

Revista Mídia e Cotidiano
Artigo Seção Temática
Volume 13, Número 1, Abril de 2019
Submetido em: 20/02/2019
Aprovado em: 02/04/2019

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: ANÁLISES SOBRE A PRODUÇÃO DISCURSIVA NA MÍDIA

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEALTH: ANALYSIS ON DISCURSIVE PRODUCTION IN THE MEDIA

Camila Luzia MALLMANN¹, Liara Saldanha BRITES²,
Cristiane Maria Famer ROCHA³

Resumo

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) estão presentes no contexto brasileiro, ainda que de forma insipiente. A mídia desempenha um papel pedagógico para além do que seleciona para ser publicado, construindo verdades com relação a diversas temáticas, entre elas o fazer em saúde. O objetivo foi analisar os discursos sobre as PICS veiculados em notícias publicadas nas revistas *IstoÉ* e *Veja*, entre janeiro de 2006 a dezembro de 2016, refletindo sobre a produção discursiva do tema. As notícias foram selecionadas e analisadas a fim de compreender as estratégias discursivas, por meio de comparações, presenças, repetições, ausências, características textuais e não textuais. A construção das unidades de análise reflete sobre como as verdades sobre as PICS são apresentadas na mídia, como nos constituem enquanto (re)produtores delas e, assim, se tornam significativas em nosso cotidiano.

Palavras-chave: práticas integrativas e complementares, análise de mídia, pedagogias da mídia em saúde.

1 Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - UFRGS (2017). Possui graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS (2013). E-mail: fonoaudiologacamila@gmail.com.

2 Mestra em Saúde Coletiva (2017) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Graduada em Fonoaudiologia (2007) e especialista em Saúde da Família na modalidade Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde (2011) pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: liarabrites@yahoo.com.br.

3 Doutora e Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGEDU/UFRGS). Realizou estágio de Pós-Doutorado junto à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), em 2005, e junto à Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), em 2013. É, atualmente, Professora Associada I da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: rcristianne@gmail.com.

Abstract

The integrative and Complementary Health Practices (PICS) are present in the Brazilian context, although in an incipient way. The media plays a pedagogical role beyond what it selects to be published, constructing truths in relation to various themes, among them doing so in health. The objective was to analyze the discourses the news about the PICS published in the magazines *Istoé* and *Veja*, between January 2006 and December 2016, reflecting on the discursive production of the theme. The news was selected and analyzed in order to understand the discursive strategies, through comparisons, presences, repetitions, absences, textual and non-textual characteristics. The construction of the units of analysis reflects on how the truths about the PICS are presented in the media, as they constitute us as (re) producers of them and thus become meaningful in our daily lives.

Keywords: integrative and complementary practices, media analysis, pedagogies of the media in health.

Introdução

As propostas da Reforma Sanitária Brasileira culminaram na Constituição Federal de 1988, a partir da qual temos a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e do conceito de Saúde Coletiva que, dentre outras intenções, questiona o modelo biomédico, propondo um modelo de cuidado que integra as ciências sociais e humanas, a epidemiologia e o planejamento em sistemas de saúde. Uma clínica em Saúde Coletiva busca realizar práticas em saúde a partir das dimensões sociais, subjetivas, epidemiológicas, políticas e de gestão em saúde.

Nesse sentido, discussões sobre o tema vêm contribuindo para pensarmos que as práticas em saúde podem se desenvolver sob diversas perspectivas, dependendo dos atores envolvidos. E podem estar pautadas em paradigmas biomecânicos, em vitalistas, em saberes populares (indígenas, africanos, por exemplo), em práticas corporais ou expressivas (arte, canto, dança, etc.), entre outros (LUZ; BARROS, 2012).

Nesse sentido, em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a incentivar o desenvolvimento de estudos e práticas sobre as medicinas tradicionais/alternativas e o uso das mesmas na Atenção Primária em Saúde (APS), que é considerada como normalmente o primeiro contato dos sujeitos com o sistema de saúde, com o intuito de provocar assim a aproximação da população com diversas práticas de saúde. No Brasil, essas práticas começaram a ter visibilidade a partir da influência da OMS para o (re)direcionamento do olhar em relação às formas de cuidado que envolvem culturas locais e cuidados milenares. Isso ocorreu a partir de recomendações aos países membros, incluindo o Brasil, sobre a necessidade de se instaurar Práticas Alternativas e Complementares na APS, bem como com a publicação do documento sobre “Estratégia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005” (OMS, 2002).

Em 2006, a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) inseriu cinco Práticas no contexto do SUS (Medicina Tradicional Chinesa, Homeopatia, Medicina Antroposófica, Plantas Medicinais/Fitoterapia, Termalismo) e passou a ser amplamente discutida e incentivada a partir de 2014. Em 2017, uma nova portaria (BRASIL, 2017) legitimou quatorze novas

Práticas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. No ano seguinte (BRASIL, 2018), outras dez Práticas foram inseridas: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia, Terapia de Florais.

