

TÉCNICA DE APITERAPIA NÃO TEM USO RECONHECIDO

APITHERAPY TECHNIQUE HAS NO RECOGNIZED USE

*Ewalda Von Rosen Seeling Stahlke**

*Conselheira parecerista CRM-PR

Palavras-chave – *Apiterapia, evidência científica, técnica, comunidade médica, Legislação.*

Keywords – *Apitherapy, scientific evidence, technique, medical community, legislation*

CONSULTA

A pedido do Presidente deste CRM-PR foi emitido parecer referente a matéria publicada no Jornal Folha de Londrina referente à técnica de apiterapia.

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

A apiterapia faz parte das denominadas terapias alternativas e holísticas, envolvendo o corpo, a mente e a alma. Há relatos de seu uso na China há cerca de 5.000 anos e na Europa há mais de 200 anos.

O “poder curativo” do veneno teria sido redescoberto pelo médico austríaco Philip Terc, no século XIX, após ter sofrido um ataque por enxame de abelhas e na seqüência percebido melhora das fortes dores articulares das quais sofria; no período de 1878 a 1889 teria feito experiências sobre este fenômeno, mas suas conclusões sobre milhares de pacientes tratados com êxito, não foram aceitas pela comunidade médica da Universidade Imperial de Viena, o que o fez abandonar a cidade, entretanto, teria deixado como testemunho das suas investigações, um livro que teria sido publicado em 1910. Apiterapia, conceitualmente, corresponde à utilização de qualquer produto derivado das abelhas para fins terapêuticos em seres humanos e em animais. Estes produtos podem ser mel, própolis, pólen, geléia real, cera, corpo da abelha, larvas de zangão e apitoxina.

A forma de uso pode ser in natura ou preparada em laboratório, seja alopático ou homeopático, tópico ou oral, em forma de solução ou comprimido, e ainda alguns consideram que a toxina pode ser administrada através de injeções, flotação, inalação e absorção sub-lingual, outros consideram que à semelhança do veneno de cobra, não teria efeito se ingerida via oral. A apitoxina habitualmente é aplicada com o próprio ferrão, embora nas entrevistas existam relatos de haver pesquisa para produção industrial ou como imunobiológico. Quando utilizado o ferrão, a abelha morre cerca de uma hora depois, pois além do ferrão perde uma parte do intestino.

A abelha utilizada é a africana de acordo com uma das reportagens, e na maioria das vezes as abelhas são criadas pelo próprio aplicador em áreas de reserva ambiental

O estudo do tratamento com apitoxina denomina-se toxinologia, que é um ramo da toxicologia que estuda as propriedades dos venenos animais, tanto para o tratamento de envenenamentos como para a aplicação terapêutica de seus componentes moleculares.

Segundo os relatos, existiriam de 50 a 150 componentes identificados, sendo que alguns seriam 100 vezes mais potentes que certos analgésicos, e teriam ação anestésica, antiinflamatória e antibiótica.

O veneno das abelhas é produzido por uma glândula no interior do abdômen da abelha obreira, que tem como característica ser uma substância ácida, transparente, incolor, amarga e de odor aromático forte semelhante ao do mel; é altamente solúvel em água e em ácidos, e é formado por uma diversidade de aminoácidos, enzimas, substâncias voláteis e 88% de água.

A análise química da apitoxina teria mostrado que além da água, conteria: a histamina, que é a proteína melitina; a isolecitina que corresponde à apamina; as enzimas, fosfolipase A2 e hialuronidase; os ácidos, fórmico, clorídrico, e ortofosfórico; os aminoácidos, colina e triptofano; os microelementos como ferro, iodo, potássio, enxofre, cloro, cálcio, magnésio, manganês cobre, zinco entre outros compostos; além de secapina, peptido DCM, tertiapina, procamina, dopamina, noradrenalina, ácido r-aminobutírico, glucose, frutose, fosfolipídeos, aminoácidos e ferormônios.

A função da apitoxina seria a de equilibrar e aumentar as defesas do organismo. O mecanismo de ação estaria ligado à liberação da histamina e à enzima hialuronidase. Nas reportagens é comentado sobre não ocorrer tolerância ou anticorpos contra o veneno, motivo pelo qual cada inoculação teria a mesma ação. As indicações seriam variadas e incluem doenças dermatológicas, hematológicas, otorrinológicas, pulmonares, osteoarticulares, cardiológicas, neurológicas, degenerativas, endocrinológicas, genitourinárias, digestivas, autoimunes, imunológicas, psicológicas e infecciosas como a AIDS e a malária.

As contraindicações, segundo um dos aplicadores, incluiriam gravidez, alergia ao veneno, nefrite, albuminúria, diabetes, doenças hepáticas, doenças da suprarrenal, doenças infecciosas agudas, tuberculose, sífilis, gonorreia, distúrbios hematológicos como anemia e hemorragia, úlceras gástrica e duodenal com tendência a hemorragias, neoplasias malignas, período menstrual recente, afecções cardiovasculares crônicas, aneurisma da aorta, angina de peito, arterioesclerose, miocardite, insuficiência cardíaca, febre, estresse emocional, astenia e doenças psíquicas.

