



Socializando saúde ou medicalizando vida? O uso de categorias científicas operantes em processos terapêuticos

Ítalo Cassimiro Costa¹

Resumo:

Dois cenários se misturam. O primeiro, composto por agenciamentos de cuidados terapêuticos que integram noções e práticas das medicinas complementares e alternativas (OMS, 2019). Já outro, composto por um movimento político e epistêmico que discute tais práticas e diagnósticos. Trata-se de situações de pesquisa em que aparecem com frequência categorias como “social” (ou tudo que envolve fenômenos de socialização) e “medicalização” (ou tudo que envolve processos que tornam a vida resumida em linguagem e prática médica). Menos como uma separação abstrata e categórica de dois mundos diferentes, e mais como um recurso heurístico para contrapor dois caros conceitos das ciências biológicas e sociais, este trabalho visa explorar essas duas categorias científicas que operam na ordem do dia e evocam agenciamentos epistemológicos e políticos em disputa. Desse modo, os apontamentos aqui propostos serão discutidos a partir de reflexões depreendidas da minha pesquisa etnográfica em clínicas de *equoterapia* (terapia assistida por equinos) e em diálogo com o movimento social *Despatologiza* (<https://www.despatologiza.com.br>). Com isso, busco no presente textocircunscrever deslocamentos ontológicos que, imbricados nas noções de saúde e seus respectivos cuidados terapêuticos, operam também em um campo discursivo, epistemológico e de deslocamentos ontológicos, onde as premissas sociológicas se misturam com postulados biológicos sobcategorias como “medicalização” e “socialização”.

Palavras-chave: socialização, medicalização, saúde, terapias alternativas

Introdução

Para o filósofo e médico Georges Canguilhem a medicina era “uma técnica ou arte situada na confluência de várias ciências” (Canguilhem, 2009[1966]: 10). Há mais de cinco décadas depois esta é uma sentença ainda em aberto, sobretudo quando médicos e cientistas das humanidades se encontram em zonas de diálogos para promoverem teorias, políticas e práticas terapêuticas sob uma orientação holística, ou quem sabe, sob uma ideia totalizante do corpo como sugerira Marcel Mauss (2003). Esse não é mais um cenário apenas hipotético, mas um encontro possível, e incentivado por muitas das instituições globais e locais de saúde que preconizam as medicinas tradicionais e complementares (OMS 2019). É na esteira desse debate

¹Mestrando em Antropologia Social no Programa de Pós-graduação em Antropologia e Arqueologia da UFMG (PPGAn/UFMG).

que surge este texto. Com o intuito de explorar e testemunhar esses encontros científicos a partir de uma perspectiva etnográfica².

Porém, mormente, cabe aqui ressaltar que uma discussão mais rica sobre ciências e corpo na antropologia se desenvolveu a fundo desde que se constatou que teóricos como o inglês Herbert Spencer e o italiano Cesare Lombroso eram orientados por uma teoria evolucionista e naturalista, contribuindo com uma gama de pensamento racista na Europa do século seguinte. A partir de então, uma antropologia que visasse compreender as relações sociais e culturais de um determinado contexto deveria tomar um cuidado para não se tornar apenas uma nova versão das teorias darwinistas aplicadas a uma leitura sócio-política de uma Europa do século XIX. Já no século seguinte, especialmente a partir da segunda metade do século XX, muito do que se discutia na antropologia a respeito das relações entre corpo, saúde, técnicas e ciências se devia aos estudos comparativos de Marcel Mauss (2003[1950]) sobre “as técnicas do corpo” ou, quiçá, à obra *Antropologia da doença*, de François Laplantine (2011[1986]). Mas, como constatou Esther Jean Langdon, muito provavelmente a discussão social sobre o corpo e suas técnicas de cuidado com a saúde na antropologia tem sua base nos trabalhos do médico e antropólogo inglês W.H.R. Rivers, que “pesquisou a medicina das culturas não europeias, então rotuladas como ‘primitivas’”, e também, do médico-antropólogo Erwin Ackerknecht (dessa vez nos Estados Unidos) “considerado fundador da antropologia médica” (Langdon 2013: 1020).

