminares.

3.1.1. A primeira tentativa falhada de regulamentação das MACs

A mais recente tentativa política de regulamentação das MACs em Portugal e que deu origem à Lei nº 45/2003, foi, de facto, precedida por um anterior esforço político de regulamentação destas mesmas medicinas. Essa primeira tentativa, no entanto, não conseguiu obter aprovação governamental, em parte devido à constante ausência de consenso político relativamente ao assunto, em parte devido a um período transitório de instabilidade política do governo português (*i.e.*, a demissão do Primeiro-Ministro António Guterres, a dissolução do Parlamento e as consequentes eleições legislativas em Abril de 2002). Foi o Bloco de Esquerda (BE) o primeiro partido político a submeter, a 7 de Dezembro de 1999, um Projecto de Lei (nº 34/VII – Regulamentação das Medicinas não Convencionais) sobre a regulamentação das MACs ao parlamento. Quase um ano depois, no entanto, a 25 de Outubro de 2000, o Partido Socialista (PS) submeteu também ao parlamento um Projecto de Lei de regulamentação das MACs (nº 320/VIII – Lei do Enquadramento Base das Medicinas não Convencionais).

Ambos os Projectos de Lei sublinhavam a forte necessidade em criar uma Lei nacional regulamentadora das MACs. Entre as razões apontadas para tal, encontravam-se: o aumento significativo da procura e do recurso a estas medicinas bem como a medicamentos e produtos homeopáticos; a tendência crescente para a regulamentação destas medicinas por vários Estados europeus; o crescente interesse do corpo médico convencional por métodos alternativos de tratamento, inserido numa tendência mais geral para uma abordagem holística da saúde; a tendência para um papel mais activo dos pacientes no que respeita à sua saúde e bem-estar; e a necessidade de elevar padrões de qualidade e de controlar de forma eficaz estas medicinas de forma a garantir aos utentes a segurança e confiança na sua utilização. A principal intenção destes dois Projectos era, desta forma, criar as primeiras bases para a regulamentação das MACs.

Contudo, apesar dos pontos convergentes anteriores, os dois Projectos apresentavam divergências. Enquanto que o PS criticava o projecto do BE por confundir a regulamentação das MACs com a comparticipação dos medicamentos e produtos homeopáticos e por ser demasiado generalista, não clarificando as medicinas que procurava regulamentar, o projecto do PS, por sua vez, era também criticado, principalmente por profissionais naturopatas, já que não mencionava a naturopatia entre as MACs que procurava regulamentar. Apenas a acupunctura, a homeopatia, a osteopatia, a quiroprática e a fitoterapia eram mencionadas pelo Projecto do PS. A este respeito, Jerónimo Sardinha (TSF, 18/10/2000), na altura coordenador da já extinguida Comissão Coordenadora para a Regulamentação da Naturologia (CCRN), afirmava considerar ‘inexplicável’ o facto da naturopatia não constar no Projecto do PS, uma vez que a inclusão desta medicina tinha já sido recomendada pela própria CCRN ao ser consultada por especialistas da área de saúde do partido. Por outro lado, afirmava ainda Jerónimo Sardinha (*idem*), a naturopatia é “[...] o resultado da conjugação de diversas terapias alternativas”, em particular das que o PS pretendia regulamentar, sendo que excluir a naturopatia é desacreditar os seus profissionais.

No final, a naturopatia passou a integrar o grupo das MACs com vista a regulamentar e encontra-se presentemente entre as seis MACs a ser regulamentadas pela nova Lei 45/2003. Este é um bom exemplo de um forte grupo de pressão cuja voz foi ouvida. Este caso mostra também que embora seja hábito generalizar quanto àquelas MACs que mais têm tendido para a regulamentação e suporte legal na sociedade ocidental, a regulamentação das MACs tende a variar consoante as características políticas, culturais e sociais de um país durante um período de tempo determinado.

