



PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE: DA
MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.

ALTERNATIVE LAY PROTAGONISMS IN HEALTH TRAJECTORIES: FROM
MEDICALIZATION TO 'NATURALIZATION' OF LIFE.

Maria do Rosário Tomás Rosa¹, Maria de Fátima Pereira Alves²

Submetido em: 18/05/2021

e25344

Aprovado em: 08/06/2021

RESUMO

Este artigo pretende refletir sobre as propriedades heurísticas dos 'protagonismos leigos alternativos' nas trajetórias de saúde para a compreensão da resistência ou reforço da medicalização da vida, através da procura do 'natural' observada nos discursos dos utilizadores de medicinas alternativas e complementares (MAC), recolhidos através de entrevistas semiestruturadas³. Os 'protagonismos leigos alternativos' refletem processos subjacentes à construção de trajetórias individuais de relação com a saúde, onde são mobilizadas abordagens alternativas, complementares ou não-convencionais que se diferenciam das do sistema biomédico. Para isso estabelecemos um diálogo teórico que parte da racionalidade biomédica dominante, para o questionamento dos sentidos e significados da agência leiga que integra o recurso às MAC nas suas trajetórias de saúde. O enfoque da nossa reflexão centra-se na compreensão das lógicas da ação leiga presentes na construção das trajetórias de saúde. São estes sentidos e lógicas que abordamos neste artigo, debatendo de que modo a procura de uma saúde e de um 'saúdável' associados à natureza e ao 'natural' constituem uma resistência ou um reforço da medicalização da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Medicinas alternativas e complementares. Protagonismos alternativos de saúde. Medicalização.

ABSTRACT

This paper intends to reflect on the heuristic properties of 'alternative lay protagonisms' in health trajectories with the propose of understanding resistance or strengthening of the medicalization of life, through the search for 'natural' observed in the discourses of users of alternative and complementary medicines (MAC), collected through semi-structured interviews. Alternative lay protagonists reflect processes underlying the construction of individual trajectories of relationship with health, where alternative, complementary or non-conventional approaches are mobilized, differing from those of the biomedical system. For this, we established a theoretical dialogue between the dominant biomedical rationality, and the meanings of lay agency, which integrates the use of MAC in health trajectories. The focus of our reflection focuses on the understanding of the logics of lay action present in the construction of health trajectories. It is these meanings and logics that we approach in this paper, debating how the search for health and 'healthy' associated with nature and 'natural' constitute a resistance or a strengthening of the life medicalization.

¹ Doutorada em Sociologia; Professora Auxiliar Convidada na Universidade Aberta; investigadora integrada no Centro de Ecologia Funcional (CFE), Universidade de Coimbra da Universidade Aberta e investigadora colaboradora no CICS.NOVA/ NOVA FCSH

² Doutorada em Sociologia; Professora Associada na Universidade Aberta; Coordenadora da Extensão do Centro de Ecologia Funcional (CFE), Universidade de Coimbra da Universidade Aberta Coordenadora do Grupo de Pesquisa Sociedades e Sustentabilidade Ambiental da CFE/Universidade de Coimbra

³ A pesquisa foi efetuada no âmbito de tese de doutoramento de Rosa, R. (2013). Protagonismos leigos alternativos nas trajetórias de saúde. Tese de doutoramento. Universidade Aberta. Lisboa. Apoio da FCT-BD: SFRH/BD/30210/2006



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

KEYWORDS: *Alternative and complementary medicines. Alternative health protagonisms. Medicalization.*

INTRODUÇÃO

A visão biomédica dominante tem vindo a estender-se à vida quotidiana numa acção colonizadora multifacetada e que se expressa de múltiplas formas, disciplinando, regulando e domesticando os corpos nas diversas dimensões das nossas vidas (Foucault, 2007), desde a esfera privada à esfera pública. Efectivamente o poder e o controle da biomedicina moldam as noções de saúde e de bem-estar e determinam os comportamentos e os modos de vida saudáveis, identificando os riscos e regulando todas as esferas da vida social de múltiplas e complexas formas, como Foucault bem problematizou com o seu conceito de biopoder. Esta 'medicalização da vida' afirma-se por via da posição hegemónica da biomedicina na produção de sentido e de ação não só sobre a saúde e a doença, mas sobre a própria vida.

O discurso biomédico, muitas vezes imbuído de poder ideológico, penetrou na vida quotidiana de forma avassaladora e venceu a luta com os outros sistemas de cuidado, sem, contudo, os ter eliminado. Como referem Luz e Barros (2012), a biomedicina surge associada à doença, à patologia, constituindo-se numa espécie de "ciência das doenças" garante do paradigma científico, mecânico, enquanto as outras medicinas, denominadas de alternativas e complementares (MAC) enfatizam o equilíbrio (harmonia vital), associam-se à "arte de curar" e incorporam um paradigma vitalista (Luz e Barros, 2012, p.14).

