

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 24 de dezembro de 2025

Saudações e reflexões de Natal do OMNS

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

Editor-Chefe, Orthomolecular Medicine News Service

Como estamos na temporada de festas, gostaria de aproveitar esta oportunidade – em nome do Orthomolecular Medicine News Service (OMNS) – para expressar minha sincera gratidão à nossa comunidade global.

O OMNS existe por sua causa.

Antes de tudo, agradeço aos nossos **leitores**, que vêm de todo o mundo: clínicos, pesquisadores, cientistas, educadores e membros do público engajados, unidos por um compromisso compartilhado com abordagens ortomoleculares, nutricionais e integrativas para saúde e cura.

Também desejo expressar minha profunda gratidão aos nossos **autores e colaboradores**, cujos artigos, comentários, resenhas e cartas formam a espinha dorsal intelectual do OMNS. Sua disposição para pensar de forma independente, desafiar pressupostos e compartilhar perspectivas baseadas em evidências é o que mantém o OMNS vibrante e relevante.

Meus sinceros agradecimentos também vão ao nosso **Conselho Editorial (BOE)** por sua orientação acadêmica e responsabilidade, assim como à **nossa equipe técnica e editorial**, cujos esforços nos bastidores garantem que o OMNS permaneça acessível e confiável.

Por fim, gostaria de reconhecer e agradecer à **Riordan Clinic**, que gentilmente hospeda o site da OMNS e há muito tempo atua como um pilar institucional da medicina ortomolecular.

Um Chamado para Opiniões: OMNS como um Fórum Acadêmico Clinicamente Fundamentado

O OMNS permanece uma plataforma aberta para trocas reflexivas. Convidamos calorosamente propostas de clínicos, pesquisadores e profissionais informados de todo o mundo.

Os tipos de artigos que a OMNS publica incluem (mas não se limitam a):

- Experiências clínicas e relatos de casos
- Crítica narrativa e focada
- Análises mecanicísticas e bioquímicas
- Perspectivas Históricas na Medicina Ortomolecular
- Editoriais e comentários
- Respostas Críticas às Alegações Médicas Convencionais
- Perspectivas integrativas e baseadas em sistemas
- Debates sobre saúde pública e políticas relacionadas à nutrição e medicina

Aceitamos tanto observações clínicas concisas quanto discussões acadêmicas mais aprofundadas, desde que permaneçam fundamentadas na **relevância clínica, experiência real e raciocínio sólido**.

O ponto de partida do clínico: o paciente, não a molécula

Como profissional em exercício, minha principal responsabilidade sempre foi — e ainda é — o **paciente à minha frente**.

Não uma molécula. Não é um caminho isolado. Nem um único passo mecanicista.

Os mecanismos importam. Bioquímica importa muito. Mas na medicina clínica, mecanismos são **meios**, não fins. Os pacientes não apresentam "deficiências nas vias" ou "falhas de molécula única"; Eles apresentam **padrões complexos, sobrepostos e em evolução de disfunção**, moldados por nutrição, metabolismo, ambiente, hormônios, função imunológica, estilo de vida, estresse e histórico médico.

Essa realidade clínica é uma das razões centrais pelas quais a OMNS tem enfatizado cada vez mais **o pensamento integrativo e orientado para a causa raiz**.

Fatores Raiz vs. Mecanismos: Uma Distinção Clínica Necessária

Alguns leitores comentaram que a estrutura dos "10 Drivers Raiz" [\[1\]](#) pode parecer complexa. Portanto, um breve esclarecimento pode ser útil.

Os 10 fatores raiz **não pretendem indicar que todo paciente tem todos os dez**, nem funcionam como uma lista de verificação rígida. Na verdade, eles representam **categorias distintas de forças causais de baixo para cima** — agrupamentos conceituais que ajudam clínicos e pesquisadores a buscar sistematicamente possíveis causas profundas de doenças crônicas.

Na prática clínica, um paciente pode apresentar apenas alguns fatores dominantes, enquanto outros podem ser minimamente relevantes ou completamente ausentes. O valor da categorização não está em rotular os pacientes, mas em **prevenir pontos cegos**, garantindo que grandes domínios de causalidade não sejam negligenciados simplesmente por estarem fora de uma única especialidade, via ou marcador laboratorial.

Também não é incomum que médicos, cientistas e leitores não especialistas confundam **os principais fatores (causas) com mecanismos biológicos**. Essa distinção é fundamental.

Por exemplo, a disfunção mitocondrial em câncer ou doenças crônicas é um *mecanismo*, não uma causa raiz. Da mesma forma, a disbiose intestinal ou "intestino permeável" não é a causa raiz; É um estado fisiopatológico intermediário (um mecanismo) que surge de fatores de baixo para cima, como abuso de antibióticos, toxinas alimentares, estresse metabólico crônico ou exposições ambientais, e que contribui para inflamação, desregulação imunológico e progressão da doença, que podem se manifestar clinicamente como doenças autoimunes.

Os mecanismos descrevem *como* a doença se desenvolve. Os fatores raiz explicam por que esses mecanismos foram implementados em primeiro lugar. Confundir os dois leva

a intervenções que gerenciam os efeitos a jusante enquanto mantêm as causas a montante intactas.