Regressando aos Projectos de Lei do BE e do PS, ambos foram analisados, avaliados e aprovados pela Comissão de Saúde e Toxicodependência (CST). O Projecto do BE foi inclusive revisto, avaliado e aprovado pela Comissão da Educação, Ciência e Cultura (CECC), e de seguida votado no parlamento a 1 de Junho de 2000 com 2 votos a favor (Partido Ecologista ‘Os Verdes’ e BE), e 4 abstenções (PSD, CDS-PP, PS e PCP). Após esta votação, o projecto do BE desceu novamente à CST, a qual elaborou uma



versão final do documento. Esta versão final, no entanto, nunca atingiu consenso político e a versão final do texto regulamentador das MACs do BE acabou por nunca obter aprovação parlamentar uma vez que esta acabou por ser inviabilizada pelo PSD. Este partido foi ainda acusado por alguns militantes do BE de se estar a aproveitar da situação política do país para boicotar o debate e a votação sobre este assunto. No final, apesar de todo este progresso, o processo de regulamentação das TNCs estagnou e, a 4 de Abril de 2002, ambas as iniciativas do BE e do PS caducaram como resultado da instabilidade política do país.

3.1.1.1. Quais as razões por detrás deste insucesso?

Tal como já foi mencionado, Portugal testemunhava na altura um período de relativa instabilidade política e económica. Em Janeiro de 2002, após os fracos resultados obtidos pelo PS nas eleições autárquicas, o Primeiro-Ministro António Guterres demite-se. Tal clima político não terá ajudado a fortalecer o debate e o consenso em redor de um assunto à época tão delicado como a regulamentação das MACs. Contudo, algumas outras razões para o insucesso das iniciativas do BE e do PS foram apontadas por alguns políticos como o Secretário-Geral do BE, Francisco Louçã. Num comunicado à imprensa, Louçã (TSF, 7/01/2002) fez referência a uma forte aliança entre o PSD e a OMP, à existência de “um lobby da Ordem dos Médicos” contra a regulamentação das MACs e que considerava “o direito dos doentes secundário face ao negócio”. De facto, num comunicado à imprensa acerca da apresentação ao parlamento do Projecto de Lei do PS, Germano de Sousa (TSF, 18/10/2000), o então Bastonário da Ordem dos Médicos, afirmou considerar este texto legal “perfeitamente dispensável”, não compreendendo toda a pressa à volta dele visto haver “[...] tantas coisas mais importantes com que o parlamento tem de se preocupar”. Quando questionado acerca do adiamento da regulamentação das MACs, Germano de Sousa (7/01/2002) afirmou ainda que “partidos como o PSD e outros reconheceram que o assunto ainda não tinha sido suficientemente discutido e só o BE o tentou levar à assembleia mas o assunto foi adiado, antes do Natal, porque se entendeu que ainda não fazia sentido debatê-lo”.

De facto, através da leitura e da análise de documentos oficiais e da imprensa nos últimos nove anos, facilmente se conclui que a OMP tem-se oposto de uma forma geral ao uso das MACs, não apoiando a sua regulamentação e legitimação. A relação entre este organismo e os profissionais das MACs tem demonstrado ser uma relação de conflito e de divergência. Após a aprovação no parlamento do Projecto de Lei 34/VII do BE, por exemplo, o conflito profissional entre a Ordem e algumas associações das MACs ganhou um novo ímpeto. Ambas as partes encetaram uma batalha profissional minada por fortes ofensas profissionais, bem como exigências de foro político e profissional. A já extinta CCRN acusou a Ordem de ser ‘autista’ e defendeu a exclusão desta entidade do processo de regulamentação das MACs (TSF, 17/04/2001). De acordo com o coordenador (idem) desta extinta comissão, a presença da Ordem na futura Comissão Técnica poderia desencadear iniciativas por parte das MACs que afectariam ‘a ordem social’ e poderiam ‘trazer uma fortíssima perturbação social’. Ainda nas palavras do coordenador (idem), “A Ordem dos Médicos não tem nada a ver com naturologia e nós não temos de sofrer a sua presença e arrogância numa instituição nossa, porque também não exigimos a nossa presença em organismos que tenham a ver com a medicina alopática. [...] É uma subordinação que o país não vai aceitar”.

O discurso da OMP, por sua vez, apresentou algumas, ainda que muito ligeiras, flutuações. Em Junho de 2000, Germano de Sousa (TSF, 6/06/2000), agora em resposta à aprovação no parlamento do Projecto de Lei do BE, afirmou, talvez ironicamente, ‘compreender’ este acto governamental, uma vez que “[...] o que até agora era livre e exercido em total impunidade por qualquer vigarista bem falante passa a ser regulamentado”. O Bastonário (idem) afirmou ainda que a OMP esperava vir a ser consultada pela Comissão de Saúde do parlamento para emitir opinião sobre a regulamentação das MACs e pedia ainda a criação de uma Comissão Técnica constituída por médicos para emitir pareceres e relatórios sobre esta mesma regulamentação. O Bastonário (idem) mostrava-se também preocupado com mais dois outros aspectos: a regulamentação e a comparticipação do Estado de “mezinhas sem eficácia testada”, uma vez que, da mesma forma que a medicação científica, também as “mezinhas” deverão ser submetidas a rigorosos critérios de avaliação científica; as desigualdades relativas ao tipo de formação dos profissionais