A técnica é demonstrada em vídeos acessíveis pela web e mostra a aplicação em qualquer parte do corpo, embora existam mapas do corpo do humano para orientação da aplicação, que a princípio seguem os pontos da acupuntura, inclusive em torno dos olhos, na próstata, no dorso superior, no tórax, e especialmente nas articulações. Um dos profissionais destaca sobre a necessidade destas aplicações obrigatoriamente terem que ser realizadas nos pontos corretos, devido ao risco de complicações, mas não esclarece quais seriam estas complicações.

A aplicação é feita após uma compressa de gelo no local para diminuir a dor, e nos vídeos não mostram a realização de assepsia na área a ser introduzida o ferrão. De acordo com o comentário da pessoa que aplica, o ferrão, por estar abrigado no abdômen da abelha, estaria sempre higienizado.

O ferrão é semelhante a um estilete pontiagudo, de 2mm de comprimento, 0,1mm de diâmetro e dentes de 0,03 mm ao longo que se prendem ao objeto picado pela abelha.

O número de aplicações depende da doença e varia de 1 a 35 picadas por semana, por um período médio de 12 semanas, também há a recomendação de ir aumentando 1 picada para cada dia até chegar a 10, interrompe por 3 dias, seguido de 3 picadas ao dia por 10 dias. O tempo de permanência do ferrão pode variar de 1 segundo (microdose) a 15 minutos de acordo com o aplicador. A dose de veneno seria de 0,3 mg por picada.

Segundo os profissionais que utilizam esta técnica, a melhora dos sintomas seria notada no dia seguinte às picadas e que em alguns casos a pessoa pode apresentar um estado febril ou gripal após a aplicação do veneno.

De maneira geral são feitas recomendações para aumentar a ingestão de vitamina C, reduzir o consumo de carne e suspender o uso do álcool e cigarro.

Devido à possibilidade de interação, uma das matérias destaca que seria necessário informar sobre o uso de medicamentos alopáticos, em especial os antiinflamatórios e os antibióticos.

ANÁLISE

Após avaliar os relatos, as reportagens e o material disponível na web, entendemos ser imperativo que o paciente tenha ciência e seja plenamente esclarecido sobre os riscos potenciais e dos efeitos colaterais relacionados à utilização da toxina. O uso repetitivo pode sensibilizar o paciente, o que pode levar a variados graus de alergia e ao risco de grave anafilaxia, sendo obrigatória a existência de material de emergência para atendimento do paciente. O fato de não ser possível garantir a esterilidade do ferrão, pode ocorrer quadro de infecção localizada ou sistêmica. Se esta terapia também tem por finalidade estimular o sistema imunológico, podemos inferir que além de tratar doenças de autoagressão, como a Artrite Reumatóide, possam ser eventualmente desencadeadas doenças relacionadas à autoimunidade.

Os resultados de cura ou de melhora, em todas as reportagens ou matérias jornalísticas, são apenas testemunhais, em que as pessoas relatam a sua percepção subjetiva.

Apesar de busca persistente, não encontramos nenhuma publicação nos diretórios de pesquisa científica, tais como Dynamed, Scielo, Medline, RIMA, entre outros. Também tivemos o cuidado de procurar nas universidades citadas se havia algum curso específico ou material resultante de pós graduação. Entretanto, somente são encontradas matérias jornalísticas que falam sobre o assunto e são aplicadas por não médicos, pertencentes a outras categorias profissionais da área de saúde.

CONCLUSÃO

A apiterapia, como outras terapias denominadas alternativas, por não estar embasada em evidências científicas e validada por Comissões de Ética, não tem o seu uso reconhecido pelos Conselhos Regionais e Federal de Medicina, assim como pelas especialidades médicas reconhecidas pelo CFM, haja vista que qualquer técnica ou terapia deve superar em benefícios os riscos a que o paciente se submeta; pois não há como garantir a segurança, tampouco a eficácia de tais procedimentos, portanto, é nosso entendimento que a ausência de estudos e os riscos potenciais envolvidos na aplicação da toxina não permitem, neste momento, recomendar a utilização, mesmo que de maneira apenas complementar o uso da apitoxina, especialmente quando se utilizam os próprios insetos, pois não há como se garantir a esterilidade dos ferrões, o que conflita com as normas da Vigilância Sanitária; quanto aos outros produtos derivados da abelha, também não existem evidências científicas de comprovada ação terapêutica, porém, são classificados na categoria de alimentos e assim podem ser consumidos pela população.

É o parecer SMJ.

Curitiba, 02 de maio de 2013.

EWALDA VON ROSEN SEELING STAHLKE
Conselheira Parecerista

Processo-Consulta N.º 40/2012

Parecer CRM-PR nº 2420/2013

Parecer Aprovado

Sessão Plenária n.º 3261, de 13/05/2013 – CÂM IV