As MAC, pautando-se por modelos e racionalidades bem distintas daquela que preside à afirmação da biomedicina e da ciência moderna, e veiculando sistemas culturais distintos, evidenciam a relação da doença ou da saúde com o seu significado no contexto da vida. E é nesse contexto onde a vida quotidiana acontece que estas se propõem compreender e lidar com os sentidos do adoecimento.

Apesar das múltiplas estratégias de controle pelo dispositivo biomédico, que se alia ao poder político numa tentativa de cooptar algumas destas áreas das MAC para a alçada das universidades de medicina, dos hospitais e do poder profissional instituído, os sistemas de cuidados de saúde alternativos têm resistido e até adquirido uma crescente visibilidade e procura por parte de novos públicos. A agência leiga integra-os nas suas trajetórias de saúde com ou sem articulação com o sistema biomédico (Carapinheiro, 2001; Silva e Alves, 2011). Na prática, muitos indivíduos recorrem quer aos profissionais da biomedicina, quer aos profissionais de saúde 'alternativa',



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

construindo itinerários diversificados e plurais onde os diversos sistemas são convocados (Carapinheiro 2001; Alves, 2011), compondo assim racionalidades híbridas.

Neste texto, partimos dos resultados de pesquisa qualitativa e compreensiva desenvolvida na investigação realizada no âmbito da tese de doutoramento (Rosa, 2013), em que se recorreu a entrevistas em profundidade com utilizadores dos sistemas de cuidados de saúde alternativos para questionar a relação entre a medicalização da vida e a procura do 'natural' como elemento orientador e legitimador da construção da saúde e do saudável nos utilizadores das MAC.

Subjacentes às racionalidades leigas expressas nas narrativas dos entrevistados, a 'saúde' e o 'saudável' são categorias subjetivas de pensamento construídas na relação dos sujeitos com a vida como um todo, e não apenas com um corpo biológico - ora emudecido e silencioso, ora sintomático - na tentativa de compreender os seus sentidos, interpretando continuamente e de forma dinâmica a experiência vivida. Essas categorias, são, por isso, contingentes, processuais e dinâmicas e as suas lógicas são plurais e definem-se entre as estruturas e a agência individual (Alves, 2011; Rosa, 2011; Alves, 2015; Alves e Nicolau, 2017). A ação que os sujeitos protagonizam na procura das MAC deriva desse entendimento de si e dos seus contextos de vida – reais ou idealizados – como um todo e que condicionam as vivências da saúde.

A abordagem das racionalidades leigas permite, assim, identificar e compreender as configurações de relações múltiplas e interdependentes próprias do conhecimento leigo, na produção de sentidos e ação em torno da saúde e da doença (Alves 2011). As suas lógicas são plurais e complexas na medida em que mobilizam diversas dimensões simultaneamente; integram diversas possibilidades de relação entre causas e efeitos e são influenciadas pela subjetividade que resulta da interiorização da cultura (Alves e Nicolau, 2017).

Neste artigo temos como objetivo geral proceder à problematização da saúde e do saudável nas sociedades contemporâneas, onde se destacam os processos sociais que presidiram à hegemonia do paradigma biomédico e à sua construção e desconstrução, para entendermos o lugar das racionalidades leigas e o seu potencial heurístico na compreensão das trajetórias de saúde alternativas. Num segundo momento, os objetivos específicos definidos neste texto, focam-se na reflexão em torno dos protagonismos leigos alternativos (Rosa, 2013) para, por fim, problematirmos a busca do 'natural' pelos utilizadores de medicinas alternativas e complementares, questionando se esta significa um reforço ou uma resistência à medicalização da vida.

1. A CONSTRUÇÃO DA SAÚDE E DO SAUDÁVEL NA CONTEMPORANEIDADE.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

A saúde tem assumido uma centralidade prática e discursiva nas sociedades contemporâneas, veiculada sistematicamente como uma necessidade (nas narrativas individuais e dos cuidadores) e/ou como um produto (nas narrativas políticas e comerciais) (Frank, 2006). Esta representa uma complexa dimensão da contemporaneidade que é construída, quer individualmente e reflexivamente, quer coletivamente, recebendo influências de estruturas sociais diversas como a ciência, a família, a religião, a educação ou a comunidade envolvente.

Deste modo, a saúde tem vindo a afirmar-se como um projeto pessoal e um valor de vida, que caracterizam a modernidade tardia: *"Health acquires, so to speak, a transcendental meaning: without it everything else is nothing."* (Beck & Beck-Geinshim, 2002). Em parte, como consequência da própria medicalização e do discurso amplamente difundido de promoção da saúde, as pessoas ganharam uma maior perceção dos riscos de doença, tornando-se mais responsáveis pela sua saúde e pela forma dos seus corpos (Giddens, 2001; Turner, 1992), assumindo deste modo novos protagonismos.