médicos e dos profissionais das MACs, uma vez que enquanto que os médicos são alvo de uma formação universitária intensa, longa e científica, os profissionais destas medicinas têm “um curso de dois anos ou nenhum mesmo”. Germano de Sousa concluía, assim, com um pedido de um novo debate sobre o acto médico que deveria acompanhar a regulamentação destas medicinas, uma vez não ser possível afirmar em que consistem estas medicinas sem antes, ou simultaneamente, determinar o raio de acção da medicina convencional dita científica.

Este discurso ‘paternalista’ da OMP relativamente à regulamentação das MACs alterou-se ligeiramente aquando da submissão do Projecto de Lei do PS ao parlamento em Outubro de 2000. Poderíamos, a este respeito, questionar até que ponto esta ligeira mudança no discurso se relacionou com o facto da regulamentação das MACs estar agora a ser reivindicada pelo PS, um partido com mais poder e influência política que o BE. Em resposta à apresentação deste Projecto de Lei, mais uma vez Germano de Sousa (TSF, 18/10/2000) sublinhou o facto infeliz da Ordem não ter sido consultada pelo partido para emitir opinião sobre a regulamentação destas medicinas. Apenas houve contactos informais e a ‘título pessoal’ entre Sousa e João Sobral, um dos autores do Projecto de Lei. Sousa (idem) acrescenta ainda que a presença da Ordem na futura Comissão técnica formada para regulamentar as MACs é “perfeitamente dispensável” uma vez que a Comissão irá integrar “[...] pessoas que não têm conhecimentos científicos para estarem presentes. São pseudomagos”. Parece, assim, que a OMP, ao aperceber-se que a futura Comissão técnica não iria incluir apenas médicos mas também profissionais das MACs, perdeu o interesse em estar presente e em representar o corpo médico nesta Comissão.

Mais tarde, a OMP apresentou a sua posição oficial relativamente aos Projectos de Lei do PS e do BE regulamentadores das MACs, apresentando um parecer à Comissão Parlamentar de Saúde. Podemos ler, nesse parecer, que de entre as várias objecções aos projectos, se encontram as seguintes:

- (1) O uso do termo ‘medicinas não convencionais’. De acordo com o parecer, “[...] apenas existe uma medicina e qualquer terapêutica dita não convencional desde que seja comprovada a sua eficácia por métodos científicos é de imediato incorporada nos cânones médicos”. De seguida, a Ordem propõe que tais terapêuticas devam ser designadas por ‘terapêuticas complementares’;
- (2) Os Projectos não diferenciam entre as terapêuticas alternativas com evidência científica já comprovada e as que “[...] são apenas fraude sem nenhum substrato científico ou sequer empírico”;
- (3) O acto de diagnóstico e de prescrição são um acto médico pelo que a Ordem não entende nem aceita a autonomia técnica destas práticas;
- (4) Apenas a acupunctura, a osteopatia e a quiroprática devem ser regulamentadas visto serem as únicas terapêuticas complementares já comprovadas cientificamente na aplicação de certas patologias;
- (5) Deverão ser os médicos a recomendar o recurso a estas terapêuticas aos utentes e os profissionais destas medicinas deverão reconhecer os limites das suas práticas em termos de aplicação e de eficácia. Em casos de patologias graves, os profissionais das MACs devem entregar de imediato os utentes aos cuidados da medicina científica;
- (6) Aos profissionais das MACs é vedada a prescrição de medicamentos.

Algumas destas propostas foram bem recebidas pela Comissão de Saúde, uma vez que, como iremos ver de seguida, a nova Lei regulamentadora destas medicinas ecoa algumas das recomendações da Ordem.

