

CIÊNCIA & SAÚDE

Madel Luz



OBSERVAPICS

Racionalidades médicas: a gênese de um conceito na pesquisa

Durante a década de oitenta do século XX desenvolvi, com alunos da área de Sociologia e Comunicação (Instituto de Filosofia e Ciências Sociais e Escola de Comunicação) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), orientandos de mestrado em saúde coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IMS/UERJ), e a colaboração voluntária de homeopatas do Rio de Janeiro, uma pesquisa sócio histórica sobre a prática da medicina homeopática no Brasil.¹ O projeto dava continuidade à linha Instituições Médicas e Políticas de Saúde (1975-1980), geradora de várias publicações (LUZ, Graal. RJ, 295 p., 1979; LUZ, Graal. RJ, 1982, 218p.). Sendo um projeto da área das ciências sociais, com abordagem sócio histórica sobre a origem e o desenvolvimento da homeopatia no país, não foi questão de pesquisa a veracidade ou a legitimidade institucional desta medicina, seja no plano teórico, operativo, diagnóstico, ou terapêutico. A pesquisa teve como fruto principal uma tese de professor titular da UERJ (LUZ, Dynamis. RJ, 1996, 342p.)

O núcleo central do objeto da pesquisa sobre a medicina homeopática foi a apreensão e análise do discurso e da prática específica de um sistema médico que se opunha, nos planos da diagnose, da terapêutica e da prática da consulta, ao da medicina institucional, que já no século XIX era reconhecida como verdadeira, sendo reprodutora do conhecimento científico da época. Tanto o saber como a prática médica ensinada nas faculdades imperiais de medicina (Rio de Janeiro e Salvador), fundadas pelo Imperador Pedro II no século XIX, se opunham – como até nossos dias se opõem - aos princípios de uma medicina vitalista como a homeopatia.

Para analisar os distintos períodos históricos desta prática no Brasil estabelecemos *conjunturas* institucionais, variando em função de debates, conflitos e acordos entre as duas medicinas. Ao longo da análise dos documentos e depoimentos foi sendo evidenciado que a homeopatia, mais que uma intervenção terapêutica exótica, dissidente da praticada pela escola médica, ou de uma *medicina de pobres* (escravos e

¹ O Projeto contou, para seu desenvolvimento, com apoio da FINEP, com bolsas do CNPq, CAPES e FAPERJ. Realizou os “Seminários Institucionais de Pesquisa em Homeopatia”, entre 1982 e 1989, de âmbito inicialmente nacional, depois internacional, com a presença de pesquisadores sul americanos e europeus, como o imunologista Jacques Benveniste. Para confirmar afirmações, cf. Lattes, Madel T. Luz.

população urbana desassistida), como era conhecida durante as epidemias do século XIX, era um sistema médico complexo distinto do vigente.

Delineou-se paulatinamente, durante a pesquisa histórica, e as entrevistas com médicos praticantes da homeopatia, a existência de uma dimensão específica da prática técnica homeopática: uma dimensão diagnóstica, construída com o discurso oral dos pacientes, constando da descrição minuciosa, pelos sujeitos, dos seus sintomas de adoecimento e da variação individual desses sintomas: física, psíquica, temporal, ambiental, espacial, sazonal.

Coerentemente, foi-se tornando claro no projeto o porquê da intervenção médica destinada a um *indivíduo* específico e não a uma *doença* específica. Para pessoas desviadas da ordem vital, o caminho de volta ao equilíbrio deve ser individual, através de medicamentos personalizados, de acordo com a manifestação sintomatológica individual, mesmo havendo uma *patologia* comum.

O saber técnico acumulado na dimensão terapêutica homeopática emerge como expressão de uma dimensão *de cuidado medicamentoso* dispensado ao indivíduo doente. Objetiva a busca do *reequilíbrio vital dos sujeitos*. Os pesquisadores constataram que, conseqüentemente, a homeopatia não tem como núcleo central da sua prática de diagnose um *catálogo* de *patologias*, mas *modos de adoecimento* dos indivíduos. Esta centralidade no sujeito individual define a homeopatia como um sistema médico em que a fisiologia, ou dinâmica vital humana - é não apenas um elemento constitutivo da diagnose e da terapêutica; é também parte da afirmação que a morfologia humana (anatomia) e sua dinâmica vital (fisiologia) atuam em movimento sincrônico constante, indo assim além da anatomia clássica. A homeopatia é, portanto, uma racionalidade médica específica, distinta da medicina tradicional, ou biomedicina. A questão colocada a seguir foi: existem outras racionalidades médicas? como descrevê-las?

2 - As racionalidades médicas, sistemas médicos complexos: definição e dimensões

O resumo sintético que se segue reúne as principais hipóteses teóricas, e descobertas conceituais oriundas da primeira fase da pesquisa, concernindo a definição de racionalidades médicas como *sistemas médicos complexos*, ignorados pelas ciências

da vida como tal. Descreve e analisa as dimensões dos quatro primeiros sistemas estudados: medicina ocidental contemporânea ou biomedicina (em função de sua estreita colaboração com as biociências), homeopatia, medicina tradicional chinesa e medicina ayurvédica (ou ayurveda).