A ideia de saúde como um objetivo comum, mas simultaneamente como uma tarefa pessoal, quase íntima, de cada indivíduo, interliga dois extremos de extensividade e de intensividade, aquilo que Giddens (2001) denomina de influências globalizadoras por um lado, e tendências pessoais, por outro, ou como diria Herzlich (2004), cruzando a esfera pública com a experiência privada.

Contrariando o pensamento dominante na primeira metade do século XX, a saúde não é, hoje, o oposto da doença, mas é uma 'outra' realidade. A emergência da medicina está associada historicamente ao período das epidemias em que a morte (e não a doença) constituía preocupação. A afirmação da medicina no século XIX acompanha o fim dessa era e cria condições para o nascimento da clínica e do estudo e luta contra a doença. Ao longo do século XX a biomedicina de intervenção acumulou 'vitórias' sobre a doença mas descobre que isso, só por si, não melhora a saúde dos indivíduos e das populações. Assim, saúde e doença perdem oposição, inserindo-se numa linha de continuidade na vida, conquistando também campos de estudo sociológicos autónomos. São os trabalhos de Foucault (1963; 2007) sobre o nascimento da clínica, e as relações entre o conhecimento médico e o poder; os estudos de Herzlich (1969) sobre as representações sociais da doença e os trabalhos de Friedson (1984), aqueles que começam por dar um maior relevo à saúde, assumindo o seu carácter de construção social e afirmando-a como um campo sociológico que se vai destacando da doença e da instituição médica.

A medicina, tal como as outras instituições modernas, tornou-se também uma estrutura reflexiva quanto ao seu corpo de conhecimentos, à sua organização social, como ainda às suas práticas diárias. Por exemplo, a enorme expansão da tecnologia médica (que nos permite antecipar estados de doença e monitorizar os riscos sobre a saúde) provocou novas normas sociais e de controlo, que proporcionaram novas oportunidades para a ação, assim como novos dilemas conflituantes. Esta mudança criou condições para a emergência de indivíduos mais reflexivos em



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

relação à saúde, quer no que refere ao 'self' quer ao seu próprio corpo (Beck e Beck-Geinsheim, 2002), reforçando a responsabilização individual.

No entanto, não é apenas a instituição ou a ciência biomédica que comandam a produção de sentido da saúde e da doença. Outros sistemas de cuidados de saúde e bem-estar partilham, cada vez mais, este terreno, oferecendo novos discursos, produtos e práticas. Existe um crescente número de indivíduos mais informados, escolarizados, herdeiros da cultura científica, que questionam cada vez mais os vários saberes médicos disponíveis, convencionais ou alternativos, agenciando novas formas de participação e construção da saúde.

O totalitarismo do conhecimento científico subalternizou o conhecimento do senso comum, leigo, a par de outros conhecimentos locais e históricos, remetendo-os à categoria de crença, domínio do erro, da irracionalidade. É no seio da crise epistemológica que se recupera a necessidade de se considerarem os outros saberes que povoam os campos (Bourdieu, 1979), onde travam lutas permeadas por interesses e poderes históricos. São esses saberes, mediadores das interpretações sobre a situação vivenciada que vão determinar a relação com os diversos sistemas e com os seus profissionais e ditar as trajetórias de saúde. Muitas vezes estes itinerários excluem dos lugares onde se procura ajuda, a medicina, as suas instituições, profissionais e tecnologias; outras vezes articulam-se vários sistemas de cuidados (Alves, 2015).

Foi nas últimas décadas do século XX - uma época marcada por fortes críticas à medicalização, em muito impulsionadas pelos movimentos feministas que reivindicam um novo foco sobre o género, o corpo e as emoções - que a saúde ganhou espaço na análise sociológica enquanto objeto de estudo autonomizado da ciência biomédica. Os trabalhos de Herzlich sobre as representações sociais da saúde e da doença foram fundamentais para o entendimento de que os indivíduos não falam todos da mesma saúde (Herzlich, 1969).

Nesta linha de pesquisa, um novo campo de estudos se afirma e vem contribuir para a compreensão das diferenças entre os discursos médicos e leigos, tornando-se clara a discrepância entre o discurso 'público' sobre a saúde, e os comportamentos e concepções 'privadas' que orientam o quotidiano e as escolhas individuais (Calnan e Williams, 1991). Segundo Herzlich, o crescente interesse pelo domínio do privado insere-se numa tendência geral das ciências sociais, confirmando a afirmação de François Dubet de que o abandono da concepção clássica da sociedade como uma ordem, deslocou a sociologia para um foco na experiência social, "*(...) algo que diz respeito ao trabalho que cada um de nós realiza sobre nós mesmos para ser autor de sua própria vida*" (Herzlich, 2004, p.386). A saúde é hoje reconhecida como uma realidade multidimensional que, na experiência quotidiana dos indivíduos, mobiliza referenciais plurais na construção das representações, atitudes e práticas.

2. PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

Nas últimas décadas temos assistido, no mundo ocidental, e mais recentemente em Portugal, a um movimento crescente de procura das MAC. A literatura internacional descreve tipologias de utilizadores e aponta causas múltiplas que justificam a sua utilização (Fisher e Ward, 1994; Robison e Cooper, 2007; Coward, 1989 ; Bakx, 1991; Rayner e Easthope, 2001; Siahpush, 2000; Saks, 2001) mas são escassos os estudos que se centram nas lógicas leigas, nos sentidos e significados subjacentes à construção da saúde por vias 'alternativas'.

A sociologia da ação, nomeadamente através de autores como Giddens (2001) Beck e Beck-Geinsheim (2002), Lipovetsky (1989; 2006), entre outros, permite-nos contextualizar e problematizar este movimento social de procura crescente das MAC, num tempo e espaço marcados pela modernidade tardia, em que a reflexividade, a informação, a participação, e a consciência e gestão do risco motivam dilemas e a necessidade de escolhas individuais permanentes, reforçando o sentido da agência individual. É neste contexto de modernidade tardia que a saúde, no contexto de uma cultura de consumo, faz emergir novas lógicas assentes em pluralismos médicos e terapêuticos, que associadas ao enfraquecimento da confiança dos leigos no sistema biomédico, abre caminhos para uma aproximação e utilização crescentes dos sistemas alternativos de saúde.

Por outro lado, observamos que no seio de uma crescente democratização e massificação do consumo e da escolarização, a ciência não é mais associada a uma inquestionabilidade mística (Rosa, 2012). Esta posição cede lugar a uma relação dialética entre a confiança e a desconfiança em relação à ciência, por parte dos leigos. Ao maior acesso ao conhecimento e informação por parte da população, associa-se o usufruto dos seus benefícios, mas com uma atitude cada vez mais crítica e em alerta para com os riscos que se associam à própria ciência e tecnologia, muitas vezes por elas próprias anunciados.

Se estes referenciais teóricos, da sociologia da ação e da sociologia do conhecimento e da ciência, são cruciais para problematizar os protagonismos leigos enquanto movimento agencial inscrito nesta modernidade tardia, eles cruzam-se com outros da sociologia da saúde e da doença, que nos permitem a compreensão deste movimento no campo específico da saúde e da utilização dos sistemas médicos terapêuticos alternativos. Elias (1991) diz-nos que o processo civilizador que marca a modernidade caracteriza-se pela negação da dimensão instintiva do homem, através da emergência da necessidade de autocontrolo como meio eficaz de regulação da vida social. A razão assumiu, assim, o papel de garante da emancipação dos indivíduos relativamente à 'desordem' da natureza.

Na saúde, este processo de racionalização emancipadora, expressou-se na afirmação da medicina moderna e de que como esta resgatou das esferas místicas, populares e religiosas, as crenças sobre a saúde e a doença, trazendo-as para a esfera dos seus saberes especializados, normalizando e regulando conhecimentos, e disciplinando comportamentos e práticas,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

nomeadamente através dos discursos de promoção da saúde, cada vez mais responsabilizadores dos indivíduos.

Nas últimas décadas, este paradigma assente numa racionalidade cognitivo-instrumental, embora ainda dominante, tem sido crescentemente questionado, emergindo perspectivas que tentam interligar os mundos da ciência com o dos saberes leigos, populares, incorporando natureza e cultura, emoção e razão, num conhecimento emancipatório ou novo senso comum (Santos, 2000).

É num contexto de globalização e de transformações no campo da ciência e da saúde que se observa a expansão para o mundo ocidental de muitas práticas médicas, espirituais e de relaxamento, de raízes orientais (Campbell, 1996; Saks, 2001; Carvalho e Luz, 2009), que têm vindo a conquistar públicos que eram exclusivos da medicina convencional. Estas práticas promovem um discurso de saúde focado num bem-estar global, positivo, mais próximo da natureza e da subjetividade do indivíduo. Alguns autores defendem que esta expansão das MAC no mundo ocidental é o reflexo de padrões gerais da modernidade tardia da vida social (Bakx, 1991; Eastwood, 2000; Rayner e Easthope, 2001; Siahpush, 2000), caracterizados por fatores como a fragmentação da experiência, o consumismo, o individualismo. Outros referem que o interesse crescente por estas medicinas e terapêuticas parece ultrapassar um movimento cultural 'new age' em torno da saúde, que procura um novo modelo de cuidados (Coward, 1989), mas que constitui, sobretudo, uma procura de abordagens de saúde plurais, holísticas, que autorizem um maior envolvimento e integração dos sujeitos e uma relação mais participada com os prestadores de cuidados de saúde (Bakx, 1991).

A pesquisa empírica que suporta esta reflexão confirmou que o discurso de promoção da saúde, amplamente difundido pela biomedicina, foi sendo interiorizado pelos sujeitos através da noção de saudável. Contudo, a ligação destes sujeitos com a saúde é reflexiva, plural e negocial. As suas concepções de saúde e doença surgem associadas com filosofias de vida, entendimentos do mundo e experiências vividas. Estes utilizadores das MAC remetem a biomedicina para a funcionalidade que lhes serve os interesses, maioritariamente para as suas potencialidades de diagnóstico da doença, para o tratamento de situações de doença aguda, ou para os cuidados hospitalares de emergência.