Desde Mauss, Laplantine, Rivers e Ackerknecht, os diálogos da antropologia com fenômenos do corpo e da saúde ganharam um escopo específico de abordagens científicas através das Ciências Sociais com intuito de abarcar essa totalidade. A partir de então, o conceito de *medicalização* entra em cena nas discussões sobre saúde em Ciências Sociais (Conrad 2007)³.

Da medicalização a socialização dos corpos

O termo *medicalização* surgiu na literatura na década de 1960 com nomes como Karen Ballard (2005), Mary Ann Elston (2005), Simon J. Williams (1996) e Michael Calnan (1996),

²Este texto foi produzido no âmbito da minha pesquisa etnográfica realizada entre janeiro de 2020 e novembro de 2021 em clínicas de equoterapias e, após o contexto remoto, em diálogo constante com o movimento social Despatologiza (www.despatologiza.com.br).

³O conceito de medicalização é o eixo central do que proponho discutir neste trabalho, pois, é através desse conceito que lanço a questão principal a respeito da ideia de metaforização das terapias através da medicalização dos corpos. O fluxo dessa metaforização- ou socialização da saúde, como proponho no título e no desenvolvimento deste texto - será apresentado a partir dos solos etnográficos.

como aponta Peter Conrad em seu livro *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders* (2007). Por se tratar de um conceito caro às ciências médicas e da saúde e, após a segunda metade do século XX, às ciências sociais, adoto este conceito com maior cuidado adiante, mas por ora, penso-o como chave analítica para a compreensão dos fatos científicos que são construídos em prol da eficácia nos tratamentos. Afinal, como a medicina social pôde alcançar seus triunfos na sociedade sem ter nenhum conhecimento acumulado sobre as teorias do “social”? Aquilo que a medicina ocidental produziu no século XIX teve suas consequências, sejam elas boas ou más, para os coletivos médico-terapêuticos e para os processos de socialização do mundo moderno. Desse modo, ela influenciou e foi influenciada por categorias sociológicas. A pedagoga e socióloga Cecília Donnangelo (2014), precursora na introdução das teorias sociais no campo da saúde no Brasil, explicou como a concepção do “social” entrou em cena na medicina a partir do fator medicalização - que em transferir o entendimento das dinâmicas e comportamentos cotidianos da vida para alguma esfera da intervenção ou do conhecimento médico:

Eu tenho a impressão que não é nenhuma novidade para o pessoal da área de Ciências Sociais: a presença dessas concepções no campo da própria Ciência Social. Para que serviu, fundamentalmente, a teoria da ação de Parsons? Ela serviu, na verdade, muito mais como instrumento para se poder fazer esse caminho do social para o comportamental. Ou seja, de uma outra forma, do social para o individual, pois o comportamental é sempre referido ao individual. (Donnangelo 2014: 48)

Portanto, segundo a principal literatura⁴ que aborda o tema, o ato de medicalizar consiste em qualquer intervenção ou diagnóstico médico que desloca os eventos da vida social e dos comportamentos para o entendimento da medicina (Amarante & Freitas 2017; Conrad 2007; Donnangelo 2014; Foucault 2019; Gaudenzi & Ortega 2012; Illich 1975; Parsons 1951). Ou seja, é a possibilidade da medicina construir seu objeto científico a partir de problemas sociológicos, e se debruçando sobre os mesmo eventos que os sociólogos da época, mas construindo outro fato científico.

Peter Conrad (2007) é um estudioso do tema desde a década de 1960. Para ele, a importância da medicalização está na sua conceitualização: “*The key to medicalization is definition.*” (Conrad 2007: 6). E o ato de medicalizar não pode ser

⁴Ao fazer uma pesquisa do termo “medicalização” no portal da CAPES de periódicos, aparecem dezenas de teses, dissertações e artigos sobre o tema, mas poucas desses explicitam o termo e sua matriz conceitual.

confundido com o conceito de medicalização, onde, no segundo, *“a problem is defined in medical terms, described using medical language, understood through the adoption of a medical framework, or “treated” with a medical intervention.”* (Conrad 2007: 6). Já o ato de medicalizar, ou melhor, intervir nos corpos até então tidos como saudáveis, consiste no que ele chama de *“to make medical”: hemain point in considering medicalization is that an entity that is regarded as an illness or disease is not ipso facto a medical problem; rather, it needs to become defined as one.* (Conrad 2007: 6).

