

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Augusto César Cruz Bezerra

**A DESCONSTRUÇÃO DA MÍDIA SOBRE A CURA ATRAVÉS DA
AUTO-HEMOTERAPIA**

Campina Grande – PB

2011

Augusto César Cruz Bezerra

**A DESCONSTRUÇÃO DA MÍDIA SOBRE A CURA ATRAVÉS DA
AUTO-HEMOTERAPIA**

Trabalho Acadêmico Orientado
apresentado como pré-requisito para a
conclusão do curso de Comunicação
Social, com habilitação em jornalismo
pela Universidade Estadual da Paraíba.

Orientador: Professor Dr. Luiz Custódio da Silva

Campina Grande-PB

2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA SETORIAL CIA 01 – UEPB

B362d Bezerra, Augusto César Cruz

A desconstrução da mídia sobre a cura através da auto-hemoterapia/ Augusto César Cruz Bezerra. – 2011.

37f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2011.

“Orientação: Prof. Dr. Luís Custódio da Silva, Departamento de Comunicação Social”.

1. Auto-hemoterapia. 2. Comunicação. 3. Mídia. I. Título.

21. ed. CDD 616.15

AUGUSTO CÉSAR CRUZ BEZERRA

A DESCONSTRUÇÃO DA MÍDIA SOBRE A CURA ATRAVÉS DA
AUTO-HEMOTERAPIA

Aprovado em: 23 de Julho de 2011

NOTA: 10,0

BANCA EXAMINADORA

Prof. Luiz Custódio da Silva Nota 10,0

Prof. Dr. Luiz Custódio da Silva

(Presidente-Orientador)

Prof. Mestre. Orlando Ângelo da Silva Nota 10,0

Prof. Mestre. Orlando Ângelo da Silva

(1º examinador)

Prof. Luiz Barbosa de Aguiar Nota 10,0

Prof. Luiz Barbosa de Aguiar

(2º Examinador)

Campina Grande-PB

2011

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a toda minha família, a Sônia minha esposa, meus enteados Daniele e Patrício, e em especial a minha mãe Alaíde, que sempre esteve ao meu lado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelas oportunidades que me foram dadas na vida. Aos amigos, pelo incentivo e pelo apoio constante. Não posso deixar de agradecer aos meus pais, sem os quais não estaria aqui, e por terem me fornecido condições para me tornar o profissional e homem que sou. Ao meu orientador professor Dr. Luiz Custódio da Silva, pelas boas conversas que tivemos e a todos os professores que fazem parte do Departamento de Comunicação Social da Universidade Estadual da Paraíba.

EPÍGRAFE

Recriando a realidade à sua maneira e de acordo com os seus interesses político-partidário, os órgãos de comunicação aprisionam os seus leitores nesse círculo de ferro da realidade irreal, e sobre ele exercem todo.

Perseu Abramo

RESUMO

Ao fazer uma leitura sobre o tema associado com a comunicação entre médico e paciente, depara-se, porém, com a necessidade de investigar a sua historicidade no sentido de esclarecer melhor esse importante relacionamento. É bem certo que desde as civilizações antigas até o mundo contemporâneo, tal comunicação sempre foi insipiente, paternalista e unilateral. Através de análises de duas reportagem áudio visual veiculado pelas emissoras de TV, Rede Globo e Bandeirante, cujo tema é a auto-hemoterapia. Tendo como referencial teórico, autores que tratam da comunicação e saúde e manipulação da informação, foi possível perceber que a cura está relacionada não apenas à indústria farmacêutica mas aos equipamentos médicos e, com aqueles que influenciam nas divulgações da mídia, em detrimentos da saúde do paciente. Nos anos noventa do século XX, estudiosos da área de comunicação, começaram a surgir com o intuito de inserir a mesma entre os agentes envolvidos. A proposta seria então, encontrar um caminho que adequasse uma comunicação mais participativa e interativa, que pudesse amenizar o discurso autoritário dos médicos com relação aos pacientes bem como de extrema relevância na busca pela cura.

Palavras chave: Auto-hemoterapia. Comunicação. Saúde. Mídia

ABSTRACT

When doing a reading on the theme associated with the communication between doctor and patient, encounter, however, with the need to investigate their history in order to clarify this important relationship. It is quite certain that from ancient civilizations to the contemporary world, such communication has always been incipient, paternalistic and unilateral. However, based on a new therapeutic model, was possible through an analysis of an audio visual documentary, realize at healing is related to the pharmaceutical and medical equipment, and with those who have influence in media releases, the detriment of health the patient. In the nineties of the twentieth century, scholars in this area of knowledge, began to emerge in order to enter the communication agents being evolved. The proposal would then find a way that befitted a more participatory and interactive communication, which would soften the authoritarian discourse in relation to patients, as well as of extreme importance in the quest for healing.