O sentido de saúde e bem-estar procurado nos sistemas alternativos, assume, muitas vezes, um carácter funcional, de resposta às necessidades dos modos da vida e dos estados de saúde/doença dos indivíduos. Existem, nas narrativas analisadas, elementos de identificação simbólica dos consumos e práticas alternativas que se organizam em torno de um conceito – o 'natural' – que surge como uma ligação entre os riscos da vida civilizacional e a proteção da vida, por via da desintoxicação, da inocuidade dos produtos que lhe são associados ("se não fizer bem, também não faz mal") e até mesmo de memórias afectivas resgatadas do passado (vida no campo, infância/juventude) ou projetando-se no futuro (desejo de mudança para uma vida mais próxima da natureza).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

Esta dimensão afetiva associa estas práticas e consumos alternativos aos cuidados de saúde de raiz tradicional, que surgem como unificadores de memórias passadas, recuperadas de lugares de conforto e dos cuidados de figuras emocionalmente significantes, maioritariamente das memórias de infância. Neste sentido, ao contrário da informação médica que se baseia exclusivamente na legitimidade da ciência, estes sujeitos complementam-na com outras fontes de legitimação da informação sobre saúde, como a autoridade dos terapeutas em quem confiam, ou as suas próprias experiências positivas significantes.

Assim, os protagonismos alternativos de saúde emergem da relação com a prevenção da doença ou com o seu tratamento, mas também de decisões acerca de uma existência mais feliz, equilibrada e harmoniosa, elementos não encontrados no universo da ciência e da biomedicina. Esta ideia de uma saúde holística percorre a maioria dos discursos encontrados, embora a forma como esta se inscreve nas trajetórias dos indivíduos seja diferenciada nos seus significados e conteúdos.

3. "É NATURAL, NÃO FAZ MAL": ENTRE O REFORÇO E A RESISTÊNCIA À MEDICALIZAÇÃO DA VIDA.

A construção da saúde leiga acontece num lugar de encontro entre as diretrizes sobre a saúde e o saudável amplamente difundidas pelo sistema biomédico e incorporadas nos sujeitos, e os sentidos e lógicas que dão corpo à subjetividade das biografias privadas, pessoais. O foco das narrativas destes sujeitos situa-se no 'sentir-se bem', e é esse 'bem' que relativiza e individualiza a sua construção de saúde.

A perceção individual da saúde corresponde a uma avaliação do 'bem' que é sentido subjetivamente, no contexto das trajetórias de vida dos sujeitos, que são dinâmicas. Os sujeitos constroem as suas racionalidades de saúde a partir da consciência de si e dos seus corpos localizados espaço-temporalmente. Assim, os próprios ciclos de vida são modeladores destas conceções leigas de saúde, surgindo nas narrativas, por exemplo, o entendimento da dor como um elemento que pode ser ou não ser considerado 'normal' consoante as fases da vida.

Os cuidados 'alternativos' de saúde, surgem, assim, como libertadores das pressões de uma saúde 'perfeita' objetivamente medida e monitorizada pelo sistema biomédico. A conceção de saúde que os sistemas médicos 'alternativos' disponibilizam é percebida pelos sujeitos como de compreensão, valorização e reforço do 'bem' que lhes é possível sentir no contexto das suas vidas.

Na construção leiga alternativa da saúde subjaz uma visão holística da saúde e do sujeito, que se encontra com as filosofias que sustentam estes cuidados de saúde alternativos. Os 'protagonismos leigos alternativos' orientam as suas escolhas de saúde em função de um sentido desejado de equilíbrio. O equilíbrio surge ligado à noção de bem-estar com que estes sujeitos qualificam a saúde, reforçado pela dimensão agencial que se assume na sua construção. O equilíbrio é um estado percecionado por estes sujeitos como dinâmico e precário, que tentam



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

recuperar ou reforçar, fazendo uso das práticas e recursos terapêuticos que lhes oferecem confiança. Este equilíbrio a que os sujeitos se referem é de base sensorial, e identifica-se com a conceção de saudável destes sujeitos, pelo reforço da capacidade de se poderem localizar e integrar na fluidez da vida e de sentirem e conhecerem melhor os seus corpos.

As 'medicinas alternativas' disponibilizam aos sujeitos esta construção de equilíbrio saudável, partindo das próprias histórias de vida e da subjetividade dos sujeitos para a negociação sobre as terapêuticas mais adequadas. Neste sentido, os sujeitos sentem que o foco de cuidado terapêutico é o mesmo 'ponto' de desequilíbrio que os incomoda ou fragiliza na vida, reforçando a perceção de confiança na eficácia terapêutica, e conseqüentemente no desenvolvimento ativo das práticas autónomas. A relação terapêutica dos sistemas alternativos baseia-se, não apenas na aplicação dos saberes e das técnicas especializadas, mas também numa relação pedagógica entre o terapeuta (ou mestre) e os utilizadores, ensinando-os a 'fazer', e constituindo-se ele próprio um exemplo de identificação com a saúde que promove.

