

Pluralismo médico e homeopatia na Índia e na Alemanha (1810-2010): Práticas numa perspectiva comparativa

Marion Baschin

Resumo

A questão acerca de se há uma “nova” forma de pluralismo médico é relativamente recente. Para debatê-la, restringindo a discussão aos contextos alemão e indiano, foi realizado, em 2011, um simpósio no *Instituto de História da Medicina da Fundação Robert Bosch*, em Stuttgart, Alemanha. A abordagem escolhida foi multidisciplinar: foram convidados panelistas incluindo médicos homeopatas, historiadores, antropólogos e filósofos. Este artigo apresenta um resumo das apresentações e das conclusões do debate.

Palavras-chave

Pluralismo médico; Alemanha; Índia; séculos XIX e XX

Medical pluralism and homeopathy in India and Germany (1810-2010): Practices in a comparative perspective

Abstract

The issue around whether there is a “new” variety of medical pluralism is quite recent. To discuss it, restricted to the German and Indian settings, a conference was carried out in 2011 at the *Institute for the History of Medicine of the Robert Bosch Foundation*, Stuttgart, Germany. A multidisciplinary approach was selected: participants included practicing homeopathic physicians, historians, anthropologists and philosophers. This articles summarizes the individual presentations and the conclusions reached.

Keywords

Medical pluralism; Germany; India; 19th and 20th century

· PhD, Pesquisadora do Institute for the History of Medicine at the Robert Bosch Foundation, Stuttgart, Alemanha. ✉ marion.baschin@igm-bosch.de
Tradução de “Tagungsbericht Medical Pluralism and Homoeopathy in India and Germany (1810-2010). Practices in a comparative perspective. 30.06.2011-02.07.2011, Stuttgart”, H-Soz-u-Kult, 28.07.2011, <<http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/tagungsberichte/id=3745>>

O problema acerca de se temos que lidar com um “novo pluralismo médico” nos dias atuais tem sido reiteradamente colocado. Certamente, a chamada “medicina convencional”, vale dizer, a abordagem médica ensinada nas universidades e praticada pela imensa maioria dos médicos, não é mais (de fato, nunca foi) a única que oferece cuidados médicos aos indivíduos doentes. As práticas integrativas e complementares (PIC) atuais incluem um largo espectro de abordagens muito diferentes, como, por exemplo, homeopatia, naturopatia, ayurveda, ioga ou a medicina tradicional chinesa.

Desde sua fundação, a investigação da história da homeopatia tem sido um dos focos principais do Instituto para a História da Medicina da Fundação Robert Bosch, Stuttgart, Alemanha (IGM). No entanto, no decorrer do tempo, esse foco foi alargado para incluir a história dos métodos “alternativos” de medicina em geral. Assim, estudam-se as questões referidas ao “novo pluralismo médico”, procurando dar respostas com uma perspectiva histórica.

Na Índia, a homeopatia teve uma recepção espetacular e tem um papel fundamental no mercado de abordagens médicas. Desde 1937, o sistema terapêutico originalmente formulado pelo médico Samuel Hahnemann, no início do século XIX, é um dos métodos de medicina oficialmente reconhecidos na Índia. De fato, a tradição do pluralismo médico é mais evidente lá que em outros países asiáticos. Além do mais, a paridade oficialmente sancionada entre a “medicina convencional” e as “alternativas” – ayurveda, ioga e naturopatia, unani, sidha e homeopatia (AYUSH) – é única no mundo. Vale dizer, na Índia, o governo apoia oficialmente o pluralismo médico.

Por esses motivos, uma perspectiva comparativa entre a Índia e a Alemanha, focando, especialmente, o caso da homeopatia, parece extremamente relevante. Assim, surgiu a ideia de realizar um encontro extremamente original. Realizado entre 30 de junho e 3 de julho de 2011 no IGM, especialistas em disciplinas muito díspares foram convidados para discutir aspectos do pluralismo médico nesses dois países.

Em seus comentários introdutórios, **Martin Dinges** (Stuttgart) apresentou um esboço da situação histórica e atual do panorama terapêutico na Índia e na Alemanha. Citando o etnólogo alemão Pfleiderer, definiu o “pluralismo médico” como “uma justaposição de sistemas médicos, que é o resultado histórico de desenvolvimentos culturais e sociais levando a formas institucionalizadas de cuidado médico”.

Dinges dividiu, então, esse desenvolvimento histórico em três estágios: “pluralismo médico antigo”, até 1880-1900; “pluralismo médico moderno”, até a década de 1970, e “novo pluralismo médico”, a partir da década de 1980. Abordando, também, as diversas motivações para a demanda dos pacientes por PIC, a análise focou os limites sistêmicos que por um lado limitam as opções dos pacientes e pelo outro, condicionam as preferências pessoais.