As Práticas Integrativas (também chamadas de Alternativas e/ou Complementares) estão relacionadas a cuidados diversos no campo da Saúde e vêm tendo um crescimento na demanda de procura e aceitação entre a população e os profissionais (THIAGO; TESSER, 2011). Ao mesmo tempo, muitas das Práticas Integrativas em Saúde, na sua origem, por não serem um produto da racionalidade científica moderna e nem terem, em sua maioria, comprovação que tenham sido submetidas a rigorosas pesquisas por técnicas da biociência, foram sendo substituídas ou desconsideradas ao longo dos tempos, sobretudo nos países ocidentais. Afinal, as Práticas Integrativas advêm de variadas filosofias e racionalidades, ligadas a conhecimentos milenares utilizados por povos de diversas culturas, como terapêuticas para o cuidado, manutenção e recuperação da saúde (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

As Práticas Alternativas – utilizadas para promoção, prevenção, diagnóstico, reabilitação, melhoria do estado físico-mental – representam a “(...) soma total dos conhecimentos, habilidades e práticas baseadas nas teorias, crenças e experiências indígenas em diferentes culturas, sejam elas explicáveis ou não” (OMS, 2000, p. 1, tradução nossa)⁴. Essa definição tem impacto no conjunto de diretrizes científicas construídas, que consideram a produção da saúde como resultado de uma série de padrões advindos de uma Saúde Baseada em Evidências (SBE) científicas, destoando e produzindo “choques” nas representações existentes, não somente nos espaços de saúde, mas também na sociedade, acerca do que significa ter ou não saúde, fazer saúde, estar em estado de saúde, de que forma é possível cuidarmos do outro.

⁴ “(...) sum total of the knowledge, skills and practices based on the theories, beliefs and experiences indigenous to different cultures, whether explicable or not” (OMS, 2000, p. 1)

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm a possibilidade de propor mudanças nos modelos fixados pelas invenções científicas modernas e de refletir sobre a necessidade de “reorientar as crenças, práticas e experiências em relação à saúde; ou seja, (...) reorientar os conceitos, as formas de intervenção e o modelo de atenção à saúde e abordagem do processo saúde-doença-cuidado” (OTANI; BARROS, 2011, p. 1801).

Nesse sentido, as PICS, em sua finalidade, propõem um movimento ético-estético-político contra-hegemônico, que põe em cheque o que é compreendido como “normal”, “habitual” e “convencional” nos serviços de saúde. Porém, é preciso compreender que sua efetivação, na prática, toma por base espaços em que o que impera é outro tipo de lógica (a biomédica), que produz, habitualmente, formas automáticas de se realizar as práticas como um todo.

Além disso, sendo a saúde um produto cultural, que se constitui a partir dos vários discursos que a compõem e que são atravessados, entre outras possibilidades, pelo ato social e cultural da mídia, entendemos o quanto as significações referentes ao campo da saúde estão relacionadas a aspectos culturais, históricos, sociais, geográficos, políticos, econômicos, entre outros, que constroem verdades sobre o tema. Há diversas possibilidades de práticas que podemos colocar nesse rol de verdades construídas, reproduzidas e identificadas enquanto um produto a ser consumido/comercializado.

Nesse sentido, a mídia é aqui entendida como (re)produtora de discursos, pois, seguindo Wittgenstein (apud VEIGA-NETO; LOPES, 2007), as palavras carregam significados que sozinhos não fazem sentido, já os discursos não têm significado, mas conferem sentido, a partir do momento em que representam um estado de coisas. Segundo este mesmo autor, esses sentidos somente podem ser compreendidos a partir de relações estabelecidas nos jogos de linguagem que, por sua vez, possuem uma dinâmica temporal, na medida em que “(...) essa multiplicidade não é algo fixo, dado de uma vez por todas; mas novos tipos de linguagem, novos jogos de linguagem, como podemos dizer, passam

a existir, e outros se tornam obsoletos e esquecidos”⁵ (WITTGENSTEIN apud VEIGA-NETO; LOPES, 2007, p. 23, tradução nossa).

Em relação ao consumo de “coisas” culturais, entendemos que há um papel fundamental da mídia para a escolha/aceitação daquilo que se vai ou não usufruir/consumir. Segundo Kellner (2001), havia, na época da publicação de seu livro, um excessivo uso de rádio, televisão, música, jornais, revistas (entre outros) e, hoje podemos dizer, além desses, temos um excessivo consumo da internet. Para o autor, esse tipo de cultura (produzida e reproduzida pelos meios de comunicação) “passou a dominar a vida cotidiana, servindo de pano de fundo onipresente e muitas vezes de sedutor primeiro plano para o qual convergem nossa atenção e nossas atividades” (KELLNER, 2001, p. 11).

A partir das considerações expostas acima, temos como objetivo desse texto analisar os discursos sobre as PICS veiculadas nas revistas *IstoÉ* e *Veja*, no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2016, buscando refletir sobre aspectos da produção discursiva a respeito do tema.