3.1.2. A segunda tentativa bem-sucedida de regulamentação das MACs

As novas eleições legislativas tiveram lugar a 6 de Abril de 2002, com a vitória do PSD e de Durão Barroso como Primeiro-Ministro. A 21 de Março de 2002, o BE reintroduziu o debate sobre as MACs submetendo um novo Projecto de Lei (nº 27/IX – Regime Jurídico das Terapêuticas Não Convencionais) ao parlamento. Conclui-se, pela sua leitura, que este novo documento se baseia grandemente na última versão elaborada pela CST nos últimos tempos da última legislatura. Este novo texto, contudo, introduz novos dados,



principalmente com o objectivo de fortalecer a ideia da necessidade de regulamentar estas medicinas. Apresenta, em grande medida, dados de relatórios elaborados pela Organização Mundial de saúde (OMS) sobre estas medicinas. Procede também a algumas alterações, tais como a substituição do termo 'medicinas' por 'terapêuticas', ainda que apenas no título.

Quase um ano depois, a 18 de Março de 2003, também o PS reintroduz no parlamento uma proposta similar sobre a regulamentação das MACs (Projecto de Lei nº 263/IX – Lei do Enquadramento Base das Medicinas Não Convencionais). Também este novo Projecto diz apoiar-se no anterior texto do PS apresentado na última legislatura, sublinhando ainda o facto dos debates sobre os anteriores Projectos regulamentadores das MACs terem sido reveladores para a elaboração da nova proposta de Lei.

Ainda em Março de 2003, o CDS-PP apresentou um Projecto de Resolução de regulamentação da osteopatia (nº 135/IX – Regulamentação da Osteopatia). Quando questionado, contudo, numa sessão plenária no parlamento, porque razão o partido apenas pedia um estudo mais aprofundado sobre a osteopatia, Nuno Teixeira de Melo, militante do partido, afirmou que “[...] a osteopatia, entre todas estas medicinas não convencionais, é aquela que está mais avançada, é aquela que em todos os países está mais validada e é aquela que tem mais complementaridade com a medicina tradicional” (DAR, 28/03/2003).

No final do mês de Março, os três projectos foram debatidos em conjunto no parlamento, tendo descido a outra Comissão que teve como função rever e produzir um texto único final sobre a regulamentação das MACs. A 15 de Junho de 2003 este texto final foi debatido, votado e aprovado por unanimidade no parlamento. A etapa seguinte foi a criação de um Decreto (nº 128/IX – Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas Não Convencionais), o qual deu origem à nova Lei 45/2003 regulamentadora das MACs.

3.1.2.1. Alguns aspectos do conteúdo da Lei 45/2003 regulamentadora das MACs

A nova Lei 45/2003 colocou, assim, seis MACs no caminho para a regulamentação. O conteúdo desta Lei, contudo, contém alguns aspectos importantes e que merecem ser aqui mencionados. Em primeiro lugar, sublinha-se a influência da OMP na sua elaboração. Para começar, o novo Acto introduz um novo conceito sócio-político – 'terapêuticas não convencionais' –, abandonando assim o anterior termo 'medicinas'. Mais, o novo texto legal sublinha cinco princípios orientadores das MACs, alguns deles ecoando algumas das recomendações do parecer oficial da OMP aos primeiros Projectos de Lei do BE e do PS:

- (1) O direito dos indivíduos de optarem pelo método terapêutico através de uma escolha informada;
- (2) O papel das MACs enquanto práticas médicas complementares;
- (3) A promoção da investigação científica nas MACs de forma a alcançar elevados padrões de qualidade, eficácia e efectividade;
- (4) A importância de elevar a qualificação profissional dos profissionais das MACs e a sua certificação.

A nova Lei diz ainda que apenas profissionais com qualificações legais e acreditadas podem exercer as MACs. Contudo, ao contrário da recomendação da OMP, este novo documento reconhece autonomia técnica e deontológica às MACs, o que significa que aos profissionais das medicinas em questão é permitida a produção de diagnóstico e a prescrição, ficando assim estes profissionais relativamente independentes da profissão médica. Alguns dos entrevistados afirmaram, no entanto, que este aspecto específico da Lei pode tornar o processo de regulamentação destas medicinas num processo muito mais moroso e confuso do que tem sido até agora, uma vez tratar-se de um aspecto sobre o qual a OMP continua fortemente a discordar. Para além disso, a forma como a Comissão Técnica conduziu os seus trabalhos – com a saída da OMP da Comissão e com desacordos substantivos entre os próprios representantes de cada MAC – leva a querer que o debate ainda não conheceu o fim. Agora que a Comissão cessou as suas funções e submeteu o seu trabalho à DGS, resta-nos esperar por próximos desenvolvimentos. De acordo com um dos entrevistados, no entanto, parece que cada MAC reivindica a



constituição da sua própria Ordem profissional, o que não deixa de ser tão bizarro como seria se cada especialidade médica decidisse da mesma forma reivindicar a constituição da sua Ordem profissional.