O primeiro trabalho apresentou o quadro do “pluralismo médico antigo”, referido às opções dos pacientes na cidade de Münster, Alemanha, no século XIX. Com base em registros clínicos, **Marion Baschin** (Stuttgart) pode descrever como e por que pacientes optaram pelo tratamento oferecido pelos homeopatas Clemens e Friedrich von Bönninghausen.

Constatou-se que, na maioria dos casos, o tratamento dos pacientes foi muito breve, de modo que o uso da homeopatia foi esporádico, em geral. Isso, no entanto, não é um fenômeno exclusivamente “homeopático”. O mesmo também aplica no caso da clínica

“alopática” do século XIX, como tem sido observado em vários estudos. A homeopatia não pode ser considerada propriamente como “alternativa” no mercado médico de Münster. Era antes utilizada de modo “complementar” pela maioria dos doentes, que só faziam era procurar por uma cura, onde quer que a pudessem encontrar.

Silvia Waisse (São Paulo) apresentou as ideias pluralistas do século XIX do ponto de vista de Johann M. Honigberger (1795-1869), um terapeuta leigo romeno. Em sua obra, Honigberger discute o estado contemporâneo da medicina no Oriente e no Ocidente.

Depois de ter conhecido Samuel Hahnemann, em Paris, Honigberger chegou, inclusive, a introduzir a homeopatia na Índia. Porém, insatisfeito com os resultados terapêuticos dos diversos sistemas médicos da época, decidiu combinar o melhor de todos eles, criando um sistema próprio, pragmaticamente baseado na experiência, no experimento e no uso de doses mínimas.

Alguns dos motivos que explicam por que a homeopatia teve tão boa acolhida na Índia e pode desempenhar um papel de peso no mercado médico foram descritos por **Shinjini Das** (Londres). As vantagens da terapêutica homeopática, tais como a facilidade para aprendê-la, as possibilidades imediatas de automedicação, assim como as ideias filosóficas subjacentes a ela encaixavam perfeitamente com a percepção positiva de si mesmas, característica das famílias bengalesas no século XIX.

O uso de medicamentos homeopáticos garantia a preservação da saúde familiar na Bengala ao assegurar o bem estar de diversos membros de uma família e, ao mesmo tempo, reforçava a estrutura global da própria instituição familiar, como foi apontado pelo referee.

Avi Sharma (Chicago), a seguir, levantou a questão acerca de se a abordagem positivista da história inviabilizou a representação acurada do pluralismo médico em geral. O foco no progresso – ou no que se acredita ser progresso na história da medicina – exclui qualquer “alternativa” disponível num período dado.

Abordando, especificamente, o caso da *Naturheilkunde* na Alemanha imperial, Sharma discutiu a interdependência entre poder e resistência, profissionalização e opinião popular, lei e autoridade científica. Assim, evidenciou as motivações e os interesses da elite ao lidar com um sistema “alternativo” nas décadas anteriores à Primeira Guerra Mundial.

Já dirigindo-se para a situação atual do “novo” pluralismo médico, **Harald Walach** (Frankfurt an der Oder), apresentou as possibilidades disponíveis no mercado médico alemão. Ao levar em conta a postura a favor ou contra as PIC de tanto médicos quanto pacientes, enfatizou o papel da demanda destes últimos no sistema alemão.

No entanto, o problema principal é que o sistema alemão de saúde privilegia a intervenção à custa do tempo, um fator crucial nas PIC que, via de regra, requerem tempos mais longos. Felizmente, as seguradoras médicas estão começando a repensar suas estratégias quanto à saúde e à doença, com o apoio da demanda dos pacientes e o conhecimento de que as PIC podem ajudar a poupar dinheiro, especialmente no caso das doenças crônicas.

Em seus trabalhos, **Ameeta Manchanda** e **Raj Manchanda** (ambos de Nova Delhi) focaram a prática do pluralismo médico em hospitais e centros de atenção primária à saúde na Índia de hoje.

Como apontado por A. Manchanda, os pacientes amiúde escolhem o tratamento em função de sua acessibilidade, disponibilidade financeira e preferência pessoal. Além do mais, o sucesso das terapêuticas AYUSH se explica pelo forte apoio do governo, a satisfação financeira e a satisfação dos pacientes.

A essa situação, R. Manchanda acrescenta o fato interessante de que o número de pacientes nos ambulatórios homeopáticos continua crescendo, o que indica a popularidade igualmente crescente da homeopatia. Seu estudo comprova que a homeopatia é um sistema popular, acessível financeiramente e eficaz de medicina no nível da atenção primária à saúde, especialmente da perspectiva dos pacientes. Assim, a homeopatia tem potencial para minimizar as despesas em saúde.