Keywords: Auto-hemoterapia. Communication. Health. Media

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
É POSSÍVEL A CURA ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO?	13
ABORDAGEM MIDIÁTICA.....	22
1.1 O conceito religioso.....	24
1.2 O comércio ilegal dos DVD piratas.....	25
1.3 Discurso antiético.....	26
1.4 Contradição.....	28
CONCLUSÃO.....	31
ANEXO.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

INTRODUÇÃO

No início do século XXI, grande parte da população brasileira, foi surpreendida com a informação de uma técnica terapêutica que, certamente, influenciou o sentido de cura nesse país. Segundo especialistas e estudiosos, a auto-hemoterapia consiste numa técnica muito simples em que, mediante a retirada do sangue da veia, aplica-se logo em seguida o mesmo no músculo. Com a aplicação do sangue no músculo, estimula-se o aumento dos macrófagos (anticorpos) que por sua vez, “limpam” tudo. Ou seja, eliminam as bactérias, os vírus, as células cancerígenas, a fibrina (coagulação do sangue), entre outras funções que contribuem para que o organismo mantenha o seu funcionamento saudável. Este fenômeno ocorre pela medula óssea e isso acontece porque o sangue quando introduzido no músculo, funciona como um corpo estranho a ser rejeitado pelo sistema imunológico.

A partir dos primeiros segundos que o sangue começa a circular pelo corpo, o seu efeito faz com que as taxas de macrófagos, que normalmente são de 5% (cinco por cento) no organismo, subam gradativamente num período definitivo de oito horas, atingindo o grau máximo de 22% (vinte e dois por cento).

Enquanto existir a circulação do sangue no músculo, essas taxas permanecem com seus 22%. Vale salientar, que esse processo permanece durante cinco dias. Daí em diante, as taxas começam a diminuir, até finalmente, voltar ao seu índice natural no sétimo dia. Portanto, se houver um caso de enfermidade mais grave, é aconselhável que a auto-transfusão seja aplicada de cinco a cinco dias. Já nos casos menos grave, o método pode ser aplicado de sete a sete dias. É aconselhável, porém, que após dez aplicações haja um período de trinta dias sem o tratamento, para que os músculos e as veias possam descansar. Disponível em: <<http://www.rnsites.com.br/auto-hemoterapia.htm>>. Acesso em: 25 de março. 2011.

A auto-hemoterapia é um método terapêutico de custo baixíssimo. Não precisa da utilização de uma geladeira, nem qualquer tipo de equipamento sofisticado. Basta apenas uma seringa, álcool e algodão, e, evidentemente, uma pessoa que conheça o

procedimento. Apenas isso e mais nada. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=dQ4Bj-5ARL0>> Acesso em 25 de abril. 2011.

Desta forma, o médico e Dr. Luiz Moura (responsável pela divulgação do método auto-hemoterápico no Brasil), defende que, como essa prática resulta num estímulo imunológico poderosíssimo, deveria ser divulgado de tal forma, que fosse utilizado no sentido de beneficiar a todas as camadas sociais. Principalmente, nas regiões sem recursos adequados, onde existem pessoas cujo poder aquisitivo, não podem pagar os medicamentos imunológicos caros, que produzem o mesmo efeito que auto-hemoterapia produz. <<http://www.orientacoesmedicas.com.br/autohemoterapia.asp>> acesso em: 08/05/11.

Registros históricos analisados por estudiosos na área de comunicação e saúde indicam todo um processo sobre o surgimento do médico, do paciente e os variáveis métodos de cura em cada aspecto cultural em diversos povos. Não cabe neste trabalho, detalhar na íntegra todas essas questões. Porém, a relevância desse processo é, fazer uma retrospectiva no que diz respeito à comunicação entre: saúde, médico e paciente em determinados períodos históricos. E logo em seguida, analisar como a mídia aborda esse tema.

O objetivo desse trabalho é verificar se a comunicação pode servir como um instrumento que possa facilitar o processo de cura, e analisar como a auto-hemoterapia é abordada pela mídia. Para tanto, foi necessário investigar sucintamente, através de textos bibliográficos, a comunicação entre médicos e pacientes desde a Antiguidade ao mundo atual. Daí então foi possível analisar os conteúdos veiculados pela mídia, especificamente, as emissoras de televisão Rede Globo e a Bandeirante, com o auxílio de autores que falam sobre a manipulação da mídia.

Pode-se observar que, ao longo de todo o seu processo evolutivo, a medicina sempre esteve envolvida no contexto religioso, mítico e místico. Num determinado período, o poder centralizava-se nos sacerdotes, e noutro, concentrava-se com os médicos. Os pacientes tinham mais importância numa determinada época e noutras não. Em todo caso, a comunicação entre si sempre foi insuficiente à saúde. Pode se afirmar, que diante de tal proposta, o Dr Moura provocou inquietações não apenas ao mundo científico, mas também à indústria que o movimenta.

É POSSÍVEL A CURA ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO?

Na observação do procedimento técnico da auto- hemoterapia, bem como seus efeitos ao organismo humano, ou constatar os que defendem ou não esse novo método. Não obstante, depara-se com um fato não menos relevante: o surgimento de um novo modelo de comunicação entre médico e paciente. Comunicação essa que, de longo alcance geográfico, o médico Luiz Moura, informa uma nova possibilidade de cura. Esse episódio não seria possível não fosse a conexão via rede global (internet).