A partir daqui, lanço a pergunta central deste texto: como poderiam ser resolvidos então aqueles fluxos contrários a este movimento, o de traduzir as coisas da vida em termos médicos? Socializar os fenômenos biológicos seria dar sentidos políticos, morais ou científicos a estes que eram, antes de objetos, fenômenos observáveis da natureza? Como sugere Susan Sontag (2007), doenças como câncer e tuberculose sempre tiveram suas metáforas e sentidos morais. Complementando Sontag, nesse sentido, qual seria o peso de dar significado para um tratamento ou cura? A questão que proponho é apenas mais um elemento a se somar nesse debate a partir da investigação de algumas formas de dar sentido às terapias e às relações entre humanos e cavalos na biomedicina atual.

Dando sentido à despatologização da equoterapia

A cura consistiria, portanto, em tornar pensável uma situação dada inicialmente em termos afetivos, e aceitáveis, pelo espírito, dores que o corpo se recusa a tolerar. (Lévi-Strauss 2008: 213)

A eficácia de uma terapia e dos medicamentos terapêuticos muitas vezes é medida pelas alterações bioquímicas no organismo beneficiado. No entanto, muito de metáfora pode ter nas eficácias. Ou muito de eficácia nas metáforas. Quando Lévi-Strauss extrai implicações gerais a respeito da eficácia do canto xamânico durante um complicado parto entre os Cuna, da região do Panamá, ele propõe que olhemos para esses fatores complementares uns aos outros durante o processo de cura:

O fato de a mitologia do xamã não corresponder a uma realidade objetiva não tem importância, pois que a paciente nela crê e é membro de uma sociedade que nela crê. Espíritos protetores e espíritos maléficos, monstros sobrenaturais e animais mágicos fazem parte de um sistema coerente que funda a concepção indígena do universo. A paciente os aceita ou, mais precisamente, jamais duvidou deles. (Lévi-Strauss 2008: 213).

Nessa fatia de discussão do que viria a ser entendido como eficácia dos símbolos, trago à baila discursos e registros de campo que me coloca para pensar a respeito das redes terapêuticas que utilizam os cavalos como forma de alcançar a cura ou tratamento. Qual o papel dos cavalos como um princípio ativo (ou eficácia simbólica) agindo sobre o corpo de um praticante nessas redes? Em qual jogo de combinações terapêuticas a presença dos cavalos se faz eficiente? Mais recentemente, na história moderna, o termo *culturas equestres* foi introduzido em estudos sociológicos. Como pode ser notado nos trabalhos de Adelman & Thompson (Adelman & Thompson 2017: 2), as autoras definem o termo como “historically evolving modes of human/horse interaction which include forms of working (and playing) together, tools and technologies, and forms of knowledge and other deep symbolic constructions.”. Assim, a partir de um olhar atento às transformações globais e locais das relações humanos/equinos, Pickel-Chevalier (Pickel-Chevalier 2017: 101) constata uma importante ampliação dos significados atribuídos ao animal cavalo na França que, sob os símbolos do “affection, pleasure and the construction of self”, foram profundamente transformados a partir da segunda metade do século XX “under the new American hegemony, encouraging the inclusion of horse riding in the leisure and consumer society, as well as the reinvention of the human–horse relationship through the dream of an alter ego”.

Consequente, a partir dos contingentes etnográficos, trago alguns discursos que se decantaram ao longo da pesquisa.

No que se referem aos benefícios que as práticas equestres levam ao humano, as justificativas médicas reforçadas pelos terapeutas da clínica vão diretamente ao encontro com a hipótese de que o andar do cavalo, durante a atividade equestre, proporciona à pessoa que o monta um “movimento tridimensional no corpo” (para cima/para baixo, para frente/para trás e para um lado/e outro). Essas atividades fisiológicas e motoras, conhecidas como *cinesioterapia*, são acionadas prioritariamente na construção de fato hipoterápico. Segundo o conceito de cinesioterapia, esse movimento desencadeia três efeitos no corpo da pessoa: 1) o movimento da bacia provocado pela deslocação do dorso do animal; 2) o impulso do tônus humano que estimula o sistema nervoso fazendo com que altere as atividades cognitivas da pessoa e; 3) a comunicabilidade e “socialização” com o animal. Essa é a tese central da equoterapia. Apesar de apresentar variações contextuais, a concepção desse método terapêutico só foi possível porque ingressou no debate científico com argumentos carregados e defendidos desde tempos remotos como construção de um fato (Latour & Woolgar 1997: 101).

