

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 31 de julho de 2025

 **O aviso de Thomas Sowell e a crise do especialista médico**
Por que a medicina moderna falha - e como *a medicina ortomolecular* acerta

Por Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

◆ Principais destaques

- ✓ O "consenso de especialistas" médicos falhou repetidamente na saúde pública - a crítica de Sowell aos intelectuais desconectados explica o porquê
- ✓ As diretrizes de cima para baixo geralmente priorizam a teoria e as credenciais em relação aos resultados clínicos do mundo real
- ✓ *A medicina ortomolecular* oferece uma alternativa centrada no paciente: enraizada na biologia, na experiência e na cura baseada em nutrientes
- ✓ Doenças crônicas como diabetes, DCV e câncer respondem melhor à correção metabólica do que à busca de marcadores substitutos
- ✓ Para consertar a saúde, devemos mudar do credencialismo para a responsabilidade individual e a realidade biológica.

Nota do editor

Este artigo usa a estrutura do economista Thomas Sowell para examinar as falhas sistêmicas da medicina moderna. Embora não seja um estudo clínico, apresenta um argumento filosófico para retornar aos cuidados baseados em nutrientes e causa raiz.

"A primeira lição da economia é a escassez: nunca há o suficiente de nada para satisfazer todos aqueles que a desejam. A primeira lição da política é desconsiderar a primeira lição da economia." - Thomas Sowell

Thomas Sowell, um dos pensadores mais incisivos do nosso tempo, alertou repetidamente sobre os perigos de intelectuais desapegados das consequências do mundo real. Embora ele raramente abordasse a medicina diretamente, seus insights são surpreendentemente aplicáveis à crise de saúde de hoje - um sistema dominado por elites acadêmicas, diretrizes rígidas e autoridade centralizada, enquanto a sabedoria prática e centrada no paciente é deixada de lado.

Em nenhum lugar esse exagero intelectual é mais prejudicial do que na medicina moderna.

A ilusão de perícia

A medicina convencional eleva as credenciais acima das certificações do conselho de resultados, RCTs e diretrizes do comitê tornam-se proxies para a competência. Mas, como observou Sowell, **as credenciais não garantem** responsabilidade - especialmente quando aqueles que elaboram políticas de saúde pública nunca sofrem seus fracassos.

Um exemplo clássico: a guerra contra a gordura saturada e o colesterol. Durante décadas, as diretrizes dietéticas promoveram dietas com baixo teor de gordura e alto teor de carboidratos com base em interpretações falhas de dados limitados. O resultado? Um aumento global de carboidratos refinados, disfunção metabólica e obesidade - tudo sob aprovação de especialistas.

Sowell perguntava: *Quem pagou o preço?* Não os especialistas. Os pacientes fizeram.

⚠ Sem Skin no Jogo

Uma das advertências centrais de Sowell: quando os intelectuais são protegidos das consequências, seus erros se multiplicam. As diretrizes médicas são frequentemente implementadas sem qualquer responsabilidade direta de quem as criou.

Tome estatinas: apesar do benefício limitado na prevenção primária, elas são prescritas agressivamente. Dores musculares, efeitos colaterais cognitivos e resistência à insulina são rotineiramente descartados ou minimizados. E quando ocorre o dano? Culpe o paciente - "não conformidade", não o protocolo.

🧠 Modelos vs. Realidade

Sowell alertou contra o hábito dos intelectuais de substituir a realidade confusa por modelos teóricos organizados. Na medicina, isso assume a forma de **marcadores substitutos - LDL, HbA1c, IMC - em vez do bem-estar do paciente ou da função metabólica.**

Considere o diabetes tipo 2: é tratado como um problema de controle da glicose, com medicamentos projetados para reduzir o açúcar no sangue. Mas **a resistência à insulina, impulsionada por uma dieta pobre, inflamação, toxinas e depleção de nutrientes, é a verdadeira causa raiz.**

A medicina ortomolecular inverte o roteiro. Ele se concentra em restaurar a saúde celular por meio **da reposição de nutrientes, desintoxicação, equilíbrio hormonal e intervenções de reparação metabólica** que tratam pacientes, não números.

📋 Diretrizes vs. Senso Comum

Médicos e pacientes da linha de frente geralmente descobrem terapias eficazes muito antes de as diretrizes chegarem:

- Dietas cetogênicas que reverterem o diabetes [\(1-5\)](#)
- Vitamina C prevenindo ou reduzindo infecções virais [\(6-9\)](#)
- Vitamina D prevenindo ou reduzindo infecções virais [\(10-12\)](#)
- Magnésio aliviando a hipertensão [\(13,14\)](#)

Mas na estrutura de Sowell, eles são rotulados de "*anedóticos*". Os guardiões institucionais descartam o que não passa por seus modelos estreitamente definidos - mesmo quando as evidências do mundo real são claras.

Essa **arrogância intelectual** silencia séculos de sabedoria prática, incluindo insights de culturas tradicionais, práticas holísticas e experimentação individual.

Planejamento central e atendimento único para todos

Sowell se opôs ferozmente ao planejamento centralizado de sistemas complexos - e a medicina moderna se encaixa nesse molde. "Padrões de atendimento" agora são ditados por painéis burocráticos, não pela sabedoria de cabeceira. Quer seja:

- Mandatos de vacinas COVID-19
- Prescrições gerais de estatinas
- Protocolos padronizados de câncer

... **A tomada de decisão tornou-se de cima para baixo**, indiferente à diversidade da biologia e das circunstâncias do paciente.

Em contraste, **a medicina ortomolecular é inerentemente descentralizada**. Ele homenageia a individualidade biológica, capacita a auto-experimentação e promove terapias seguras, acessíveis e fundamentadas na ciência fisiológica.