Analisa, sobretudo nesta fase inicial, a própria definição do que é *conceito* neste quadro teórico complexo. Não pretendo aqui ineditismo, ou novas formulações, nem reformulações em função de descobertas, certamente posteriores a esta fase. De fato, as centenas de páginas publicadas por esta autora, e pelos pesquisadores do grupo racionalidades médicas (LUZ e BARROS, 2017), mantido ativo pela prática de pesquisa de dezenas de mestrandos e doutorandos da área disciplinar envolvendo a saúde ao longo de três décadas, torna desnecessária tal pretensão.

Pretendo mostrar concisamente aqui o que entendi desde o início como conceito, no sentido epistemológico tradicional, isto é, como o átomo teórico básico de todas as disciplinas, e o conceito adotado na pesquisa, em termos de tipo ideal, tal como foi formulado por Max Weber no campo das ciências humanas. São de fato dois tipos de definição de conceito: uma, fruto da tradição epistemológica clássica, desde a Grécia, a outra sendo fruto da evolução do campo das ciências humanas, do fim do século XIX ao início do século XX, e que se tornou, no decorrer desse século, elemento teórico de referência para pesquisadores das áreas de ciências humanas, gerando dezenas de livros e artigos de autores que tomaram Weber como macro referência, não sem frequentes contendas com outras orientações teóricas, sobretudo na área da sociologia política. Neste artigo apenas reuni alguns trechos de definições da fase inicial da pesquisa racionalidades médicas, revisitando livros, artigos, apresentações em congressos, reformulando afirmações consideradas pouco claras ou questionáveis, enxugando o texto ao máximo, mas o suficiente para não torná-lo inacessível aos praticantes da área da saúde, nos seus vários ramos disciplinares.

O conceito clássico (teoria do conhecimento, grega ou moderna) é base de definição a priori dos conjuntos de fatos já confirmados ou de projetos ainda hipotéticos: é o elemento teórico básico de representação do real, concernindo qualquer área científica; é o átomo constitutivo da construção de teorias, tendo função analítica epistemológica, isto é, explicativa. Um exemplo pode ser o próprio átomo, base conceitual de ciências físicas, biológicas, astrofísicas, etc

O conceito ideal típico (Max Weber) é uma definição teórica relativa a conjuntos de fatos ou fenômenos estruturais concernindo a realidade sócio-histórica, fruto da ação

e das relações sociais (elemento teórico básico interpretativo das estruturas). Função interpretativa, portanto.

O tipo ideal é, assim, uma construção lógica e epistemológica *a posteriori*: o conceito é elaborado a partir de operação indutiva, que parte de características estruturais da realidade social, definidas como traços “modelares”, tendo, portanto, função teórica interpretativa.

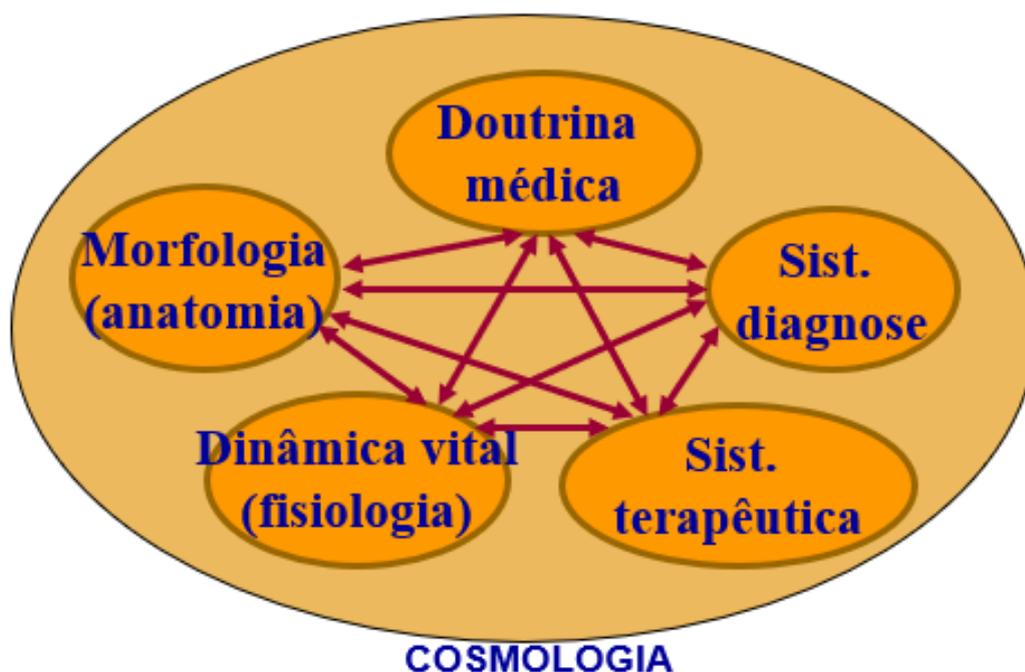
3- A categoria racionalidade médica e sua construção como tipo ideal: dimensões

- Morfologia Humana (Anatomia);
- Dinâmica vital Humana (Fisiologia);
- Doutrina Médica (Diagnose)
- Sistema Diagnóstico; (Classificação de doenças ou modos de adoecimento)
- Sistema Terapêutico; (Intervenção visando cura ou eliminação de doenças)
- Cosmologia: A base das representações sócio culturais do Mundo, ou Natureza, e das interações com a vida humana e seus modos de adoecimento, morte ou cura)

3.1 - Quadro classificatório comparativo das racionalidades médicas. Descrição das dimensões específicas: traços específicos (teóricos) e aspectos descritivos.