No documentário áudio-visual o médico se expressa de forma técnica, que é direcionada a esfera científica. Mas também não se esquece de decodificar tais termos, para que sejam compreendidos de forma clara, até mesmo para os leigos em questão. A comunicação nesse ponto é de extrema importância para os resultados positivos na área da saúde. Nesse caso:

A atividade médica é uma comunicação constante entre médico paciente e toda equipe. Portanto, ela ressalta que “o médico precisa desenvolver a capacidade comunicativa, considerando que muitas vezes ele está lidando com pessoas de baixa escolaridade, por isso deve ter uma linguagem simples e adequada para que possa se fazer entender”. (Silva apud MARCOLINO, 2006).

Na gravação o Dr Luiz Moura consegue, através da informação, romper com o modelo tradicional denominado de paternalista. Entretanto, a comunicação entre médico e paciente, nem sempre foi tão compreensiva. Segundo Sanches (2005): “Em muitos países, os médicos conversam pouco com o paciente a respeito de sua doença e das possibilidades de cura, num relacionamento paternalista” (SANCHES, 2005, p.114). Haja vista, que esse relacionamento configura-se há muito num campo de poder, submissão e principalmente, pela sua quase inexistência. Constata-se então que:

O modelo paternalista se baseia na tradição hipocrática. Em nome do bem-estar do paciente o médico ignora seus sentimentos, crenças e vontade. O médico exerce a sua autoridade e o seu poder na relação com o paciente. As decisões são tomadas

unilateralmente pelo médico que é o elemento que domina a relação, enquanto que o paciente assume a postura de submissão. (SANCHES, 2005, p.114).

Na Antiguidade, especificamente na Mesopotâmia, os sumérios, civilização que supostamente criou a escrita, encontram-se registros de um contexto místico relacionado com a doença. Observa-se, no entanto, a ligação entre homem, divindade e o monopólio de poder e informação sob a tradução dos fenômenos da natureza. E o indivíduo ou um grupo era conduzido a aceitar tal imposição:

As doenças eram causadas pela ira dos deuses. Os médicos eram sacerdotes que se representavam na forma de animais e atuavam, basicamente, na interpretação da linguagem dos deuses, cujos presságios eram os raios, as tempestades, a posição da lua etc. Havia, notadamente, uma assimetria dupla entre o médico e seu paciente: de informação e de poder. De poder, pois o médico exercia autoridade espiritual sobre a comunidade. De informação, pois era o médico sacerdote que tinha a capacidade de analisar os desígnios dos deuses (dados) e dar-lhes sentido (transformá-los em informações). (GUIMARÃES, 2005, p. 29).

Já na civilização assírio-babilônica, por exemplo, há registro que remete a curiosidade de um rei da Babilônia, Asaraddon (670 a.C), associada à falta de uma resposta sobre sua saúde pelo seu médico, que tem a seguinte informação: “Vossa majestade pergunta-me insistentemente o motivo pelo qual ainda não fiz o diagnóstico da doença que vos faz sofrer e porque motivo ainda não preparei os remédios para cura” (GUIMARÃES, apud BOTENO, 1985, p.14). Interessante é constatar fatos semelhantes na atualidade.

Da sociedade Persa, o mundo contemporâneo herdou um procedimento comum aos indivíduos que contraem doenças contagiosas. Faz-se necessário, separar não apenas os objetos pessoais do enfermo, mas também separá-lo dos demais para evitar um possível contágio: “Dos persas ficaram os registros de que o poder estava com os sacerdotes e a separação dos pacientes com doenças que eram reconhecidamente contagiosas” (GUIMARÃES, 2005, p, 33).

E essa atitude é especulada ainda quando:

[...] essa prática seja tão antiga quanto a humanidade, uma vez que os primeiros hominídeos deveriam tanto abandonar os seus feridos em situações de perigo, em prol da auto preservação, quanto excluir do grupo aqueles que, por causa de seus gritos chamariam a atenção de outros predadores. (GUIMARÃES, 2005, p, 33)

Vale salientar, que essa atitude era compreendida de tal forma que, cada membro do grupo que estivesse debilitado e abandonado, aceitava tal prática, pois, sabia que era em prol da perpetuação da sua espécie, como já foi citado.

O Egito antigo legou um peso histórico à humanidade. Não apenas pelas suas construções colossais, mas, por outras manifestações culturais como, por exemplo, na agricultura; nos sistemas de irrigações; nas técnicas de mumificações; conhecimento anatômico; etc. No que se refere à medicina, a comunicação com o paciente se dava também através do poder sacerdotal. Porém, “no Egito surge os primeiros fatores indicativos de uma especialização dos médicos”. (GUIMARÃES, 2005, p. 33).