Ainda no terreno da prática cotidiana, **Harish Naraindas** (Nova Delhi) colocou a questão dos sistemas nosológicos que embasam a prescrição terapêutica. Obviamente, a nosologia da “medicina convencional” tem uma difusão tão maciça, que chega, inclusive, a ser aplicada nos sistemas AYUSH.

Essa dualidade cognitiva e epistemológica resulta, por exemplo, na concepção de um coração “anatômico” e um *hyrdayam* ayurvédico. Isso pode ser observado particularmente durante a anamnese, vale dizer, no tipo de perguntas que o médico faz e as respostas que recebe. Naraindas mostrou como os terapeutas procuram combinar esses dois universos cognitivos aparentemente díspares e as traduções realizadas para este fim.

Hugues Dusausoit (Namur) descreveu sua experiência como observador da prática de um médico homeopata, num centro de atenção primária no Sul da Índia, ao longo de três meses. Durante seu estudo etnográfico, foi surpreendido pelo fato de que, embora os homeopatas defendam uma relação médico-paciente atenta e intensa, a realidade evidenciou uma situação completamente diferente.

Os resultados de seu estudo provocaram reações críticas nos participantes do encontro que são clínicos homeopáticos. No entanto, as discussões se mostraram frutíferas quanto às diferenças entre a teoria e prática dos profissionais da saúde.

Em sua descrição do uso de diferentes sistemas médicos na Índia, **Rahul Tewari** (Noida) desafiou a noção habitual que afirma que é a população com maiores recursos financeiros a que utiliza PIC mais frequentemente. Seu estudo mostrou que, ao contrário, os membros das classes econômicas mais altas tendem a utilizar a medicina convencional.

Seus dados indicam que a medicina convencional e a homeopatia são utilizadas para todo tipo de doenças. No entanto, particularmente nas áreas rurais, a escolha do tratamento depende mais da disponibilidade de acordo com a distância e o tempo, assim como da equação custo x benefício.

Com base na correspondência dirigida à organização alemã *Natur und Medizin e.V.*, **Philipp Eisele** (Stuttgart) apresentou padrões de pacientes que procuram ativamente PIC na Alemanha de hoje. Mais de 2.500 cartas permitem um olhar único na perspectiva dos pacientes, que se revelam tanto céticos a respeito da medicina convencional, quanto abertos a qualquer outra terapêutica, particularmente a naturopatia e a homeopatia.

Um dos resultados principais é que os textos mostram que os pacientes não só

procuram as PIC quando a medicina convencional não tem nada mais para oferecer, mas que há toda uma série de motivações variadas por trás das escolhas.

Em função das demandas dos pacientes, “médicos” homeopatas – na verdade, terapeutas leigos – não só prescrevem homeopatia, mas também medicamentos convencionais em grande escala, como mostra o trabalho de **Nupur Barua** (Nova Delhi). De acordo com este estudo, muitos doentes nas favelas também preferem terapeutas “pouco qualificados”, porque sentem que são mais competentes e eficazes que os médicos “completamente treinados” e “completamente organizados”.

Além do mais, de modo interessante, enquanto que as prescrições eram, quase invariavelmente, combinações de medicamentos convencionais, o modo de aplicá-las estava claramente baseado em noções ayurvédicas e homeopáticas. Nessa série, a homeopatia é utilizada como coadjuvante.

A última apresentação foi realizada por **Krishna Soman** (Calcutá), acerca da prática leiga da homeopatia na Índia. Trata-se de um campo muito difícil de pesquisar, devido à falta de fontes e documentos. A homeopatia não é praticada somente por médicos treinados, mas está amplamente difundida entre os leigos.

Encorajados por personagens célebres, como o Prêmio Nobel de Literatura, Rabindranath Tagore (1861-1941), os terapeutas leigos clinicam principalmente em aldeias, onde a assistência pública não está suficientemente desenvolvida. Por vezes, essa situação causa conflito com as autoridades locais, no entanto, a demanda e a procura dos pacientes por uma cura, novamente, é tão intensa, que, via de regra, os terapeutas leigos são tolerados ou ignorados pelas autoridades.

Sintetizando os resultados principais do encontro, **William Sax** (Heidelberg) destacou, para começar, que, obviamente, a medicina convencional predomina no mundo inteiro. No entanto, esse predomínio é contestado de diversas maneiras. Além do mais, na maioria dos sistemas médicos há misturas de diversos tipos. A seguir, há um intenso conflito entre o que as pessoas falam e aquilo que fazem e, mais particularmente, como realizam, de fato, sua prática.