RACIONALIDADES MÉDICAS	COSMOLOGIA	DOCTRINA MÉDICA	MORFOLOGIA	DINÂMICA VITAL ("FISIOLOGIA")	SISTEMA DIAGNÓSTICO	SISTEMA TERAPÊUTICO
MEDICINA OCIDENTAL CONTEMPORÂNEA	Traços fundamentais	Traços básicos	Aspectos principais	Aspectos principais	Aspectos principais	Formas principais de intervenção
MEDICINA HOMEOPÁTICA	Traços fundamentais	Traços básicos	Aspectos principais	Aspectos principais	Aspectos principais	Formas principais de intervenção
MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	Traços fundamentais	Traços básicos	Aspectos principais	Aspectos principais	Aspectos principais	Formas principais de intervenção
MEDICINA AYURVÉDICA	Traços fundamentais	Traços básicos	Aspectos principais	Aspectos principais	Aspectos principais	Formas principais de intervenção

4 - Quadro ilustrativo das dimensões interativas constitutivas das Rac.Meds.



5 - Coexistência atual de paradigmas nas racionalidades médicas na cultura: o paradigma biomecânico e o paradigma vitalista

5.1 - Paradigma vitalista e racionalidades médicas holísticas

- Homeopatia, fruto de um cisma na racionalidade médica ocidental
- Medicina tradicional chinesa
- Medicina védica (ayurveda)
- Medicina antroposófica

5.2 - Aproximações e diferenças conceituais da medicina antroposófica com as outras racionalidades médicas vitalistas:

- Cosmologia: o holismo (relação todo-partes) como modo de percepção das relações macro e microcosmo na vida e na saúde (natureza – ser humano);
- episteme fundada na *analogia* (e não na análise);
- papel de metáforas e imagens simbólicas na descrição cosmológica;
- correspondências da cosmologia na morfologia e na dinâmica vital.
- O sujeito humano é o núcleo de intervenção na diagnose e na terapêutica

6 - Paradigmas de saúde coexistindo na sociedade contemporânea

6.1 - O paradigma moderno biomecânico da normalidade x patologia subsiste na pós-modernidade de dois modos e estratégias principais: modelos da biomedicina de combate e de prevenção das doenças (prevenção e promoção).

- o modelo de prevenção significa prevenir enfermidades agudas e crônicas individuais e/ou coletivas;
- o modelo promocionista significa manter a saúde através de práticas saudáveis; não adoecer, não envelhecer, conservar a “juventude” o maior período da existência;

6.2 - O paradigma da promoção da saúde na biomedicina e nas práticas de saúde: práticas físicas, mentais e a nutrição como instrumentos estratégicos

- a versão promocionista – sentido: permanecer saudável, ter qualidade de vida;
- a versão estética – sentidos: ter beleza, vigor, e conservar a juventude; a busca simbólica da imortalidade; a farmacologização da saúde e do viver: os fármacos preventivos
- a versão vitalista – sentidos: busca da expansão da saúde humana (equilíbrio, expansão vitalidade, harmonia das dimensões humanas) práticas de valores alternativos aos atuais, em termos de nutrição, de ações mentais, geralmente grupais; busca do viver bem
- a programação da vida e do viver. O movimento de controle social da vida, desde seu início ao finalizar-se, não mais apenas pelas instâncias estatais, mas por diversas instâncias da sociedade civil, como instituições civis, religiosas, educativas, publicitárias.

BIBLIOGRAFIA

LUZ, Madel Therezinha: As instituições médicas no Brasil -Instituição e estratégia de Hegemonia, Editora Graal, 1979 2ª. Edição R.J. 295 pp.

LUZ, Madel Therezinha: Medicina e Ordem Política Brasileira; Editora Graal, 1982, 1ª Edição, R.J. 1982

LUZ, Madel Therezinha: A Arte de Curar versus a ciência das doenças : História Social da Homeopatia no Brasil; Dynamis Editorial (apoio ABRASCO) S.P. 1ª. Edição, 342p.

LUZ, Madel Therezinha e FILICE de BARROS, Nelson: Racionalidades Médicas e Práticas Interativas em Saúde (orgs.) CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO; RJ, 2017, 440 PG.

Madel Luz



Para mais aulas e textos de Madel Luz, acesse <http://observapics.fiocruz.br/espaco-madel-luz>