Desta forma, constata-se o desenvolvimento de estudos específicos, àqueles profissionais que optaram em curar, por exemplo: o coração; o ouvido; ou qualquer das partes do organismo humano. Esse acontecimento, além de ser um fato inédito da civilização humana, possibilitou um avanço considerável na busca pela cura naquela sociedade. Haja vista, que a existência da sociedade egípcia foi desenvolvida num longo período de tempo. Fato esse, que contribuiu com a criação e elaboração de normas que possibilitaram mais seriedade com a saúde. Nesse caso: “O médico egípcio que negar-se atendimento incorreria em homicídio voluntário sendo julgado por tal crime.” (GUIMARÃES, apud LOPES, 1970, p. 51). Nota-se, portanto, uma grande preocupação com os pacientes.

Há uma passagem no Juramento de Hipócrates que diz: “A saúde dos meus pacientes será a minha primeira preocupação”. Entretanto, no dia 03/05/11, foi divulgado no Jornal da Band, um conteúdo áudio-visual, flagrando uma médica recusando um atendimento a uma paciente com falta de ar, num hospital da região oeste de São Paulo. Nesta mesma data, o jornal do SBT, (Sistema Brasileiro de Televisão),

informou que, na zona norte do Rio de Janeiro, especificamente no Hospital, Rocha Farias, o médico deu alta a um paciente com o vírus do HIV. Como o paciente não tinha a mínima condição de ser dispensado, e após vinte minutos que o mesmo chega à sua residência, constata-se o seu estado de óbito. Casos como esses entre outros, são comuns no Brasil.

Recentemente, no dia 19/06/11 o programa Fantástico da Rede Globo de TV, veiculou uma fraude em vários hospitais públicos de São Paulo, envolvendo uma quadrilha de médicos e outras autoridades, causando um prejuízo de mais de dois milhões de reais aos cofres públicos. A questão é que os médicos recebiam seus salários sem comparecer aos plantões. Resultado disso: milhares de pessoas ficaram sem atendimento médico num período de três anos.

O médico que pertencia à sociedade grega não era sacerdote. Contudo, a medicina fora desenvolvida no campo místico e religioso. E a comunicação entre médico e paciente dava-se, porém, sob o poder hierárquico mediante suas regras próprias (dogmas). O mais interessante ainda, é que na questão tratada sobre o processo de cura com o paciente, não havia muita responsabilidade do médico em questão:

No âmbito de uma medicina fortemente ligada ao fenômeno místico e religioso a posição do paciente era extremamente fragilizada, cabendo-lhe apenas questionar quais dos seus atos tinha sido a causa da ira divina. Ser ou não curado dependia mais de um capricho dos deuses sendo o médico apenas o intercessor mais qualificado. As prescrições eram sempre dogmáticas – baseadas no conhecimento superior que os médicos tinham dos sinais dos deuses, ou mesmo sua intimidade com eles. Desta forma não poderiam ser questionadas. Em semelhante contexto pode-se imaginar que o fracasso ou o sucesso do médico não tinha tanta relevância. Em caso de morte, o paciente fora vítima dos desígnios dos deuses. Em caso de cura, idem. (GUIMARÃES, 2005, p. 34).

Mas, por volta do final do século V a.C., esse quadro muda completamente quando os médicos se tornam profissionais que se valorizam. Dão mais importância aos pacientes, e conseguem, portanto, mais consideração e respeito pela sociedade. Nesse sentido é necessário lembrar Guimarães, (2005) quando afirma que:

[...] os médicos já tinham se tornados especialistas e inteiramente devotados à profissão, sendo dignos do mais alto respeito. A lei médica exigia que a pessoa humana, em geral, e particularmente as mulheres e crianças fossem respeitadas. (GUIMARÃES, 2005, p. 35).

E acrescenta ainda mais: “com os gregos, pela primeira vez, nota-se um mover do pêndulo em favor do paciente. A vida humana era um bem a ser preservado e o papel do médico, portanto, valorizado” (GUIMARÃES, 2005, p.35). Esse avanço no tratamento com o paciente deu-se também pelo fato de Hipócrates, filósofo, e considerado o pai da medicina, ter contribuído para que a ciência fosse desligada do espírito religioso: “[...] Hipócrates, aproximadamente 450, a.C., o responsável por dar a medicina seu espírito científico definitivo e por traçar com precisão o ideal ético que passou a reger o comportamento médico” (GUIMARÃES, 2005, p. 36).

A filosofia hipocrática influenciou consideravelmente a medicina romana. Nesta sociedade, o relacionamento dos seus participantes, se dava através de modelos primitivos. “Em Roma a medicina era rudimentar, supersticiosa e marcada pelo mais empirismo. Seu exercício era livre sempre praticada por barbeiros, sapateiros e carpinteiros” (GUIMARÃES, 2005, p. 36). Desta forma, pode se observar um período no qual de um lado há uma crença voltada para os desígnios dos deuses e por outro, um procedimento baseado nas descobertas científicas através da prática.