As 'medicinas alternativas' abrem possibilidade para que as vivências da saúde possam ser ajustadas às exigências específicas das vidas dos sujeitos, reforçando-lhes a autonomia das práticas e a confiança no entendimento de si e do seu corpo. Esta sua filosofia encaixa num espaço de cuidados de saúde deixado em aberto pelo distanciamento crescente destes leigos em relação à medicina convencional pela não identificação dos seus 'sujeitos-ativos' com os 'corpos-passivos' com que a medicina os aborda. Numa contemporaneidade que se caracteriza pela perda de referências de segurança e de identidade, a par do incremento da perceção dos riscos e ameaças, esta dimensão de reforço agencial e identitário, que os sistemas de saúde alternativos permitem e estimulam nos seus utilizadores, revela-se determinante no reforço destes protagonismos leigos de construção alternativa na saúde. Não é apenas a saúde dos sujeitos que eles servem, mas é, sobretudo, o reforço da vida.

Também a possibilidade de escolhas na gestão da saúde surge nestes indivíduos como um factor importante na afirmação da sua individualidade, em relação aos cuidados sobre o seu corpo, que não entendem de forma isolada ou com uma existência que se esgote no plano físico. Neste sentido existe uma atitude reflexiva e crítica não só em relação ao sistema médico convencional, mas também em relação aos 'sistemas alternativos', quando não asseguram a afirmação da subjetividade dos sujeitos.

Os cuidados da medicina tradicional¹, muito associados à confiança no 'natural', são, neste caso, os únicos que não são submetidos a esta reflexividade crítica porque surgem numa lógica de utilização 'auto prescrita' associados e legitimados por um património afetivo e simbólico que os isenta dessa avaliação crítica.

¹ Medicina tradicional é aqui entendida como o conjunto de práticas, saberes e cuidados de raiz popular, frequentemente fazendo uso das plantas, ervas, alimentos e outros recursos naturais existentes localmente e normalmente aprendidos e transmitidos por via oral de geração em geração.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

A natureza que foi apartada da cultura pelo processo civilizador, e que baseia o processo de afirmação da ciência, da medicina e do homem moderno (Elias, 1991), parece agora ser resgatada neste movimento alternativo de construção leiga da saúde. A natureza e o 'natural' surgem, nestas narrativas, como marcando o lugar onde se situa a vida, o sujeito se integra e a saúde acontece. Associam-se ao 'natural' ideias de 'desintoxicação' dos efeitos nocivos da vida contemporânea 'artificializada', de inocuidade nos consumos disponibilizados, e de afetividade nas memórias resgatadas de outros tempos de vida.

A aproximação ao 'natural' constitui, em grande parte destes sujeitos, um elemento de identificação e apresentação de si mesmos, enquanto sujeitos saudáveis, capazes de integrar o 'mundo natural' no 'mundo civilizado'. Lembramos Crawford quando se refere à saúde enquanto 'instrumento' de afirmação da agência individual, na relação com o próprio sujeito e com o mundo: *"Through health, the modern self demonstrates his or her agency, the rational capacity to re-make self and world."* (Crawford, 2006, pp.402-403).

A relação com o 'natural' faz-se, quer pela nostalgia de um passado vivido em maior proximidade com a natureza e que se associa agora à ideia de vida saudável, quer como elemento protetor de um futuro que é percebido nos riscos e ameaças anunciados. Esta procura do 'natural' - que se revela centralizador do conjunto das narrativas - surge, frequentemente, em proximidade com os usos da medicina tradicional, sendo este 'natural' que se conhece da 'tradição', o elemento que, em muitas destas trajetórias, proporciona a ligação com o universo das medicações alternativas e complementares.

Podemos afirmar que, sobretudo nos sujeitos menos escolarizados, o conceito de 'medicinas alternativas' não é sequer verbalizado, mesmo quando se referem especificamente a produtos ou suplementos destes sistemas médicos. É o 'natural' que adjectiva todos os consumos não pertencentes ao domínio biomédico, por contraponto aos 'químicos' que qualificam os fármacos prescritos pela medicina convencional. O 'natural', quando qualificador dos consumos, surge na maioria das narrativas como a proteção de qualquer risco ou ameaça associado. Em oposição, a qualificação dos fármacos em químicos aciona, de imediato, os estados de alerta destes sujeitos em relação aos potenciais riscos, quase sempre sobrepostos à eficácia terapêutica dos mesmos.