Mas a esse fato cinesioterapêutico soma-se, frequentemente, como notado nos discursos dos especialistas da equoterapia, uma gama de atribuições sociológicas e psicológicas ao sucesso – ou não - da “reabilitação”. A começar pelo conteúdo retirado dos sítios eletrônicos de duas grandes associações equoterapêuticas do Brasil: a Ande e a Abre. Nas páginas virtuais dessas associações a presença de conceitos caros às ciências sociais e psicológicas é usada como uma maneira de atrair praticantes que buscam tratamentos e reabilitações físicas por meio de uma perspectiva holística do corpo, proporcionando um “desenvolvimento biopsicossocial” (ANDE – Associação Nacional de Equoterapia) para os praticantes ou a “humanização das relações interpessoais” (ABRE – Associação Brasileira de Reabilitação Equestre).

Assim, a equoterapia pode ser definida como uma prática que procura alcançar também resultados “psicossociais” ou “melhora no convívio social” (nota de campo) através da interação direta entre humanos, cavalos, objetos de domesticação e terapeutas envolvidos em uma rede sociotécnica de medicalização dos corpos. Neste caso, o benefício terapêutico não é obtido apenas pelo movimento motor da montaria, mas também através das relações de estranhamento entre humanos e cavalos, por meio da interação de cuidado e contato indireto com o cavalo - como dar comida, acariciar ou dar banho (*horsemanship*) - e também através da montaria quando a pessoa “praticante” está sobre o dorso do animal.

Até aqui, procurei ressaltar o principal cenário que propicia isso que chamo de socialização ou metáforização do tratamento: um *continuum* da relação de alteridade entre humanos e cavalos na produção de conhecimento médico-terapêutico a fim de constituir um efeito físico e psíquico benéfico através das relações coletivas mais amplas e exógenas.

Considerações finais

A partir de uma reflexão a respeito de processos de medicalização e despatologização da vida, pretendi trazer a esta apresentação alguns artefatos e discursos científicos que estão inseridos em um movimento epistemológico e político tanto nas ciências sociais quanto nas ciências médicas e biológicas. Em se tratando de um intenso debate da Medicina Social sobre saúde coletiva e os processos de despatologização da sociedade, autores como Peter Conrad e Cecília Donnangelo contribuíram para reflexões profundas sobre a eficácia simbólica do saber-poder médico durante os diagnósticos e suas respectivas terapias. Complementando o trabalho desses autores, levanto a seguinte questão: quais as consequências da eficácia simbólica dos discursos despatologizantes para os atores praticantes da equoterapia? Seria uma forma de

horizontalizar as relações de saber-poder entre médicos e beneficiários, ou uma maneira complementar e alternativa que as ciências médicas escolheram para atuar sem abandonar sua linguagem científica sobre os corpos humanos?

Por fim, entende-se que redes de *medicalização* da vida ou *socialização* da saúde se deslocam de perspectivas heterônomas para outros aportes que interagem com formas “alternativas” de tratamentos da saúde cujas intervenções podem despatologizar a vida através das relações de naturezas-culturas entre humanos e cavalos - ainda que essas maneiras alternativas estejam cada vez mais sendo oficializadas, como consta nas propostas da OMS.

Esses dois conceitos (ou fenômenos como entendidos em alguns contextos) passam a fazer parte de um jogo de implicações políticas e epistêmicas que implodem o problema do dinamismo ontológico: enquanto *medicalizar* a vida significa deslocar “questões sociais” para práticas e linguagens médicas, *socializar* a saúde implica em reduzir os fenômenos do corpo a uma categoria sociológica como a de corpos totais ou despatologizados? Essa é a pergunta que pretendo trazer não para subsidiar um debate dualista, mas para romper com o dualismo que opera na ordem do dia durante as leituras de muitos especialistas e praticantes terapêuticos. Afinal, dois conceitos diferentes parecem se juntar em um mesmo chão etnográfico e apontar para outras veredas sobre a medicalização e a socialização dos corpos uma vez que redes sociotécnicas de equoterapias e de despatologização da vida geram também ruídos para os próprios diagnósticos, abalando então todo um debate científico sobre a eficácia das terapias alternativas ou complementares na contemporaneidade.