Percurso metodológico

Este artigo, fruto de uma Dissertação de Mestrado da autora principal, defendida junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGCOL/UFRGS), está apoiado (sem amarras) em uma perspectiva pós-estruturalista de se fazer pesquisa. Isso significa, no limite, que os objetos, as buscas, as conformações, as relações criadas, as formas e os passos foram construídos, não com a perspectiva da isenção, mas a partir daquilo que nos atravessa e nos constitui discursivamente. Para Veiga-Neto (2000), a condição pós-estruturalista (e pós-moderna) “implica a dissolução das metanarrativas, a fragmentação e o abandono dos ismos” (p.2). Nesse sentido, distancia-se de doutrinas e teorias fechadas, e aproxima-se das tendências,

⁵ “(...) this multiplicity is not something fixed, given once for all; but new types of language, new language-games, as we may say, come into existence, and others become obsolete and get forgotten” (WITTGENSTEIN apud VEIGA-NETO; LOPES, 2007, § 23).

possibilidades, construções e desconstruções possíveis, buscando refletir sobre pluralidades de significações.

Para compreender a produção discursiva a respeito das PICS na mídia, foram escolhidas as revistas *IstoÉ* (RI) e *Veja* (RV) pelos seguintes motivos: serem acessíveis (abertas e gratuitas na versão *online* – durante a coleta de dados, ainda era possível ter acesso a todas as reportagens sem necessidade de assinatura online), estarem entre as principais revistas de notícias de circulação nacional e se constituírem em (re)produtoras de verdades há mais de 30 anos no mercado brasileiro, ininterruptamente.

Uma das primeiras questões que nos deparamos, na seleção dos escritos, foi em relação à definição das palavras-chave, pois as revistas, de modo geral, não utilizam um termo único para descrever as PICS e a literatura científica não converge em relação a qual nomenclatura utilizar. Para isto, na busca das reportagens, foram utilizados múltiplos termos, entre aspas: Medicina Alternativa; Medicina Complementar; Práticas Integrativas; Práticas Alternativas; Práticas Complementares; Práticas Integrativas, Alternativas e Complementares; Racionalidades não Biomédicas; Racionalidades; Terapias Complementares; Medicina Alternativa e Complementar; Saúde Complementar; Terapia Complementar; Terapia Integrativa; Terapias Integrativas; Práticas Integrativas e Complementares; Medicina Integrativa.

A busca foi realizada nos sites das revistas selecionadas (*Revista Veja*: www.veja.com.br e *Revista IstoÉ*: www.istoe.com.br), nesse sentido foram estudadas somente as versões digitais das revistas. Por este motivo, as citações literais trazidas nas análises, a seguir, não incluem números de páginas. Para facilitar a leitura, substituímos *Revista Veja* por RV e *Revista IstoÉ* por RI, também nas citações literais.

A partir da pesquisa nos sítios eletrônicos com as palavras-chaves apresentadas acima, obtivemos 22 reportagens na RI e 35 reportagens na RV. Quanto à forma de análise, foram destacadas as estratégias discursivas utilizadas, por meio de comparações, presenças, repetições, ausências, características textuais e não textuais (ROCHA, 2005). A partir das reportagens e da identificação de certas regularidades discursivas, foram construídas seis unidades de análise que se encontram na íntegra na Dissertação de mestrado, elegemos duas dessas para serem apresentadas neste artigo e a seguir.

Para as análises, utilizamos como lentes os Estudos Culturais como uma prática reflexiva que nos possibilitou olhar para os discursos de forma a entendê-los como parte de um todo, como parte de um contexto em que a cultura, as relações de poder, as (in)certezas são postas no jogo de relações e ditam certos padrões que devemos (ou que não devemos) seguir. Os Estudos Culturais transitam em várias ordens discursivas e permitem circular naquilo que se diz dentro da cultura na qual vivemos, podendo ser o popular, o midiático, o científico e entre outros, todos enquanto conjunto/multiplicidade de possibilidades.

Quem é autorizado/autoridade para falar sobre



Figura 1. O médico indica e o hospital realiza

Fonte: Revista *IstoÉ* (4 jun. 2011)

De maneira geral, as reportagens selecionadas apresentaram, quase que exclusivamente, profissionais médicos para falar sobre as PICS. Na Figura 1, é o médico quem diz o que é bom ou não para o tratamento de determinada doença, indicando e orientando as Práticas que funcionam. Ao que parece, somente ele está autorizado a “orientar”, a dizer um caminho que, *a priori*, é entendido como o correto/verdadeiro. Essas autorizações/orientações aparecem munidas de adjetivos – “evidenciado” e “comprovado” – ou expressões – tal como “o que se tem visto” – que buscam, de certa forma, dar um caráter de segurança para quem as lê: “Agora, a entidade Sociedade para

a Oncologia Integrativa lançou um conjunto de orientações sobre o que realmente funciona” (RI, 2 dez. 2014).⁶

Parece um dever “proteger” os pacientes de possíveis charlatões e de Práticas que não tenham eficácia. E, ainda que haja Práticas capazes de melhorar a saúde das pessoas, elas podem não ser benéficas se não forem seguidas das orientações de “reconhecidas” entidades médicas. O que realmente funciona e é bom para os pacientes está sob a égide de instituições que normatizam o(s) uso(s) das mesmas. Em relação a isso, Castiel e Povoá (2001) destacam que os:

(...) cientistas se instituem em grupos investidos na função de produzir categorias e taxonomias. Erigem defesas contra o que é atípico, inesperado. [Na contramão,] é preciso considerar as dificuldades para escapar ao poder dos cientistas de prescrever permitidos/proibidos; adequados/inadequados; aprovações/desaprovações. O chamado público leigo é convocado a assumir posturas racionais a partir de veredictos científicos especializados. (p.212)

As dificuldades, para além de escapar das prescrições, também estão em adequarmos a nossa vida a tudo o que é preconizado/prescrito. E, preferencialmente, excluindo todo o tipo de Prática que não tem comprovação científica. Seguir essas “regras” e “orientações”, sem muitos questionamentos, significa também seguir as regras dos jogos de verdades (re)produzidos pela mídia.