4. Discussão e conclusões

Os dados aqui apresentados suscitam um conjunto de questões que podem ser relacionadas com uma perspectiva neo-Weberiana das profissões. Em primeiro lugar, torna-se claro que o Estado Português tem sido uma importante fonte de suporte das MACs. Ao exigir a coesão académica e organizacional das MACs, tem sido uma plataforma para a profissionalização destas medicinas. De facto, tem sido através da recomendação da criação destes recursos profissionais e organizacionais que os governos de vários países ocidentais têm vindo a legislar sobre as MACs. É o caso do governo britânico, por exemplo, no que diz respeito às MACs em geral, mas à acupunctura e à homeopatia em particular, visto serem as duas MACs mais avançadas em termos de grau de profissionalização na Grã-bretanha, depois da osteopatia e da quiroprática (Cant & Sharma, 1996a; Cant, 1996; Saks, 2001). Semelhante interacção entre o Estado e as MACs tem vindo a acontecer, por exemplo, no Canadá – em particular com naturopatas, acupunctores e homeopatas (Gilmour et al, 2002; Gort & Coburn, 1988) –, os EUA – com a acupunctura (Baer et al, 1998; Saks, 2003; Goldstein, 2002) e a Holanda (Schepers & Hermans, 1999).

Parece, assim, que o interesse do Estado português em regulamentar as MACs, bem como as suas exigências relativamente à coesão organizacional e profissional destas medicinas, tem ajudado as MACs a atingirem um fechamento ocupacional no mercado profissional. Estratégias como a transformação organizacional, senão mesmo epistemológica, das MACs, podem ser vistas como estratégias de inclusão no sistema de saúde oficial, enquanto que a criação de uma jurisdição profissional pode levar ao desenhar de novas fronteiras entre a profissão médica portuguesa e as MACs, bem como entre as MACs e o amadorismo que tradicionalmente tem rodeado estas práticas.

Por outro lado, a ênfase que a nova Lei coloca em certos assuntos como o do papel complementar das MACs e da necessidade em se desenvolverem cientificamente, leva-nos a reflectir sobre mais dois outros importantes aspectos. Em primeiro lugar, o poder e a pressão que a OMP tem exercido junto do governo, uma vez que este organismo tem de certa forma usado a sua ideologia profissional como forma de excluir as MACs e de se demarcar delas. De facto, grande parte das objecções da Ordem aos Projectos de Lei regulamentadores das MACs ecoa a longa e tradicional posição dominante dos médicos no sistema de saúde português. Tal como o parecer da Ordem aqui apresentado sugere, a Ordem claramente reivindica um papel de guardião no que respeita ao uso e prática das MACs. Por outro lado, vários outros pareceres, textos e discursos da Ordem fazem questão de sublinhar a ausência de conhecimento científico das MACs. Esta sistemática chamada de atenção para a ausência de evidência científica destas medicinas tem, no entanto, levantado um certo número de questões no interior da literatura sociológica das profissões e das medicinas alternativas. Saks (2003), por exemplo, pergunta até que ponto é que as MACs devem entrar no mesmo jogo metodológico que a medicina dita convencional. Isto é, será a procura de evidência científica o melhor e mais apropriado método de avaliação das MACs? Para além disso, até que ponto é que a própria prática médica convencional é 'científica' e 'baseada na prova'? Alguns estudos (Conrad, 1988; Freidson, 1986; Timmermans & Berg, 2003) têm mostrado que embora a medicina convencional tenda a orientar-se para a standardização, para a prática clínica baseada na evidência e para o uso de directrizes, os médicos, por outro lado, tendem a ser muito pragmáticos na sua prática diária e a não se basear assim tanto em modelos médicos standardizados. Tal facto tem-se tornado claro, por exemplo, em certas áreas como a das doenças crónicas, para cuja cura existe até agora muito pouca evidência científica.