A relação simbólica dos sujeitos com o 'natural' a que associam estes produtos e terapêuticas alternativas justifica a facilidade da sua experimentação, uma vez que a lógica subjacente é a de que se estes não trouxerem o 'bem' de sentir a saúde, também não irão trazer o 'mal' da ameaça. *'É natural, por isso não faz mal'* constitui uma das expressões que melhor caracterizam estas narrativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

A saúde como construção individual analisada neste artigo permitiu-nos evidenciar a complexidade deste campo e aproximar-nos à compreensão da relação dos indivíduos com a saúde, onde integram as terapêuticas não convencionais na produção de bem-estar e no reforço identitário e da vida integral e interdependente. Ser saudável e apresentar-se como saudável é um valor central dos discursos analisados. Os sistemas alternativos são evocados e preferidos porque a sua lógica reforça opções e modos de vida que resistem à indesejada fragmentação da vida e do corpo.

Assim e retomando a questão central deste texto na tentativa de problematizar os protagonismos leigos alternativos nas trajetórias de saúde e o seu papel no reforço e/ou na resistência à medicalização da vida, são estes elementos que nos permitem afirmar que estes utilizadores de MAC resistem ou até rejeitam a biomedicalização, de forma reflexiva, como resultado de uma opção deliberada e consciente. Mas o poder biomédico é tão forte e está de tal forma enraizado nos discursos e nas práticas de saúde, que muitos destes utilizadores de MAC tentam compatibilizar visões antagónicas de encarar a saúde e de a cuidar, dando resposta à responsabilização, muitas vezes culpabilizante pela deterioração da sua saúde (que o sistema dominante introduz de diversas formas) condicionando os comportamentos quotidianos, e inclusive obrigando à opção por determinado sistema médico em detrimento de outro.

Deste modo observamos que a procura de sistemas alternativos obedece a lógicas instrumentais de reforço dos modos de vida e dos estados de saúde onde a ideia de prevenção e da promoção da saúde biomédica prevalece. Apesar disso, a forma como se procura obedecer a esse 'dever' social afasta os indivíduos da biomedicina, procurando noutros sistemas, uma visão holística do corpo e da mente e de integração das várias dimensões de vida dos seus projetos pessoais.

Portanto, percebemos que existem vários fatores que reforçam esta 'paradoxal' resistência à biomedicalização aliada à procura crescente da promoção da saúde através de cuidados alternativos. A eficácia da ideologia biomédica que resulta do discurso da promoção da saúde, tem efeitos ao nível da responsabilidade individual e resulta numa pressão para a procura de cuidados e comportamentos preventivos condicionando assim os indivíduos a agir. Contudo, estes mesmos indivíduos canalizam essa pressão para procurar cuidados de saúde para sistemas mais próximos dos seus universos simbólicos, e que se concretizam em procuras de visões mais holísticas e articuladas, que a ciência biomédica não proporciona, mais integradoras e dialogantes com a experiência de vida. A autoridade biomédica cede lugar à autoridade experiencial e à influência das redes sociais que proporcionam interpretações e soluções para as situações vivenciadas.

A necessidade de se apresentar saudável veiculada pelo biopoder, é recuperada na experiência quotidiana de vida numa construção que extravasa de longe a própria biomedicina e dialoga com os outros sistemas de saúde disponíveis, numa tentativa de compatibilizar filosofias de vida, modos de vida que não encontram na biomedicina plena identidade e resposta. O bem-estar e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

a felicidade são procuradas em articulação com sistemas que os encaram de forma interligada, dialogantes e reforçadores dos indivíduos e das suas experiências quotidianas. Ao contrário da biomedicina que segmenta o corpo em especialidades médicas, as MAC recuperam a ideia de corpo como um todo, no seu funcionamento interligado internamente e externamente, com os diversos elementos e agentes que compõem os contextos de vida.

Outro dos fatores que contribui para este afastamento da biomedicina é o enfraquecimento da confiança na ciência e no sistema biomédico, muito associada ao facto destes sujeitos serem mais escolarizados e informados, muito familiarizados com o discurso científico e serem muito críticos às limitações e riscos inerentes. Perante o carácter invasivo da medicina e dos seus instrumentos de cura, os sujeitos procuram respostas e produtos inócuos, no sentido de naturais, que recuperam em memórias e vivências passadas de maior proximidade com a natureza e da subjetividade individual onde o todo não é considerado apenas a soma das partes.

A medicina é mais usada para o diagnóstico, vigilância de saúde e resposta a situações urgentes.

Por fim, constatamos ainda que a opção pelas MAC traduz uma posição clara de busca do que reforça as identidades e modos de vida destes sujeitos, na procura de sentidos mais próximos não só do entendimento da saúde, mas também da vida e da própria pessoa. Esta reflexão exige aprofundamentos posteriores na medida em que é decisiva para a construção de políticas e estratégias de intervenção emancipadoras, mais ajustadas aos contextos e aos sujeitos.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. **Doença mental nem sempre é doença**: racionalidades leigas de saúde e doença mental. Porto: Afrontamento, 2001.

