



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em  
Saúde Coletiva  
Brasil

Cavalcanti Carnevale, Renata; Filice de Barros, Nelson  
Shuval JT, Averbuch E. Alternative and Bio-Medicine in Israel: Boundaries and Bridges. Boston:  
Academic Studies Press; 2012.  
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 12, diciembre-, 2014, pp. 4925-4926  
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63032604033>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Shuval JT, Averbuch E. *Alternative and Bio-Medicine in Israel: Boundaries and Bridges*. Boston: Academic Studies Press; 2012.

Renata Cavalcanti Carnevale<sup>2</sup>  
Nelson Filice de Barros<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.

O aumento da utilização da Medicina Alternativa e Complementar (MAC), verificado em Israel após 1980, levou Shuval e Averbuch a realizarem pesquisas em colaboração com outros especialistas, entre 2000 e 2010, cujo tema central é as fronteiras entre as MAC e a biomedicina. O livro denominado “Alternative and Bio-Medicine in Israel: boundaries and bridges” é composto de 287 páginas, separadas em quatro partes com 14 capítulos e dois apêndices, orientados a partir do “boundary paradigm”, que já foi objeto de Shuval em outros textos<sup>1</sup> e ocupa uma posição de destaque nas ciências sociais<sup>2</sup>.

Na Parte I os três primeiros capítulos foram escritos por Shuval e Averbuch, para desenvolver o embasamento teórico do livro. O primeiro capítulo, *Introdução*, apresenta a estrutura do livro, que inclui a história da MAC em Israel e explicita algumas razões que levaram profissionais a praticar MAC e suas estratégias para lidar com dilemas epistemológicos desta prática clínica.

O capítulo 2, *Saúde, Cuidado à saúde e MAC em Israel*, apresenta informações sobre estatísticas de saúde em Israel. Mostra que as MAC não estão incluídas no Seguro Nacional de Saúde e para se ter acesso a elas deve-se pagar privadamente. As autoras destacam que as MAC são mais utilizadas por mulheres casadas, com elevado status educacional e econômico. Além disso, registram que: a mais utilizada é a acupuntura (37%); a maioria dos pacientes se autoreferencia para profissionais; 30% dos usuários utiliza medicamento convencional junto com MAC e 70% usa MAC ao invés da medicina convencional; em 2011 havia 20.000 praticantes de diferentes MAC e 60 programas de ensino em Israel.

No capítulo 3, *Embasamento teórico*, são apresentados os conceitos de fronteira, pós-modernidade e sociologia das profissões. Segundo as autoras, o período pós-moderno teve início entre 1970-80 e forneceu as condições necessárias para o desenvolvimento das MAC, já que se caracterizou pelo pluralismo, erosão da autoridade e desintegração de fronteiras bem estabelecidas. No entanto, as autoras afirmam que pessoas que cruzam as fronteiras ainda são vistas como “estranhas” e as instituições tentam se defender excluindo-as ou tornando-as invisíveis, criando fronteiras organizacionais, sociais e cognitivas.

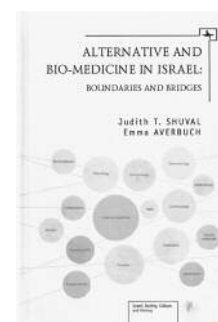
O capítulo 4, *Perspectiva histórica: medicina não convencional em Israel*, de Cohen, detalha as negociações para o reconhecimento das MAC cerceadas pelo Ministério da Saúde e Associação Médica de Israel (AMI), desde 1950. Segundo o autor, em 1980, houve um aumento do uso de MAC pela população e com ajuda da grande mobilização dos praticantes ela passou a ser oferecida pelas instituições de saúde. Em 2002 foi criada a Sociedade de Medicina Complementar de Israel na AMI.

A Parte II, *Estudos de Caso*, que inclui os capítulos 5 a 11, traz narrativas de profissionais, pacientes e construtores de políticas sobre diversos cenários nas quais as MAC e biomedicina coexistem.

Nos capítulos 5 e 6 foram entrevistados 29 praticantes de MAC, em dois ambulatorios, duas clínicas e quatro Hospitais com pacientes internados. O capítulo 5, *Uma década de coexistência da MAC e Biomedicina em Israel*, escrito por Shuval e Averbuch, destaca que fronteiras organizacionais foram expandidas, ao contrário das fronteiras cognitivas e epistemológicas, o que é evidenciado pela preferência das instituições em contratar profissionais de MAC que tenham também conhecimento biomédico; pela baixa remuneração e pouca voz em reuniões e visitas médicas; pela ausência das MAC em alguns setores, como departamento cirúrgico e emergência; e devido ao fato das MAC ainda serem vistas como experimentais.

O capítulo 6, *“Nós possuímos a verdade”: Delimitação de fronteiras durante encontros entre biomédicos e praticantes de MAC*, escrito por Mizrahi, apresenta as fronteiras rígidas, presentes nas regulamentações das arenas formais da biomedicina, e as mais maleáveis, negociadas no dia-a-dia da prática médica nas arenas informais. A marginalização das MAC, segundo o autor, fica evidenciada: na necessidade delas enquadrarem-se no discurso biomédico de evidência científica; na sua localização em espaços marginais em Hospitais; na representação de que seus praticantes são incompetentes ou charlatões; na obrigatoriedade do referenciamento do paciente para as MAC pelo médico biomédico exclusivamente; e na associação das MAC ao cuidado e não à cura, relegando-a à função de diminuir a dor e confortar os pacientes.