Mas foi com Galeno, um médico romano, que mudou consideravelmente, toda a história entre médico e paciente. Fato esse, que é possível perceber como se encontra o sistema de saúde atual, no que concerne ao autoritarismo daqueles que detém o poder. E, na Antiga Roma, o paciente volta a ser vítima novamente:

Eu fiz pela medicina o que o imperador Trajano fez pelo seu império romano: abrir estradas, construir pontes. Eu sou o criador único do verdadeiro método de tratar doenças. Hipócrates já havia esboçado o roteiro, mais não foi muito longe. Seu conhecimento não é muito amplo, falta ordem em seus escritos, torna-se obscuro ao tentar a concisão. Quem abriu o caminho para a medicina hipocrática fui eu”. (GUIMARÃES, apud SCLAR,1996,p.39).

Se com os gregos a medicina se desvincula das forças exteriores, e em Roma a sociedade fica no meio termo entre deuses e homens, na Idade Média, a retomada da medicina ocorreu sob outra ideologia religiosa: o cristianismo. Desta forma, Guimarães salienta que: “No sec. XV os médicos precisavam ser autorizados pelo papa.” (GUIMARÃES, 2005, p. 34). E acrescenta ainda o fato sobre: “o tratamento do corpo e a conversão das almas mantiveram-se estritamente vinculados em função do caráter estratégico assumido pela cura das doenças na cristianização das consciências”. (GUIMARÃES, 2005, p. 41). Nesse caso, a comunicação entre médicos e paciente, configurou-se na autoridade do médico concebida pelo alto clero, sem nenhuma possibilidade de questionamentos por parte dos pacientes. Aquelas pessoas que, por um motivo de força maior, fugisse de tal doutrina, procurando alternativas de tratamento que não fosse imposto pela Igreja, pagariam com suas vidas nas fogueiras:

Quando o instinto de conservação falava mais alto as proibições eram desafiadas, a velha medicina eclesiástica e as inúteis bênçãos eram abandonadas e recorria-se a elas. Logo, sobretudo no período da Contra-Reforma e da forte atuação da Inquisição, muitas seriam qualificadas de feiticeiras”. (GUIMARÃES, 2005, p. 42).

No período que ficou conhecido como renascentista, cujas manifestações sobre os conceitos sociais, que diante de um cristianismo enfraquecido, tornaram-se voltados para a questão do homem e não mais sob o domínio pela divindade, a medicina renasce, portanto, a favor do paciente. Segundo Guimarães (2005) “o paciente começava a reclamar os seus direitos deixando para trás a superstição e o fatalismo” (GUIMARÃES, 2005, p.46).

Vale salientar, que neste período o homem retoma a anatomia como elemento base para o descobrimento da cura. No que tange ao relacionamento entre os agentes envolvidos, este se dava num regime ainda autoritário. E pelo outro lado, desenvolvia-se o conceito de que: “cada vez mais a medicina passou a ser sobre a doença e não sobre o doente” (GUIMARÃES, 2005, p.49). Vale lembrar, pois, no juramento hipocrático, que concerne aos formandos em medicina, diz que o importante é curar o doente. Ou seja, deduz-se então, que não se pode curar a doença, pois esta não existe. Cura-se então, o doente.

No contexto de tratar o doente apenas com a atenção voltada às doenças. Desencadearam-se também, a investigação sobre a cura analisando apenas a parte do corpo que estava debilitado. Fato esse, que teve sua maior expressão no século XIX. O diálogo, portanto, torna-se extremamente precário. É necessário que haja um entendimento mais recíproco e humano, para que tal objetivo seja alcançado. Quanto a esse aspecto, Sanches (2006), chegou a conclusão que: “A arte de curar [...] se articula com o princípio que atualmente se tenta resgatar, de que a cura da enfermidade se faz pela totalidade do indivíduo e não só pelo tratamento da parte afetada do corpo”(SANCHES,2006,p.106). E reforça mais adiante: ”Por isso, o processo de cura dependia da conta do doente aliada a ação do médico o que propôs o estabelecimento de uma situação interação comunicativa interpessoal” (SANCHES, 2006,p.106).

Naquele período, tal comunicação deu-se numa esfera clínica, onde o paciente recebe o médico em sua casa. Onde também, o que entra em questão é o poder aquisitivo do paciente. Isto é:

A clínica trouxe, contudo, um fator complicador: o custo. No séc. XIX o recurso ao médico era muito caro e a oferta demasiadamente restrita. Para quem podia pagar o médico era confidente privilegiado, com freqüência, o único. Surgia com força a figura do médico da família, que era semelhante, quase um íntimo. Os pacientes e seus próximos ouviam o seu diagnóstico, compreendiam os seus conselhos e sabiam como executar as suas instruções. (GUIMARÃES, 2005, p. 47).