Referências bibliográficas

ADELMAN, Miriam & THOMPSON, Kirrilly. 2017. “Introduction to Equestrian Cultures in Global and Local Contexts”. In: ADELMAN, M.; THOMPSON, K. (eds.). In *Equestrian Cultures in Global and Local Contexts*. Curitiba, Springer; Wayville, Springer, p.1-14.

AMARANTE, Paulo & FREITAS, Fernando. 2017. *Medicalização em Psiquiatria [online]*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

BALLARD, Karen & ELSTON, Mary Ann. 2005. “Medicalization: A Multi-Dimensional Concept”. In: *Social Theory and Health*, 3: p.228–41. Londres: Palgrave Macmillan.

WILLIAMS, Simon J. & CALNAN, Michael. 1996. “The ‘Limits’ of Medicalization: Modern Medicine and the Lay Populace in ‘Late Modernity’”. In: *Social Science and Medicine*, 42: 1609–1620. Amsterdã: Elsevier Ltd.

CANGUILHEM, Georges. 2009. *O normal e o patológico*. Tradução: Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 6ª edição. Rio de Janeiro: Editora Forense.

CONRAD, Peter. 2007. *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

DONNANGELO, Cecília. 2014. “A conceptualização do social na interpretação da doença: balanço crítico”. In: CARVALHEIRO, J. R.; HEIMANN, L.; DERBLY, M. (orgs.) *O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo*. São Paulo: Instituto de Saúde.

FOUCAULT, Michel. 2019. *Microfísica do Poder*. 9ª edição. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. 2012. “O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas Conceituais para o estudo da desmedicalização.” In: *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16(40): 21-34. São Paulo: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180122635024>.

ILLICH, Ivan. 1975. *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. Tradução: José Kosinski de Cavalcanti. Rio de Janeiro, Editora Nova Fronteira.

LANGDON, Esther Jean. 2014. “Os diálogos da antropologia com a saúde: contribuições para as políticas públicas”. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4): 1019-1029.

LAPLANTINE, François. 2011. *Antropologia da doença*. Traduzido por Valter Lellis Siqueira. São Paulo: Martins Fontes.

LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. 1997. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro, RJ. Ed. RelumeDumará.

LÉVI-STRAUS, Claude. 2008. *Antropologia Estrutural*. Tradução: Beatriz Perrone-Moisés. São Paulo: Cosac Naify.

MAUSS, Marcel. 2003. “As técnicas corporais”. In: *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde (OMS). 2019. *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine*. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

PARSONS, Talcott. 1951. “Illness and the role of the physician: a sociological perspective”. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 21:452-460.

PICKEL-CHEVALIER, Sylvine. 2017. “Globalization and Equestrian Culture: The Case of Equitation in the French Tradition”. In: ADELMAN, M.; THOMPSON, K. (eds.). *Equestrian Cultures in Global and Local Contexts*. Curitiba, Springer; Wayville, Springer, p.81-104.

SONTAG, Susan. 2007. *Doença como metáfora/Aids e suas metáforas*. Tradução: Paulo Henriques Britto e Rubens Figueiredo. São Paulo: Companhia das Letras.

Sítios eletrônicos

ASSOCIAÇÃO Brasileira de Reabilitação Equestre. São Paulo, 2021. Oferece serviços e cursos voltados para reabilitação equestre em todo o Estado de São Paulo. Disponível em: <https://www.abreoficial.org>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ASSOCIAÇÃO Nacional de Equoterapia. Brasília, 2021. Oferece serviços e cursos direcionados para a equoterapia no Brasil com apoio de instituições militares e científicas. Disponível em: <http://equoterapia.org.br>. Acesso em: 15 nov. 2021.

DESPATOLOGIZA Movimento pela despatologização da vida. Campinas, 2021. Movimento social de livre entrada, formado por especialistas de diversas áreas da saúde reunidos pelo objetivo de enfrentar a patologização da vida. Disponível em: <https://www.despatologiza.com.br>. Acesso em: 15 nov. 2021.