O capítulo 7, *A integração do conhecimento: médicos praticando homeopatia*, escrito por Shuval e Averbuch, apresenta achados obtidos de entrevistas com 15 médicos especialistas e praticantes da Homeopatia em clínicas e hospitais, demonstrando que estes utilizam também o conhecimento biomédico, por exemplo, para fazer o diagnóstico. Ultrapassar a fronteira da biomedicina-homeopatia é cruzar as fronteiras do moderno-não moderno, ciência-não ciência e visível-não visível. Uma das formas utili-



zadas para se lidar com as contradições das duas formas de tratamento é traduzir a homeopatia para a linguagem biomédica, focar na legitimidade clínica e achar áreas de convergências. No entanto, construir pontes entre os dois sistemas não é a principal preocupação dos entrevistados.

O capítulo 8, *Enfermeiras praticando MAC – Separação espacial*, apresenta resultados da entrevista com 15 enfermeiras que trabalham em hospitais com a biomedicina e em clínicas com MAC. Segundo as autoras do capítulo, Shuval e Averbuch, as fronteiras territoriais e cognitivas são permeáveis, já que os dois tipos de conhecimento são aplicados nos dois cenários, mas uma menor abertura no cenário biomédico é identificada.

O capítulo 9, *Parteiras Praticam MAC: Feminismo na sala de parto*, apresenta achados da entrevista com 13 parteiras que utilizam MAC em hospitais. Segundo os autores do capítulo, Shuval e Gross, as parteiras estão dentro da fronteira organizacional, mas apresentam uma autonomia relativa, pois a presença do médico é necessária em partos complicados, mantendo ainda a fronteira do que é complicado ou não. As entrevistadas associam o uso de MAC às idéias feministas, enfatizando a autonomia da mulher no parto, dando voz aos seus sentimentos, rejeitando a medicalização e o uso excessivo de tecnologia.

O capítulo 10, *Medicina Integrativa na equipe da saúde da família*, também escrito por Shuval e Gross, apresenta achados de entrevistas com 15 praticantes de MAC que trabalham nas equipes da saúde da família em Israel. Eles mesclam a biomedicina com as MAC, dando prioridade para a biomedicina para o diagnóstico e utilizam MAC em alguns casos na “fronteira da prática clínica”. Atribuem sua autoridade profissional à prática da biomedicina, relatando elementos da fronteira social e econômica, pois percebem-se estigmatizados por profissionais que não praticam MAC e não têm qualquer remuneração pela oferta de MAC.

O capítulo 11, *Regular ou não regular: a perspectiva de construtores de políticas em cuidado integrativo*, escrito por Gross, Ashhkenazi e Schachter, apresenta atitudes e avaliação de 16 tomadores de decisão sobre a problemática de regulamentação da MAC em Israel. A falta de evidência científica, grande duração da consulta e dificuldade no estabelecimento de critérios de avaliação dos cursos e de serviços prestados dificultam a regulamentação.

A Parte III, *Pacientes*, é constituída apenas pelo capítulo 12, *Visão nos pacientes: Pluralismo cultural e de cuidado à saúde no Noroeste de Israel*,

escrito por Keshet e Ben-Arye, e enfatiza como o pluralismo cultural do noroeste de Israel gera um pluralismo na saúde. Questionários respondidos por 3713 pacientes demonstraram que árabes e imigrantes judeus usam mais ervas indígenas e medicina popular e consultam mais herbalistas e curadores que os judeus nascidos em Israel. Estes últimos utilizam MAC mais legitimadas, como homeopatia e práticas corpo-mente. Árabes acham que a medicina popular não deveria ser colocada no sistema de saúde, demonstrando assim, segundo os autores, dupla marginalização, relativa a baixo status político e baixo status da prática popular.

A Parte IV, *Resumindo*, inclui os capítulos 13 e 14. No capítulo 13, *Conclusões teóricas: fronteiras e pontes*, as autoras do capítulo, Shuval e Averbuch, retomam o tema central do livro, que inclui dois processos sociais presentes no cenário da biomedicina e MAC em Israel: um de separação (fronteiras) e um de junção (pontes), trazendo como exemplos casos citados no livro.

No capítulo 14, *Medicalização e “CAMificação”*, escrito por Shuval e Averbuch, são apresentados problemas na estrutura do fornecimento das MAC em Israel. As autoras esclarecem que o objetivo da introdução da MAC no país foi levantar recursos de cuidado face a crise das instituições de saúde e que se as MAC estivessem disponíveis na atenção primária, ao invés de nas clínicas, provavelmente ocorreria um aumento do seu uso. “CAMificação” é apresentado com um fenômeno presente em vários cenários descritos no livro, em relação às parteiras e enfermeiras.

O Apêndice A apresenta um resumo da demografia e saúde em Israel e o Apêndice B, apresenta os aspectos legais da MAC em Israel.

A leitura do livro é essencial para uma melhor compreensão do contexto social no qual MAC e biomedicina coexistem em Israel em diferentes cenários da saúde, sendo possível assim fazer reflexões sobre esta coexistência também em outros países. Trata-se de uma leitura indicada para os profissionais de saúde, os que trabalham com as MAC e para pessoas que tenham interesse no assunto.

## Referências

1. Nissim M, Shuval J, Gross S. Boundary at work: alternative medicines in biomedical settings. *Sociology of Health & Illness* 2005; 27(1):20-43.
2. Lamont M, Molnár V. The study of boundaries in the social sciences. *Annu. Rev. Sociol* 2002; 28:167-195.