E no tocante aqueles que não podiam pagar o tratamento, a comunicação era ainda mais restrita. Quanto a esta questão, Guimarães (2005), salienta o fato de que: “Aos pobres a intervenção médica era pontual e descontínua. O abismo cultural que separava o clínico dos seus clientes pobres engendrava a incompreensão e autorizava um tom e relações paternalistas” (GUIMARÃES, 2005 p. 48). Só é possível mudar esse fato através do diálogo com o paciente. É na comunicação entre as partes, que o médico encontra os caminhos para chegar à cura, e não pelo modelo autoritário paternalista. Nesse caso, o surgimento de uma disciplina inserida na medicina, que tenha como elemento básico, profissionais na área da comunicação para auxiliar na busca pela cura:

No processo de comunicação em saúde, existe uma premissa básica: o estabelecimento de um fluxo ágil e permanente de informações qualificadas é fundamental, particularmente quando a ele se agrega a possibilidade de uma interação democrática entre emissores e receptores destas informações “(BUENO, 2000, p.190). E acrescenta ainda que: [...] o investimento em educação para a saúde representa um vetor importante na prevenção de doenças e na definição de políticas públicas que atendam aos segmentos menos favorecidos da população. (BUENO, 2000, p. 190).

Com o advento das novas tecnologias que surgem no século XX, principalmente os equipamentos que se inserem no campo da medicina. Tal fato possibilitou que a comunicação se tornasse extremamente técnica. Pois, além de confundir o pacientes, constata-se os resultados dos exames clínicos, através de uma máquina (exames esses que só os médicos compreendem). E o paciente apenas porta o exame de um médico a outro, sem saber ainda sobre o mal que lhe aflige. Nesse contexto, Sanches (2006) explica:

Contudo, vale lembrar que, atualmente, a medicina é presidida por um aparato altamente técnico e especializado. A publicidade e a propaganda, muitas vezes, criam a falsa crença de que os equipamentos são indispensáveis ao diagnóstico preciso. Isso gera e alimenta um círculo vicioso que faz com que o médico sofra pressões de duas instancias. Uma do paciente que vê a parafernália técnica como sinal de status e outra das instituições que relegam a tarefa do diagnóstico aos aparelhos (SANCHES, 2006, p. 108.)

O uso crescente da tecnologia médica com certeza alterou irrevogavelmente a natureza da relação médico paciente. Pois, sem necessidade (ou desejo) de estabelecer uma relação mais humana com seu paciente, o médico passou a se profissionalizar cada vez mais, abrindo espaço para a mercantilização da medicina (GUIMARÃES,2005, p.50). E o império dos jalecos brancos começa daí em diante, a movimentar um grande capital também com a indústria farmacêutica, em detrimento do bem- estar do paciente. Para Sanches (2006): “Nesse caso, o comportamento comunicacional do médico tanto

pode ser o de auxiliar a promover a saúde do paciente como o de trazer efeitos colaterais indesejáveis.” (SANCHES, 2006, p.108).

O início do século XXI depara-se com a seguinte problemática: por um lado, o tratamento auto-hemoterápico já vem sendo praticado por uma grande população no Brasil, que por sua vez, comprovam seus efeitos benéficos. E por outro, o desespero daqueles que, herdaram o poder da informação sobre a medicina, dos quais utilizam os meios de comunicação de massa para coibir tal tratamento, ao invés de esclarecer melhor promovendo pesquisas com relação ao tema:

Uma análise, ainda que ligeira, das ações e estratégias de comunicação focadas na saúde em nosso País evidencia alguns equívocos e distorções que precisam ser imediatamente corrigidos, sob pena de perpetuarem uma situação que penaliza, sobretudo, o usuário da informação, seja ele um leitor apressado de jornais e revistas, um desavisado radiouvinte ou, mais frequentemente, um fiel telespectador. (BUENO, 2001, p.189).

No próximo tópico, será analisado como a mídia aborda o tema auto-hemoterapia, bem como identificar os elementos jornalísticos que contribuem para as distorções dos fatos.

ABORDAGEM MIDIÁTICA

Ao lançar um olhar mais atento no que concerne à abordagem do tema auto-hemoterapia veiculada pela mídia, depara-se com questões que sem dúvida, merecem uma reflexão mais aprofundada. É possível notar que ambas emissoras de TVs (Rede Globo e a Bandeirante), são unânimes em divulgar que tal tratamento terapêutico não tem comprovação científica.

Desta forma, demonstra-se que há um equilíbrio no que diz respeito às opiniões entre aqueles que defendem e os que são contra o tratamento. É fato também, que não há substancia jornalísticas plausíveis, que afirmem ou não, a viabilidade do método proposto pelo Dr. Luiz Moura. Porém, apesar de Dulce Bais, presidente do Conselho Federal de Enfermagem (CFE), afirmar que o tratamento causa abscesso e infecções generalizadas aos pacientes, não houve na reportagem, nenhuma informação que comprovasse tal argumento. E o médico defende que não há possibilidade de riscos.

Outra autoridade na reportagem foi Carlos Sergio Chiattonne, presidente da Associação Brasileira de Hematologia (ABH). Este observa com muita preocupação, a possibilidade do paciente perder a oportunidade de cura através dos métodos convencionais, se optar pela auto-hemoterapia. A questão é quais os métodos convencionais? O de sofrer nos corredores dos hospitais a espera de um atendimento médico? Ou mesmo, uma tesoura esquecida no organismo do paciente por um profissional qualificado? Ou se dirigir a uma drogaria para movimentar o caríssimo comércio de produtos químicos da indústria farmacêutica?