ALVES, F. Racionalidades Leigas e Produção Local de Saberes em Saúde. *In.*: CARAPINHEIRO, Graça; CORREIA, Tiago, **Novos Temas da Saúde, Novas Questões Sociais**, Lisboa: Mundos Sociais, 2015. p. 113-128.

ALVES, F.; NICOLAU, K. W. Racionalidades Leigas e Governação da Saúde Mental em Portugal. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 63, p. 799-810, 2017.

BAKX, K. The 'Eclipse' of Folk Medicine in western Society. **Sociology of Health and Illness**, v. 13, p. 20-38, 1991.

BECK, U.; BECK-GEINSHEIM, E. **Individualization, Institutionalized Individualism and its social and Political Consequences**. California: Sage Publications, 2002.

CALNAN, M. E.; WILLIAMS, S. Style of life and the salience of health: an exploratory study of health-related practices in households from differing socio-economic circumstances. **Sociology of Health & Illness**, v. 13, n. 4, p.506-529, 1991.

CAMPBELL, C. Half-Belief and the Paradox of Ritual Instrumental Activism: A Theory of Modern Superstition. **The British Journal of Sociology**, v. 47, n. 1, p.151-166, 1996.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
 DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
 Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

CARAPINHEIRO, G. Inventar percursos, reinventar realidades: doentes, trajetórias sociais e racionalidades formais. **Etnográfica: revista do Centro de Estudos de Antropologia Social**. v. 2, p. 335-358, 2001.

CARVALHO, M.; LUZ, M. T. Práticas de saúde, sentidos e significados construídos: instrumentos teóricos para sua interpretação. **Interface Comunicação Saúde Educação**, v. 13, n. 29, p. 313-26, abr./jun. 2009.

COWARD, R. **The Whole Truth: The Myth of Alternative Medicine**. London: Faber and Faber, 1989.

CRAWFORD, R. Health as a meaningful social practice. **Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine**, v.10, n. 4, p. 401-420, 2006.

EASTWOOD, H. Why are Australian GP's using alternative medicine? Postmodernisation, consumerism and the shift towards holistic health. **Journal of Sociology**, v. 36, n. 2, aug, p. 134-156, 2000.

ELIAS, N. **La Societé des Individus**. Paris: Fayard, 1991.

FISHER, P.; WARD, A. Complementary medicine in Europe. **BMJ: British Medical Journal**, v. 309, n. 6947, p. 107-11, 1994.

FOUCAULT, M. **Naissance de la Clinique**. Paris: PUF, 1963.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade - a vontade de saber**. Rio de Janeiro, Graal, 1976. Vol.1.

FRANK, A. Health Stories as connectors and subjectifiers. **Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine**, v.10, 4, p. 421-440, 2006.

FREIDSON, E. **La Profession Médicale**. Paris: Payot, 1970.

GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade Pessoal**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

HERZLICH, C. **Santé et Maladie – analyse d'une representation social**. Paris: EHESS, 1969.

HERZLICH, C. Saúde e Doença no Início do século XXI : Entre a Experiência Privada e a Esfera Pública. **PHYSIS – Revista de saúde coletiva**, v. 14, n. 2, p. 383-394, 2004.

LUZ, M. E.; BARROS, N. F. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde – estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2012.

OMS. **Traditional Medicine Strategy 2002-2005**. Geneva: OMS, 2002.

RAYNER, L.; EASTHOPE, G. Postmodern consumption and alternative medications. **Journal of Sociology**, v. 37, n. 2, p. 157-176, 2001.

ROBISON, A.; COOPER, S. Trusted Information Sources: The Preferred Option for Complementary and Alternative medicine Users. **Complementary Health Practice Review**, v.12, n. 2, abr. 2007.

ROSA, R. **Protagonismos leigos alternativos nas trajetórias de saúde**. 2013. Tese (Doutorado) - Universidade Aberta, Lisboa, 2013.

ROSA, R. Ciência, saúde e subjetividades individuais: os públicos da saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 6, n. 3, sep. 2012.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PROTAGONISMOS LEIGOS ALTERNATIVOS NAS TRAJETÓRIAS DE SAÚDE:
DA MEDICALIZAÇÃO À 'NATURALIZAÇÃO' DA VIDA.
Maria do Rosário Tomás Rosa, Maria de Fátima Pereira Alves

ROSA, R.; ALVES, F.; FERREIRA DA SILVA, L. Protagonismos alternativos em saúde – contexto teórico de uma pesquisa compreensiva. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 24-31, dez. 2011.

SAKS, M. Alternative Medicine and the Health Care Division of Labour: Present Trends and Future Prospects. **Current Sociology**, v. 49, n. 3, p.119-134, 2001.

SIASHUP, M. A critical Review of the Sociology of Alternative medicine: Research on Users, Practitioners and the Orthodoxy. **Health (London)**, v. 4, n. 2, p. 159-178, 2000.

SILVA, L.; ALVES, F. Compreender as racionalidades leigas sobre saúde e doença. **Physis, Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1207-1229, 2011.