Em segundo lugar, o que dizer relativamente à posição futura das MACs dentro do sistema de saúde português? Mesmo que a nova Lei reconheça autonomia técnica e deontológica às MACs, poderemos questionar até que ponto é que estas medicinas poderão ser incorporadas e acomodadas a um modelo de saúde biomédico, temperando assim as suas reivindicações profissionais e abandonando algumas das suas características a favor de aspectos mais científicos e standardizados. Mais, irá a profissão médica



desempenhar o papel de guardião destas medicinas ou, antes, trabalhar em paralelo e em igualdade com os profissionais das MACs (Saks, 2003)? Irão estas medicinas operar no sistema de saúde privado ou integrar o sistema nacional de saúde? Entre os meus entrevistados, parece haver uma opinião geral de que, pelo menos a curto prazo, não irá haver incorporação oficial ou colaboração entre as duas partes. Ainda que regulamentadas e legalizadas, as MACs continuarão a funcionar de forma privada no mercado de trabalho e aqueles médicos interessados em alargar a sua prática médica com este tipo de medicinas irão ter de o fazer por iniciativa própria e sem qualquer tipo de suporte oficial.

5. Bibliografia

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA PORTUGUESA (2003), “Lei 45/2003 – Lei do Enquadramento base das Terapêuticas Não Convencionais”, *Diário da República*, I série A, nº 193, 22/08/2003.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA PORTUGUESA, (2003), “Decreto da Assembleia 128/IX – Lei do Enquadramento base das Terapêuticas Não Convencionais”, *Diário da Assembleia da República*, II série A, Nº 118/IX/1, 30/07/2003, pp. 4702-4703.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA PORTUGUESA (2003), “Discussão conjunta na Generalidade dos Projecto-Lei nº 27/IX (BE), Projecto-Lei 263/IX (PS) e do Projecto de Resolução nº 135/IX (CDS-PP)”, *Diário da Assembleia da República*, I série, nº 105/IX/1, 28/03/2003, pp. 4426-4434.

BAER, H. A. et al (1998), “The Drive for Professionalization in Acupuncture: a Preliminary View from the San Francisco Bay Area”, *Social Science & Medicine*, 46, 4-5, pp. 533-537.

CALLAHAN, Daniel (2002), “Introduction” em Daniel Callahan (ed), *The Role of Complementary & Alternative Medicine*, Washington D.C., Georgetown University Press, pp. vii-x.

BLOCO DE ESQUERDA, (2002), “Projecto de Lei nº 27/IX – Regime Jurídico das Terapêuticas Não Convencionais”, *Diário da Assembleia da República*, II série A, nº 8/IX/1, 25/05/2002, pp. 159-163.

BLOCO DE ESQUERDA, (1999), “Projecto de Lei nº 34/VII – Regulamentação das Medicinas Não Convencionais”, *Diário da Assembleia da República*, II série A, nº 10/VIII/1, 18/12/1999, pp. 138-141.

CANT, Sarah (1996), “From Charismatic Teaching to Professional Training: the Legitimation of Knowledge and the Creation of Trust in Homeopathy and Chiropractic”, em *Complementary and Alternative Medicines: Knowledge in Practice*, Sarah Cant, Ursula Sharma (eds.), London, New York, Free Association Books, pp. 44-65.

CANT, Sarah, SHARMA, Ursula (1998), *A New Medical Pluralism? Complementary Medicine, Doctors, Patients and the State*, London, New York, Routledge.

CANT, Sarah, SHARMA, Ursula (1996a), “Demarcation and Transformation within Homoeopathic Knowledge. A Strategy of Professionalization”, *Social Science and Medicine*, 42, 4, pp. 579-588.

CONRAD, Peter (1988), “Learning to Doctor: Reflections on Recent Accounts of the Medical School Years”, *Journal of Health and Social Behaviour*, 29, 4, pp. 323-332.

DIÁRIO DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA (2003), “Discussão Conjunta na Generalidade dos Projectos de Lei 27/IX e 263/IX e do Projecto de Resolução 135/IX”, I série nº 105/IX/1, 2003/03/28.

EISENBERG, David et al (1998), “Trends in Alternative Medicine Use in the United States – 1990-1997”, *Journal of the American Medical Association*, 280, pp. 1569-75.

EISENBERG, David et al (1993), “Unconventional Medicine in the United States: Prevalence, Costs and Patterns of Use”, *New England Journal of Medicine*, 328, pp. 246-252.

FISHER, Peter, WARD, Adam (1994), “Complementary medicine in Europe”, *British Medical Journal*, 309, pp. 107-11.