Quanto a essa indústria Há uma mensagem que diz:

“Por que a indústria farmacêutica ia querer que você plantasse no seu quintal, um remédio que cure a cólica ou dor de cabeça? Que pode ajudar um paciente com cancer, ganhar algum peso e melhorar sua qualidade de vida? Se você plantasse isso no seu quintal não haveria lucros. E sabemos o que isso significa”

www.americandrugwar.com; acesso em: 12/06/11

Contudo, alguns questionamentos não podem deixar de surgir, como por exemplo: Por que a autohemoterapia, cujo tratamento se justifica num custo baixíssimo, que por

sua vez, uma grande parcela da população brasileira já a pratica e comprova seu efeito benéfico (como foi apresentado nas reportagens), incomoda tanto as autoridades responsáveis pela saúde desta nação? Em todas as campanhas eleitorais para governo Municipal, Estadual e Federal, utiliza-se o tema saúde como eternas promessas nos seus discursos. Então, se a preocupação é a saúde, por que a grande mídia nacional não sugere as tais autoridades a pesquisarem o tema, para que possa esclarecer melhor se é viável ou não, se pode ser oficializado ou não? O povo perde ou ganha com o tratamento? E os políticos? E a indústria farmacêutica?

E noutra passagem diz assim:

[...] você vê um comercial estranho de remédio tentando te viciar em alguma coisa legalizada. Eles ficam inventando sintomas até achar um que você tem. Eles nem dizem o que o remédio faz. E vão inventando sintomas, você está deprimido? Está solitário? Doi aqui e ali, até que encaixa um sintoma que se enquadra em você. É quando você diz: eu tenho isso, estou doente, preciso daquele remédio. <www.youtube.com/legalizecanhamu>. Acesso em 12/06/11.

Nas reportagens há registros de pessoas de vários Estados brasileiros, afirmando que melhoraram de suas enfermidades com o tratamento. Porém, a Marcia Rosa de Arão, secretária do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CRM RJ), argumenta que a cura se dá através do efeito placebo. Efeito esse, que se traduz na força mental quando acredita-se que será curado seja por qualquer método. Mas a questão é: quando se ingere um comprimido esse efeito é o mesmo. Isto é, acredita-se que tal substância irá curar. E com esse efeito (placebo), ela afirmou também que pode curar qualquer doença. Nesse ponto, os pacientes nem precisam ir aos hospitais, pois os médicos não estão lá mesmo (como já foi citado no tópico anterior sobre a fraude), nem tomar remédios nem nada. Basta apenas meditar, acreditando no poder de cura através da força mental.

Diante desses fatos, é do conhecimento dos estudiosos, filósofos e profissionais da área de comunicação, que a mídia tem o poder de manipular a informação de tal forma, que permite a distorção da realidade em busca dos interesses dos seus agentes em questão. Segundo Abramo (1988):

Uma das principais características do jornalismo no Brasil, hoje, praticado pela maioria da grande imprensa, é a manipulação da informação. O principal efeito dessa manipulação é que os órgãos de imprensa não refletem a realidade. A maior parte do material que a imprensa oferece ao público tem algum tipo de relação com a realidade. Mas essa relação é indireta. É uma referência indireta à realidade, mas que distorce a realidade. Tudo se passa como se a imprensa se referisse à realidade apenas para apresentar outra realidade, irreal, que é a contrafação da realidade real. É uma realidade artificial, não real, irreal, criada e desenvolvida pela imprensa e apresentada a realidade real. (ABRAMO, 1988, p. 23).

É notória a forma antiética, sensacionalista, agressiva e deturpada, que foi divulgada pela Rede Globo de TV, através do programa Fantástico, no dia 22/04/2007. No tocante a emissora de TV, Bandeirante, observa-se que esta foi mais curta, direta e, percebe-se nessa emissora que não há vínculo tendencioso.

Na tentativa de aproximar o máximo da realidade apresentada sobre as questões que são exibidas pelo programa do fantástico, é pertinente destacar para o debate, quatro pontos específicos: a abordagem que está associada ao campo da religiosidade; o comércio ilegal dos DVDs piratas; o tratamento agressivo e desrespeitoso (discurso antiético) que foi direcionado ao Dr. Luiz Moura e por último, uma contradição quando ambas emissoras afirmam que não há comprovação científica para o tratamento.

1.1 – O conceito religioso

Nessa reflexão, é fácil perceber o quanto a emissora Rede Globo resgata os padrões que foram adotados desde a antiguidade, quando o tema saúde estava sob os domínios da divindade, e os sacerdotes detinham o poder da informação. Na contemporaneidade, a emissora insere o poder da divindade na reportagem. E isso se dá de forma tecnicista através dos recursos tecnológicos.