Restaurando a sabedoria na medicina

A sabedoria de Thomas Sowell pede uma mudança radical da arrogância institucional e de volta à responsabilidade pessoal, à realidade biológica e ao bom senso.

A medicina ortomolecular incorpora essa mudança. Não é "medicina alternativa" - é medicina corretiva. Busca:

- **Responsabilidade sobre a autoridade**
- **Sabedoria sobre credenciais**
- **Atendimento individualizado sobre mandatos centrais**
- **Cura da causa raiz sobre o controle dos sintomas**

Palavra final: desafie os especialistas

Para consertar a medicina moderna, devemos fazer exatamente o que Sowell pediu em todos os campos:

- **Questione narrativas centralizadas**
- **Valorize os resultados vividos sobre a teoria acadêmica**
- **Retorno ao cuidado racional e baseado em nutrientes**

O futuro da saúde não será decidido em torres de marfim. Ele será recuperado em clínicas, cozinhas e comunidades - por aqueles que optam por pensar de forma independente e curar biologicamente.

Richard Z. Cheng, MD, Ph.D. - *Editor-chefe, Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular*

O Dr. Cheng é um médico treinado nos EUA e certificado pelo conselho que atua nos EUA e na China. Ele é especialista em nutrição integrativa e *com* experiência clínica em nutrição com baixo teor de carboidratos, terapia vitamínica em altas doses, antienvhecimento e medicina funcional. O Dr. Cheng também atua internacionalmente como educador médico, consultor de saúde e defensor da reforma da saúde baseada na nutrição.

Referências:

1. Poplawski MM, Mastaitis JW, Isoda F, Grosjean F, Zheng F, Mobbs CV. Reversão da nefropatia diabética por uma dieta cetogênica. PLoS Um. 20 de abril de 2011; 6(4):e18604.
2. Yuan X, Wang J, Yang S, Gao M, Cao L, Li X, et al. Efeito da dieta cetogênica no controle glicêmico, resistência à insulina e metabolismo lipídico em pacientes com DM2: uma revisão sistemática e meta-análise. Nutrir o diabetes. 30 de novembro de 2020; 10(1):38.
3. Saslow, L. Evidências de ensaios clínicos para remissão e reversão do diabetes tipo 2 por meio de abordagens dietéticas [Internet]. 22 de fevereiro de 2024; Curso Hallberg Legacy. Educação Médica de Tarso. Obtido do portal CME da Universidade de Michigan. Disponível a partir de: https://cme.tarsusmedicaleducation.com/sites/default/files/course/2024-10/04_Saslow%20Hallberg%20Type%20%20Reversal%20Talk%2002-22-24.pdf?utm_source=chatgpt.com
4. Versha, Jangra Y, Sharma L, Meher A, Tare H. O papel da dieta cetogênica no controle do diabetes e supere seu efeito: uma revisão. IJPQA. 25 de março de 2023; 14(01):220-5.
5. Yancy WS, Foy M, Chalecki AM, Vernon MC, Westman EC. Uma dieta cetogênica com baixo teor de carboidratos para tratar o diabetes tipo 2. Nutr Metab (Londres). 1 de dezembro de 2005;2:34.
6. Reinicie seu intestino: otimizando a saúde e prevenindo doenças infecciosas [Internet]. [citado 2025 jul 18]. Disponível a partir de: https://orthomolecular.org/resources/omns/v15n16.shtml?utm_source=chatgpt.com
7. Cheng RZ. A dose intravenosa precoce e alta de vitamina C pode prevenir e tratar a doença do coronavírus 2019 (COVID-19)? Med Drug Discov. Março de 2020;5:100028.
8. Hemilä H, Chalker E. A vitamina C reduz a gravidade dos resfriados comuns: uma meta-análise. BMC Saúde Pública. 11 de dezembro de 2023; 23(1):2468.
9. Abioye AI, Bromage S, Fawzi W. Efeito dos suplementos de micronutrientes na gripe e outras infecções do trato respiratório entre adultos: uma revisão sistemática e meta-análise. BMJ Glob Health [Internet]. 19 jan 2021 [citado 18 jul 2025]; 6(1). Disponível a partir de: <https://gh.bmj.com/content/6/1/e003176>
10. Grant WB, Wimalawansa SJ, Pludowski P, Cheng RZ. Vitamina D: benefícios de saúde baseados em evidências e recomendações para diretrizes populacionais. Nutrientes. Janeiro de 2025; 17(2):277.
11. Bergman P, Lindh AU, Björkhem-Bergman L, Lindh JD. Vitamina D e infecções do trato respiratório: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. PLoS Um. 2013; 8(6):e65835.
12. Wang CH, Porta L, Yang TK, Wang YH, Wu TH, Qian F, et al. Métodos ideais de suplementação de vitamina D para prevenir infecções respiratórias agudas: uma revisão sistemática, dose-resposta e meta-análise pareada de ensaios clínicos randomizados. Jornal de Nutrição. 14 de agosto de 2024; 23(1):92.

13. Behers BJ, Behers BM, Stephenson-Moe CA, Vargas IA, Meng Z, Thompson AJ, et al. Suplementação de magnésio e potássio para redução da pressão arterial sistólica na população normotensa em geral: uma revisão sistemática e meta-análise de subgrupo para dosagem ideal e duração do tratamento. *Nutrientes*. janeiro de 2024; 16(21):3617.
14. Zhang X, Li Y, Del Gobbo LC, Rosanoff A, Wang J, Zhang W, et al. Efeitos da suplementação de magnésio na pressão arterial: uma meta-análise de ensaios randomizados duplo-cegos controlados por placebo. *Hipertensão*. Agosto de 2016; 68(2):324-33.