- FREIDSON, Eliot (1986), *Professional Powers: A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*, Chicago, London, The University of Chicago Press.
- GILMOUR, J. M. et al (2002), "Opening the Door to Complementary and Alternative Medicine: Self-Regulation in Ontario", *Law & Policy*, 24, 2, pp. 149-174.
- GOLDSTEIN, Michael (2002), "The Emerging Socioeconomic and Political Support for Alternative Medicine in the United States", *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 583, pp. 44-63.
- GORT, E. H., COBURN, David (1988), "Naturopathy in Canada: Changing Relationships to Medicine, Chiropractic and the State", *Social Science & Medicine*, 26, 10, pp. 1061-1072.
- PARTIDO DO CENTRO DEMOCRÁTICO E SOCIAL/PARTIDO POPULAR, (2003), "Projecto de Resolução nº 135/IX – Regulamentação da Osteopatia", *Diário da Assembleia da República*, II série A, nº 81/IX/1, 27/03/2003, pp. 3359-3360.
- PARTIDO SOCIALISTA, (2003), "Projecto de Lei nº 263/IX – Lei do Enquadramento Base das Medicinas Não Convencionais", *Diário da Assembleia da República*, II série A, nº 81/IX/1, 27/03/2003, pp. 3353-3356.
- PARTIDO SOCIALISTA, (2000), "Projecto de Lei nº 320/VIII – Lei Do Enquadramento Base das Medicinas Não Convencionais", *Diário da Assembleia da República*, II série A, nº 11/VIII/2, 28/10/2000, pp. 232-235.
- SAKS, Mike (2003), *Orthodox and Alternative Medicine: Politics, Professionalization and Health Care*, London, Thousand Oaks, New Delhi, Sage Publications.
- SAKS, Mike (2001), "Alternative Medicine and the Health Care Division of Labour: Present Trends and Future Prospects", *Current Sociology*, 49, 3, pp. 119-134.
- SAKS, Mike (1996), "From Quackery to Complementary Medicine: The Shifting Boundaries between Orthodox and Unorthodox Medical Knowledge", em CANT, S., SHARMA, U. (eds), *Complementary and Alternative Medicines: Knowledge in Practice*, London, New York, Free Association Books, pp. 27-43.
- SAKS, Mike (1995a), *Professions and the Public Interest. Medical Power, Altruism and Alternative Medicine*, London, New York, Routledge.
- SAKS, Mike (1995b), "The Changing Response of the Medical Profession to Alternative Medicine in Britain: a Case of Altruism or Self-interest?" em JOHNSON, T. et al (eds), *Health Professions and the State in Europe*, London, Routledge, pp. 103-115.
- SCHEPERS, R. M. J., HERMANS, H. E. G. M. (1999), "The Medical Profession and Alternative Medicine in the Netherlands: its History and Recent Developments", *Social Science & Medicine*, 48, pp. 343-351.
- TIMMERMANS, Stefan, BERG, Marc (2003), *The Gold Standard: the Challenge of Evidence-Based Medicine and Standardization in Health-Care*, Philadelphia, Temple University Press.
- TSF ONLINE (7/01/2002), "Regulamentação das Medicinas Alternativas Adiada", disponível em: http://www.tsf.sapo.pt/online/imprimir/interior.asp?id_artigo=TSF65945&seccao=portugal
- TSF ONLINE (7/01/2002), "Bastonário quer adiar Regulamentação das Medicinas alternativas", disponível em: http://www.tsf.sapo.pt/online/imprimir/interior.asp?id_artigo=TSF65915&seccao=portugal
- TSF ONLINE (17/04/2001), "Medicinas Alternativas vão à Assembleia", disponível em: http://www.tsf.sapo.pt/online/imprimir/interior.asp?id_artigo=TSF36150&seccao=portugal
- TSF ONLINE, (18/10/2000), "Profissionais Discordam do Projecto de Lei do PS", disponível em: http://www.tsf.sapo.pt/online/imprimir/interior.asp?id_artigo=TSF17284&seccao=vida
- TSF ONLINE, (6/06/2000), "Ordem dos Médicos aceita Legitimação das Medicinas Alternativas", disponível em: http://www.tsf.sapo.pt/online/imprimir/interior.asp?id_artigo=TSF5279&seccao=vida
- WITZ, Anne (1992), *Professions and Patriarchy*, London, New York, Routledge.



WITZ, Anne (1990), "Patriarchy and Professions: the Gendered Politics of Occupational Closure", *Sociology*, 24, 4, pp. 675-690.