A indústria da informação utiliza com frequência os “prescritores”. Eles são peças-chave para que os discursos das revistas sejam lidos, compreendidos e aceitos pelos leitores. Afinal, a modernidade dá ênfase na produção de especialistas – indivíduos que são providos da capacidade de dominar certos conhecimentos sobre um campo de atividade/saber – que (re)produzem um saber homogêneo e único, a partir de um estatuto de “poder” a eles dado e legitimado (CASTIEL; VASCONCELLOS-SILVA, 2006).

Nesse sentido, os especialistas não se restringem a um indivíduo, mas também a instituições, organizações, associações, eventos, congressos e outros que estão

⁶ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 2 Dez. 2014. Disponível em:
<istoe.com.br/394401_OS+ALIADOS+CONTRA+O+CANCER+DE+MAMA/>

“autorizados” a prescrever as decisões a serem tomadas, distinguir as certezas das incertezas, cumprir com as expectativas neles depositadas de orientarem aqueles que nada ou pouco sabem. Os especialistas/prescritores, assim, funcionam como um dispositivo que abarca “todo um conjunto de leis, direitos, regulamentos, práticas, [em que se] institucionaliza (...) [um] conjunto [discursivo,] revestindo-o com um estatuto de verdade” (FERNANDES JUNIOR; SOUSA, 2014, p.93). Ou, com outras palavras, é “qualquer coisa que tenha de algum modo a capacidade de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar e assegurar os gestos, as condutas, as opiniões e os discursos dos seres viventes” (AGAMBEN, 2005, p.9).

Ao analisar as reportagens, percebemos o uso frequente de adjetivos/expressões que qualificam esses *experts*: melhor, mais importante, principal instituição, referência, mais respeitada. Tais adjetivos/expressões dão caráter de autoridade para quem fala, sem contestações e também evidenciam a escolha, por parte das revistas, de quem são aceitos para receberem tais prestígios:

(...) o mundo acompanha, como de costume, as novidades divulgadas durante o congresso da Sociedade Americana de Oncologia Clínica, conhecido como Asco, o maior e mais importante encontro mundial sobre câncer. Neste ano, entre os destaques (...) um, especialmente, chama a atenção não só pela importância de seus resultados como também pelo simbolismo que carrega. Pesquisadores do MD Anderson Cancer Center – uma das principais instituições do planeta para o tratamento da doença – apresentarão um trabalho no qual relatam como a Ioga ajuda a tratar o câncer. (RI, 4 jun. 2011)⁷

Citado também em outra reportagem, o evento tem “autoridade” para indicar a mais nova, atual e importante estratégia curativa a ser utilizada pelos pacientes oncológicos. Além de ser o maior e mais importante evento do “mundo”, recebe pesquisadores das principais instituições do “planeta”.

Em relação à Medicina Tradicional, cabe ressaltar que, no Brasil, existe uma certa confusão a respeito dessa expressão. Segundo a OMS (2002), o termo Medicina Tradicional é utilizado para se referir, por exemplo, à Medicina Tradicional Chinesa, à

⁷ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 4 Jun. 2011. Disponível em:
<istoe.com.br/140391_TODO+O+PODER+DA+IOGA/>

Medicina Tradicional Indiana, à Medicina Unani Árabe, à Medicina Indígena. Estas incluem a meditação, os tratamentos à base de ervas e sem uso de medicações, terapias espirituais, entre outros. Porém, em países em que o sistema hegemônico é embasado na Medicina Alopática, como o Brasil, são utilizados os termos complementar, alternativo e não convencional (para o que a OMS denomina como Medicinas Tradicionais) e utiliza-se o termo Medicina Tradicional para se referir à lógica dominante.

Em outra reportagem, são as instituições internacionais “de referência”, em particular as estadunidenses, que utilizam tais Práticas:

(...) surgimento de serviços que ministram e ensinam a automassagem, Ioga, dança e musicalização, entre outras terapias, no interior de instituições de referência, como M. D. Anderson, Dana Farber e Memorial Sloan-Kettering Center. Além disso, os métodos estão em mais de 30 universidades, entre elas Duke University, Stanford, Columbia e Harvard. (RI, 2 maio 2008)⁸

Algumas instituições brasileiras também são citadas, de forma superlativa:

(...) o respeitado Hospital das Clínicas de São Paulo – uma das maiores instituições de saúde do país, referência em pesquisa médica – abriu suas portas para uma visita inusitada e inédita: um monge budista. (RV, 18 mar. 2011)⁹

Em várias reportagens, são destacadas as instituições de São Paulo, privadas, de “primeira linha”, consideradas pioneiras no uso de PICS. Ao se referirem às instituições públicas, os textos não utilizam os mesmos adjetivos:

Em São Paulo, somente hospitais de primeira linha da rede privada, como o Sírio Libanês e o Albert Einstein, criaram serviços de medicina complementar. O Instituto do Câncer de São Paulo, da rede pública, também tem uma área específica. (RI, 2 dez. 2014)¹⁰

⁸ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 2 Maio 2008. Disponível em:

<istoe.com.br/3392_OPcoes+CONTRA+O+CANCER/>

⁹ REVISTA VEJA ONLINE. 18 Mar. 2011. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/como-o-monge-pode-ajudar-os-medicos/>

¹⁰ REVISTA ISTOÉONLINE. 2 Dez. 2014. Disponível em:

<istoe.com.br/394401_OS+ALIADOS+CONTRA+O+CANCER+DE+MAMA/>

Além das renomadas instituições de saúde, o profissional que aparece nas reportagens como autorizado a falar foi, invariavelmente, o médico. Quando citado outro profissional, é para chamar a atenção dos perigos e alertar a respeito dos cuidados que devemos ter:

Estudos mostram que Acupuntura é um tratamento com raros efeitos colaterais, a maioria decorrente da prática incorreta e da falta de capacidade de quem a aplica. (RV, 7 abr. 2012)¹¹

Os profissionais da saúde precisam ser formados para ampliar a utilização dessas Práticas de modo correto. (RI, 2 dez. 2014).⁷

Ao profissional médico, cabe também, além de orientar, autorizar o uso e alertar sobre os possíveis riscos:

A recomendação é de que os pacientes conversem com o médico antes de iniciar qualquer atividade e que ela seja orientada por profissionais qualificados. (RI, 10 set. 2008)¹²

Segundo os especialistas, é importante que o paciente não omita do médico que está usando a medicina alternativa, para não prejudicar o tratamento em curso e também para evitar consequências no futuro. (RV, 30 set. 2011)¹³

Os excertos acima reiteram a importância do profissional médico, mas, seguindo Foucault (1997), percebemos que não é propriamente a figura do médico em si que importa, mas no conjunto do ato discursivo que ele emana, através da existência de: um sujeito específico, um lugar de onde fala, o que fala, a forma com que fala, entre outros aspectos, já que:

O poder não é substancialmente identificado com um indivíduo que o possuiria ou que o exerceria devido a seu nascimento; ele torna-se uma maquinaria de que ninguém é titular. Logicamente, nesta máquina ninguém ocupa o mesmo lugar; alguns lugares são preponderantes e permitem produzir efeitos de supremacia. De modo que eles podem

¹¹ REVISTA VEJA ONLINE. 7 Abr. 2012. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/a-Acupuntura-deve-ficar-somente-nas-maos-dos-medicos/>

¹² REVISTA ISTOÉ ONLINE. 10 Set. 2008. Disponível em: <istoe.com.br/8843_FITNESS+PARA+O+CANCER/>

¹³ REVISTA VEJA ONLINE. 30 Set. 2011. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/ervas-e-chas-naturais-trazem-danos-ao-figado/>

assegurar uma dominação de classe, na medida em que dissociam o poder do domínio individual. (p.121)

E, mesmo que o profissional médico (re)produza certos discursos a favor das PICS, outras reportagens alertam sobre o uso das mesmas, pois ainda que haja:

(...) “boas evidências da eficácia (...) [de certas] técnicas, (...) não [se espera] que o índice de aceitação pelos médicos [seja] tão alto”, afirmou Aditi Nerurkar, da Harvard Medical School (EUA), autor do levantamento. (RI, 4 jun. 2011, grifos no original)¹⁴

Não é habitual ouvir um médico respeitável, de uma instituição de saúde modelar, falar sobre o papel da energia do corpo humano e da religião no caminho para a cura. (RV, 23 jan. 2010)¹⁵

As revistas reproduzem o estranhamento em relação ao uso de PICS por parte dos médicos, trazendo inclusive a contestação de outros profissionais médicos sobre o tema. Duas reportagens, dentre as 57 pesquisadas, no entanto, se diferenciaram, pois, os médicos não desqualificaram a Medicina Alternativa:

É preciso caminhar para uma integração de terapias. O problema é que algumas vezes a ciência do Ocidente se pauta em modelos reducionistas e a natureza não funciona dessa maneira. É preciso entender quando há outros mecanismos relacionados que, de algum modo, também podem intervir no processo de uma cura. É o que a medicina integrativa, na tentativa de unir essas terapias, está querendo mudar. (Entrevista com médico indiano Deepak Chopra). (RI, 30 maio 2012)¹⁶

(...) [a busca deve ser em] oferecer uma assistência com informação e terapias que vão além da medicina convencional para ajudá-la a se conectar com a promoção de saúde. (...) Não há menor dúvida de que a medicina convencional é extremamente efetiva em se tratando de doença, mas saúde não é apenas ausência de doença. (Entrevista com cirurgião médico Paulo de Tarso Lima). (RV, 23 jan. 2010)¹²

Com base nas reportagens selecionadas, pode-se dizer que quem tem o poder de falar sobre as PICS são: as instituições hospitalares e universitárias estrangeiras

¹⁴ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 4 Jun. 2011. Disponível em:

<istoe.com.br/140391_TODO+O+PODER+DA+IOGA/>

¹⁵ REVISTA VEJA ONLINE. 23 Jan. 2010. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/a-cura-esta-no-doente-diz-medico/>

¹⁶ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 30 Maio 2012. Disponível em:

<istoe.com.br/320366_A+SAUDE+E+O+ESPELHO+DO+QUE+PENSAMOS+/>

(principalmente as norte-americanas), as instituições hospitalares privadas brasileiras (principalmente, as do Estado de São Paulo) e os profissionais médicos.