Por esses motivos, tanto na realidade quanto na história, a pesquisa deve focar essas misturas e as assimetrias envolvidas. A demanda por PIC, obviamente, é um fenômeno ininterrupto e a situação atual pode ser um tipo de “efeito em espiral”, aonde a demanda por parte dos pacientes estimula as PIC a desafiar a medicina convencional de um modo totalmente novo.

Grande parte do sucesso do encontro se deveu a amplo leque de disciplinas representadas pelos participantes, incluindo médicos, etnólogos, historiadores e filósofos. As apresentações foram distribuídas previamente ao encontro, o que permitiu dispor de tempo para o debate. As discussões focaram, num nível muito sofisticado, os diversos aspectos do pluralismo médico tanto na teoria quanto na prática. Tornou-se, assim, evidente que o “pluralismo médico” existe desde sempre, mas que é muito difícil caracterizá-lo no momento atual, porquanto o conceito do que seja “alternativo” num momento dado varia continuamente.

Foram ressaltados os paralelos e diferenças entre os diversos sistemas médicos, na educação dos profissionais tanto na medicina convencional quanto nas PIC e na prática do dia a dia. A abordagem comparativa mostrou-se extremamente útil para identificar as diferenças entre a Alemanha e a Índia, assim como aquilo que ambas têm em comum

no que diz respeito ao pluralismo médico em expansão. Uma seleta dos trabalhos será publicada em 2012.

Programa do encontro

Introdução e As Escolhas dos Pacientes Alemães no Século XIX

Moderador: Robert Jütte

Robert Jütte (Stuttgart, Alemanha): Abertura

Martin Dinges (Stuttgart, Alemanha): Introdução

Marion Baschin (Stuttgart, Alemanha): A Escolha dos Pacientes: Como e Por Que os Pacientes Utilizaram Homeopatia em Münster no Século XIX.

Convergências Médicas no Século XIX

Moderador: Harald Walach

Silvia Waisse (São Paulo, Brasil): Convergência Oriente-Occidente: Johann M. Honigberger e o Pluralismo Médico através do Olhar de um Saxão Transilvano do Século XIX na Índia

Shinjini Das (Londres, Reino Unido): Curando Males Familiares, Assegurando a Riqueza Familiar: O Cotidiano Doméstico, a Homeopatia e o “Indígena” na Bengala Colonial

Pluralismo Médico Regulamentado na Alemanha e Pluralismo Médico Praticado na Índia

Moderador: Harish Naraindas

Avi Sharma (Chicago, EUA): Uma Muralha da China na Rota da Descoberta Científica: Regulando os “Outros Terapeutas” na Alemanha Imperial.

Harald Walach (Frankfurt an der Oder, Alemanha): Pluralismo Médico na Alemanha.

Ameeta Manchanda (Nova Delhi, Índia): Clínica Homeopática num Hospital Multi-especialidades: O Exemplo do Hospital da Sagrada Família, Nova Delhi.

Raj K. Manchanda (Nova Delhi, Índia): Um Tentativa de Simbiose: Homeopatia, Alopacia e Sistemas Indianos de Medicina em Centros de Atenção Primária à Saúde do Governo de Delhi.

A Prática dos Terapeutas: Médicos Indianos no Final do Século XX

Moderador: Rahul Tewari

Harish Naraindas (Nova Delhi, Índia): Deturpações Epistêmicas: O Médico Moderno da Medicina Indiana Tradicional.

Hugues Dusausoît (Namur, Bélgica): A Procura por um Reconhecimento Diferente: Etnografia de um Homeopata Indiano em Tamil Nadu.

As Escolhas dos Pacientes: Desenvolvimentos Recentes

Moderador: Krishna Soman

Rahul Tewari (Noida, Índia): As Tendências dos Pacientes na Escolha do Sistema Médico na Índia.

Philipp Eisele (Stuttgart, Alemanha): Pluralismo Médico e a Perspectiva dos Pacientes: Cartas para *Natur und Medizin* (1992-2000).

A Prática dos Terapeutas: Terapeutas Leigos no Final do Século XX

Moderador: Marion Baschin

Nupur Barua (Nova Delhi, Índia): Medicina Local sob Roupas Globais? Pluralismo Médico numa Favela em Delhi.

Krishna Soman (Calcutá, Índia): Pluralismo, Popularidade e Propaganda: Narrativas de Homeopatas Leigos na Índia.

Conclusões

Moderador: Martin Dinges

William Sax (Heidelberg, Alemanha): Recapitulação