Fazer essa distinção — entre causas e mecanismos — é essencial se nosso objetivo não for simplesmente descrever a doença, mas **preveni-la, reverter-la quando possível e restaurar a saúde às suas raízes**.

Sobre integração, perspectiva e evolução

Alguns leitores notaram que, nos últimos anos, a OMNS deu maior ênfase à **integração, ao pensamento sistêmico e à análise da causa raiz**. Isso é verdade e reflete minha própria perspectiva clínica em evolução, em vez de uma declaração retrospectiva sobre toda a história da medicina ortomolecular.

A medicina ortomolecular surgiu do conhecimento bioquímico e da intervenção baseada em nutrientes. Com o tempo, porém, a prática clínica sustentada deixou uma coisa cada vez mais clara para mim: **os nutrientes nunca agem** isoladamente, e os problemas dos pacientes também não.

O que parece, no papel, ser uma "deficiência de vitaminas" ou uma "anormalidade metabólica" quase sempre está inserido em um contexto clínico maior, que não pode ser compreendido adequadamente examinando apenas uma molécula ou um mecanismo.

Assim, embora a OMNS continue valorizando trabalhos bioquímicos e mecanicistas rigorosos, ela enfatiza cada vez mais a **integração entre sistemas**, pois é assim que os pacientes realmente se curam.

Mecanismos importam, mas não levam

A medicina convencional tornou-se extraordinariamente hábil em descrever mecanismos, objetivos e etapas moleculares, mas frequentemente foca nas **manifestações a jusante** em vez **dos fatores que impulsionam a montante**.

Do ponto de vista do clínico, as perguntas mais úteis costumam ser mais amplas:

- Quais condições permitiram o desenvolvimento desse processo da doença?
- Quais deficiências, excessos, estresse ou exposições tóxicas acumularam ao longo do tempo?
- O que foi negligenciado ao focar demais em mecanismos isolados?

A medicina ortomolecular, quando praticada de forma integrativa, restaura a hierarquia adequada:

1. Paciente em primeiro lugar
2. O sistema em segundo lugar
3. O mecanismo em terceiro lugar

Isso não diminui **a ciência básica ou a pesquisa mecanicista**; ao contrário, os coloca dentro do contexto da **ciência clínica**, onde os mecanismos biológicos são interpretados em seu contexto e aplicados a serviço da cura, em vez de tratados como abstrações desligadas da realidade clínica vivida.

Uma Observação sobre IA e o Processo de Escrita

Alguns leitores perguntaram sobre o papel da **inteligência artificial (IA)** na escrita e desenvolvimento de conteúdo na OMNS. Gostaria de abordar isso abertamente.

Sim, uso IA como uma ferramenta — para organização, refinamento e clareza — não apenas para escrever editoriais e artigos para a OMNS, mas também para preparar **relatórios de consulta com** pacientes. A IA não gera as ideias, julgamentos clínicos ou estruturas integrativas expressas nesses materiais.

Nos últimos anos, treinei e refinei deliberadamente um modelo de IA para auxiliar no meu trabalho, alinhado com a forma como já penso clinicamente: **centrado no paciente, integrativo, ortomolecular e baseado na causa raiz**. Nesse sentido, a IA funciona como uma extensão do processo de raciocínio do clínico, ajudando a organizar informações complexas e comunicá-las de forma mais clara, em vez de substituir o pensamento clínico.

A responsabilidade por todas as opiniões, interpretações, recomendações clínicas e conclusões publicadas no OMNS — e fornecidas aos pacientes — permanece inteiramente **humana, profissional e** minha.

Olhando para o Futuro

Algumas discussões integrativas e filosóficas naturalmente excedem o escopo de reportagens curtas. O OMNS continuará servindo como plataforma para introduzir e aprimorar essas ideias, enquanto análises mecanicistas e específicas para doenças mais detalhadas virão em formatos apropriados.

Paralelamente, algumas dessas discussões integrativas e filosóficas mais amplas também estão sendo desenvolvidas como parte de um projeto de livro de formato mais longo, escrito por clínicos, *21st Century Medicine*, focado na medicina ortomolecular integrativa e destinado a **complementar — e não substituir — o trabalho contínuo da OMNS**.

A integração vem primeiro não porque os mecanismos não sejam importantes, mas porque **os pacientes não chegam em fragmentos mecanicistas**.

Considerações Finais

A medicina ortomolecular não é apenas sobre nutrientes e dosagem. É uma **disciplina clínica**, baseada em bioquímica, informada pelo pensamento sistêmico e, acima de tudo, guiada pelas necessidades do paciente.

Ao entrarmos em um novo ano, a OMNS permanece comprometida com:

1. Rigor científico
2. Relevância clínica
3. Abertura intelectual
4. E o espírito integrativo no coração da medicina ortomolecular

Obrigado pela confiança, compromisso e apoio contínuos.

Desejo a você e suas famílias um feriado saudável, pacífico e atencioso.

Richard Z. Cheng, MD, PhD Editor-in-Chief do Serviço de Medicina Ortomolecular
Notícias (OMNS)

Referências:

1. Cheng, R. Z. Da mutação ao metabolismo: análise da causa raiz dos fatores que iniciam o câncer. Preprints 2025, 2025090903.

<https://doi.org/10.20944/preprints202509.0903.v1>