Os interesses econômicos como porta de entrada



Figura 2. Agulhas para a Estética

Fonte: Revista *IstoÉ* (8 jul. 2009)

A imagem acima vem acompanhada de um texto que mostra como a técnica da Acupuntura poderia melhorar níveis de colágeno, acelerando o processo e produzindo resultados excelentes para a pele como um todo. Na mesma reportagem, porém, salienta-se que não existem pesquisas conclusivas sobre o método. Chama a atenção o fato de que não ter pesquisas que comprovem a eficiência ou eficácia da Acupuntura não fez os repórteres/editores mencionarem a necessidade da evidência biomédica ou o cuidado em realizar tal Prática com profissional determinado. Nos cuidados que se relacionam com a estética (e seus altos investimentos econômicos), o uso de PICS não parece ser caracterizado pelo risco iatrogênico, já que outros riscos, como o de envelhecer ou o de ficar com a pele feia, parecem ser maiores. Entra no jogo de possibilidades do uso de alguma Prática aquilo que podemos chamar de mercado da saúde, que se baseia em outras lógicas de oferta e influencia nossas atitudes. O excerto demonstra isto:

Depois de se consagrar como importante terapia complementar contra várias doenças, a acupuntura conquista espaço na medicina estética. As agulhas estão sendo usadas para tratar acne, rugas, manchas e problemas mais complexos como celulite, estrias e flacidez. Clínicas de beleza e spas já incluíram a técnica em seus serviços. (RI, 8 jul.2009)¹⁷

¹⁷ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 8 Jul. 2009. Disponível em:
<istoe.com.br/11650_ACUPUNTURA+PARA+A+BELEZA/>

Mesmo com as dificuldades econômicas enfrentadas em grande parte dos setores de comércio, a empresa de cosméticos se mantém firme, driblando a crise, com crescimento e sem menores prejuízos se comparada a outros setores da economia (JORNAL DO COMÉRCIO, 2017). Nesse sentido, a Acupuntura alimenta e gera novas possibilidades de rentabilidade para o setor da estética, representando um passo importante para sua aceitação. Segundo Bauman (1997), muitas vezes, na discussão sobre a vigilância ao cuidado com os riscos, o que impera são os

interesses poderosos que, na sociedade de consumo orientada pelo mercado, devem surgir em torno de toda ansiedade, pânico ou medo capazes de se desenvolverem como ‘pontos-de-venda’ no esforço contínuo de comercializar artigos pensados para o consumo individual (p.233, grifo no original).

Assim, poderíamos dizer que certas PICS podem ser utilizadas como um “chamarisco”, capaz de satisfazer os interesses do mercado.

Apesar de serem, costumeiramente, concebidas como “uma reação à medicalização social e, por extensão, ao complexo econômico da saúde” (MENDONÇA; CAMARGO JR, 2012, p.231), as PICS também podem ser pensadas enquanto atividades determinadas pela lógica capitalista e acabam por produzirem, potencializarem e manterem um mercado ativo de bens e produtos, sendo, talvez, um dos motivos para aceitação e entrada desse tema em espaços de circulação midiática.

Uma série de questões mobiliza este mercado, regularizando o que pode ser feito e quem pode fazê-lo, mediante formas legais, como vemos:

Uma decisão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, em Brasília, criou uma espécie de ‘reserva de mercado’ na acupuntura nacional. A partir de agora, somente médicos poderão praticá-la. (RV, 7 abr. 2012, grifos no original)¹⁸

A Acupuntura passa de um produto excêntrico, esotérico e sem prestígio biocientífico, para algo que é permitido, aceito e pode ser feito, ainda que somente por um profissional médico. Para além da questão de risco – de realizar a Prática por quem

¹⁸ REVISTA VEJA ONLINE. 7 Abr. 2012. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/a-Acupuntura-deve-ficar-somente-nas-maos-dos-medicos/>

não é “autorizado” – , as justificativas para que ocorra a reserva de mercado parecem estar relacionadas a um aspecto mercadológico.

Isso não se refere somente à Acupuntura, mas parece ser uma característica que tem maiores proporções quando alinhada com a biociência, que dá visibilidade ao que ela quer, principalmente, se for uma tendência que pode gerar novos e rentáveis produtos:

(...) no centro das atenções estão as preparações à base de ervas, o principal componente de um sistema que inclui Massagens, Acupuntura e Meditação entre seus recursos. Inicialmente, os pesquisadores querem identificar as substâncias medicinais presentes nessas plantas. O passo seguinte será copiar as moléculas em laboratório, sintetizando, para criar medicamentos. (RI, 26 ago. 2009)¹⁹

É possível identificarmos um processo de apropriação (identificar, copiar, sintetizar, criar e vender), sem que esteja associado ao sistema no qual estas plantas foram extraídas ou estas Práticas são realizadas. E o discurso proferido não questiona isso, nem menciona ou reivindica a necessidade da associação em relação à origem das plantas, das ervas, já que o produto pronto – o medicamento – parece ser concebido como no seu estado natural (*in natura*).

Por outro lado, analisar este tema sob o prisma econômico não parece ser um objetivo das revistas. Apesar disso, houve duas reportagens que apresentaram esta questão, a partir das respostas dos entrevistados (médicos estrangeiros). Em ambas, os entrevistados trouxeram o viés econômico como a única forma de ampliar o uso de outros tipos de Práticas em contraposição às “reconhecidas” práticas médicas:

Não por razões humanitárias, mas por uma questão econômica. Afinal, a forma como a medicina é praticada atualmente implica altos custos [diz o médico Paulo de Tarso Lima]. (RV, 23 jan. 2010)²⁰

(...) não podem ser patenteadas e, portanto, não provocam interesse econômico capaz de impulsionar sua introdução na medicina convencional. (...) [Porém] quanto mais se avolumam os estudos científicos que demonstram sua eficácia (...), mais fácil será incorporar

¹⁹ REVISTA ISTOÉ ONLINE. 26 Ago. 2009. Disponível em: <istoe.com.br/17090_O+PODER+DAS+ERVAS+CHINESAS/>

²⁰ REVISTA VEJA ONLINE. 23 Jan. 2010. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/a-cura-esta-no-doente-diz-medico/>

essas abordagens à oferta reembolsável da medicina convencional [diz David Servan-Schreiber]. (RV, 29 nov. 2006)²¹

Médicos se referirem às PICS é algo incomum (duas reportagens, dentre as presentes na nossa seleção, em que médicos defendem o uso das Práticas Integrativas), mas também nos indica a existência de outras possibilidades, tais como a presença das PICS em hospitais privados, adjetivados como de “primeira linha” e pioneiros em criar serviços de Medicina Complementar: “Em São Paulo, somente hospitais de primeira linha da rede privada, como o Sírio Libanês e o Albert Einstein, criaram serviços de medicina complementar”. (RI, 2 dez. 2014)²²

Já aos hospitais/serviços público, é associada a produtividade, em detrimento do como, do porquê ou das condições em que tais Práticas são realizadas:

[A] oferta de tratamentos da medicina alternativa, como acupuntura e meditação, mais que dobrou na cidade de São Paulo em sete anos. O número de unidades públicas de saúde que oferecem práticas corporais ou terapias desse tipo passou de 183, em 2004, para 477, em 2011. (RV, 28 dez. 2011)²³

O número de procedimentos de acupuntura realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país cresceu 429% em cinco anos. (RV, 24 dez. 2012)²⁴

Desde 2006, o Ministério da Saúde oferece pelo Sistema Único de Saúde (SUS) sessões de meditação na rede pública nacional pela Política de Práticas Integrativas e Complementares. Só em 2010, foram 580.000 sessões. (RV, 18 mar. 2011)²⁵

Os discursos midiáticos aqui trazidos, nessa unidade de análise, nos permitem compreender que, embora a biociência/biotecnologia/biomedicina continuem sendo as práticas mais utilizadas no campo da saúde (e reiterados os benefícios de seu uso), são

²¹ REVISTA VEJA ONLINE. 29 Nov. 2006. Disponível em: <veja.abril.com.br/idade/exclusivo/291106/trecho_7passos.html>

²² REVISTA ISTOÉONLINE. 2 Dez. 2014. Disponível em: <istoe.com.br/394401_OS+ALIADOS+CONTRA+O+CANCER+DE+MAMA/>

²³ REVISTA VEJA ONLINE. 28 Dez. 2011. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/paulistano-se-rende-a-medicina-alternativa/>

²⁴ REVISTA VEJA ONLINE. 24 Dez. 2012. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/busca-por-Acupuntura-no-sus-cresce-429-em-cinco-anos/>

²⁵ REVISTA VEJA ONLINE. 18 Mar. 2011. Disponível em: <veja.abril.com.br/saude/como-o-monge-pode-ajudar-os-medicos/>

“as forças do mercado [que] se encarregam da transformação final: [para que] as criações tecnológicas assumam o formato de mercadorias” (CASTIEL; VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.121). Assim, em nome do mercado e do consumo, as PICS passam a ser apresentadas, nos discursos produzidos pelas duas revistas selecionadas, no período indicado, como uma possibilidade de cuidado em saúde inovadora e de “primeira linha”, nos hospitais privados do país, e crescente nos serviços públicos, independente de sua qualidade.

Considerações finais

A busca por “verdades” parece ser um objetivo comum entre quem faz pesquisas científicas voltadas para a racionalidade moderna. Saber distinguir aquilo que é passível de comprovação e aquilo que não passa de um senso comum está no cerne da cientificidade.

Nesse sentido, a pesquisa sobre a produtividade discursiva a respeito de Práticas não convencionais, no campo da saúde, em duas revistas brasileiras de ampla circulação nacional, nos permite indicar que a possibilidade de rentabilidade econômica de uma determinada Prática provoca certa abertura, no campo biomédico, para a sua normatização, aceitação e não associação como “riscogênica” para a saúde, mesmo que essa garantia não seja ainda comprovada cientificamente. Também foi possível identificar quem são os “atores” autorizados a falar e a recomendar a sua utilização.

Ainda que tais resultados não possam (nem devam, na perspectiva analítica adotada) ser definitivos, é importante destacar que as revistas *IstoÉ* e *Veja* desempenham um papel pedagógico, para além do que selecionam para ser publicado. A partir da tarefa de inclusão, exclusão, classificação, ordenação e distribuição das ideias, os meios de comunicação em geral – e, neste caso, das revistas escolhidas – produzem sobre (e em) nós não somente efeitos de aprendizado (no sentido de ensinar sobre algum tema em específico), mas efeitos de poder-saber (vontade de verdade) que nos assujeitam com discursos tão potentes que nos esquecemos de questionar ou duvidar sobre sua necessidade, importância, emergência, pertinência, condições de possibilidade, entre outras questões.

Nesse sentido, as “verdades” nos são convenientes na medida em que as usamos como um aparato discursivo para seguirmos vivendo. E, por isso, entendemos que desconstruí-las nos desacomode, mas também nos auxilie, no campo da saúde e na efetivação das PICS, na medida em que outras verdades possam ser continuamente construídas.

Queremos registrar, aqui, que não foi nossa intenção, com as análises realizadas, de reforçar as verdades proferidas pelos meios de comunicação em relação às PICS ou às práticas (hegemônicas) biomédicas, mas analisar os discursos veiculados pela mídia no sentido de tornar visível e dizível algumas das verdades incontestadas produzidas e reproduzidas cotidianamente a respeito desse tema. E, assim, analisar o quanto somos conduzidos e redirecionados para certos produtos de saúde à medida que estes são ofertados como “seguros” e propícios para uma vida longa.

Referências

AGAMBEN, Giorgio. O que é um dispositivo? **Outra travessia**, Florianópolis, n. 5, 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/Outra/article/view/12576/11743>>. Acesso em: 10 maio 2017.

BAUMAN, Zygmunt. **Ética pós-moderna**. Tradução de João Rezende Costa. São Paulo: Paulus, 1997.

BORGES, Maritza Rodrigues; MADEIRA, Lélia Maria; AZEVEDO, Vivian Mara Gonçalves de Oliveira. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. **Rev. Min. Enferm.**, v. 15, n. 1, p. 105-113, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.sofiafeldman.org.br/wp-content/uploads/2011/08/As-práticas-integrativas.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**, 28 mar2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. **Diário Oficial da União**, 22 mar 2018.

CASTIEL, Luis David; POVOA, Eduardo Conte. Dr. Sackett & “Mr. Sacketeer”... Encanto e desencanto no reino da *expertise* na medicina baseada em evidências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 205-214, jan./fev. 2001. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000100021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jun. 2017.

CASTIEL, Luis David; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. **Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva**. Fiocruz, 2006.

FERNANDES JÚNIOR, Antônio; SOUSA, Kátia Menezes de (Orgs.). **Dispositivos de poder em Foucault: práticas e discursos da atualidade**. Goiânia: UFG, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 11^a ed. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

JORNAL DO COMÉRCIO. **Setor de beleza supera crise**. 2017. Disponível em: <http://jcrs.uol.com.br/_conteudo/2017/04/cadernos/empresas_e_negocios/558630-setor-de-beleza-supera-a-crise.html>. Acesso em: 20 jun. 2017.

KELLNER, D. **A cultura da mídia – estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno**. São Paulo: EDUSC, 2001.

LERNER, Katia; SACRAMENTO, Igor. **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

LUZ, M. T.; BARROS, N. F. **Racionalidades Médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. 1^a edição, Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012.

MENDONÇA, André Luis Oliveira; CAMARGO JR., Kenneth Rochel. Complexo médico-industrial/financeiro: os lados epistemológico e axiológico da balança. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Jun. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005**. Geneva: 2002. Disponível em: <www.dominiopublico.gov.br/download/texto/op000023.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **General guidelines: for methodologies on research and evaluation of traditional medicine**. Geneva: 2000.

OTANI, M. A. P.; BARROS, N. F. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.1801-1811, Mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 Out. 2016.

ROCHA, Cristianne Maria Famer. **A escola na mídia: Nada fora de controle**. 2005. 288f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6351/000484351.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 Mar. 2016.

THIAGO, S.C. S; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.45, n.2, p.249-257, Abr. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Mar. 2016.

VEIGA-NETO, Alfredo. Michel Foucault e os estudos culturais. In: COSTA, Marisa V. (Org.). **Estudos culturais em educação**. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2000. p. 37-69.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura Corcini. Identidade, cultura e semelhanças de família: as contribuições da virada linguística. In: BIZARRO, Rosa (Org.). **Eu e o outro: estudos multidisciplinares sobre identidade(s), diversidade(s) e práticas interculturais**. Porto: Areal, 2007.