[...] O todo real é estilhaçado, despedaçado, fragmentado em milhões de minúsculos fatos particularizados, na maior parte dos casos desconectados entre si, despojados de seus vínculos com o geral, desligados de seus antecedentes e de seus consequentes no processo em que ocorrem, ou recontados e revinculados de forma arbitrária que não corresponde aos vínculos reais, mas a outros ficcionais e artificialmente inventados. Esse padrão também se operacionaliza no “momento” do

planejamento da pauta, mas principalmente no da busca da informação, no da elaboração do texto, das imagens e dos sons, e no de sua apresentação, na edição. (ABRAMO, 1988, p. 27)

É impossível não perceber, nas imagens, o surgimento por três vezes de uma bíblia aberta com um terço em forma de colar entre as suas folhas. A questão é que nas “cenas católicas”, essas ocorrem focando um ambiente onde parece uma cerimônia religiosa. Nesse caso, o telespectador desavisado, fica confuso e não consegue identificar quem é o sacerdote: se é o Conselho federal de Medicina (CFM) ou a Rede Globo de televisão. Em ambos os sentidos o poder continua resoluto como a proposta da idade média. E não fica claro nessas imagens, se está acontecendo uma missa, uma novena ou um grupo de pessoas assistindo a TV. Só se compreende que o poder divino está inquestionavelmente presente nas imagens.

1.2 – O comércio ilegal dos DVDs piratas

Na abordagem que está vinculada a esse comércio, nota-se uma apelação quando se desvia o foco central para uma particularidade que é irrelevante ao tema proposto. É possível perceber, que a produção por duas vezes, menciona tal pirataria tanto no início da reportagem quanto ao final. São exatamente as duas imagens que ficam na memória do telespectador através da sugestão. Principalmente, a última que serve para reforçar o início. Entretanto, no meio termo dessas duas, o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Edson Andrade, reforça ainda mais que as reproduções dos DVDs são apenas para auferir lucros. Sobre a importância dessa inversão da versão sobre o fato, Abramo (1988), defende que:

Fragmentado o fato em aspectos particulares, todos eles descontextualizados, intervém o padrão da inversão, que opera o reordenamento das partes, a troca de lugares e de importância dessas partes, a substituição de umas por outras e prossegue, assim, com a destruição da realidade original e a criação artificial da outra realidade. (ABRAMO, 1988, p, 28).

Vale lembrar que, a produção é rica em elementos que não são pertinentes ao tema. E Abramo(1988), acrescenta mais adiante:

O secundário é apresentado como o principal e vice-versa; o particular pelo geral e vice-versa; o acessório e supérfluo no lugar do importante e decisivo; o caráter adjetivo pelo substantivo; o pitoresco, o esdrúxulo, o detalhe, enfim, pelo essencial [...]. [...] não é o fato em si que passa a importar, mas a versão que dele tem o órgão de imprensa, seja essa versão originada no próprio órgão de imprensa, seja adotada ou aceita de alguém – da fonte das declarações e opiniões. O órgão de imprensa praticamente renuncia a observar e expor os fatos mais triviais do mundo natural ou social e prefere, em lugar dessa simples operação, apresentar as declarações, sua ou alheias, sobre esses fatos. Frequentemente sustenta as versões mesmo quando os fatos as contradizem. Muitas vezes, prefere engendrar versões e explicações opiniáticas cada vez mais complicadas e nebulosas a render-se á evidência dos fatos. Tudo se passa como se o órgão de imprensa agisse sob o domínio de um princípio que dissesse: se o fato não corresponde à minha versão, deve haver algo errado com o fato. (ABRAMO, 1988, p. 29).

Desta forma, ao debruçar atentamente a esse contexto, percebe-se que a reportagem sobre a auto-hemoterapia, está associado tanto ao poder divino quanto ao comércio proibido da pirataria, cuja interpretação está também vinculada ao crime organizado. Tendo em vista que o tema é especificamente sobre saúde, o telespectador (paciente do séc. XXI), continua sendo ludibriado por uma comunicação inquestionável, confusa e distorcida. Só que desta vez, e, diferente da antiguidade, utiliza-se a mídia que possibilita um alcance de receptores muito maior.

1.3 – Discurso antiético

Edson Andrade, médico e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), afirmou que o tratamento não tinha nenhuma fundamentação científica e que se tratava de uma picaretagem. O médico que propôs a auto-hemoterapia defendeu que não se preocupava com os padrões técnicos exigidos pela ciência. O que realmente importava para ele era o efeito do tratamento. Logo em seguida, houve o discurso desrespeitoso: Andrade chamou o Drº Moura de picareta e mau caráter.

É do conhecimento de profissionais e estudiosos em jornalismo, que existem várias técnicas para produzir uma notícia ou um documentário. Uma delas é o fato de que em toda matéria, tem como regra básica, incluir uma autoridade para enfatizar a questão.

Esse modelo se dá de tal forma, que é necessário uma autoridade máxima para eliminar os depoimentos dos subalternos. E às vezes a autoridade é a própria emissora. Quanto a esse ponto Abramo (1988), salienta que:

No lugar dos fatos uma versão, sim, mas de preferência a versão oficial. A melhor versão oficial é a da autoridade, e a melhor autoridade, a do próprio órgão de imprensa. Á sua falta, a versão oficial da autoridade cujo pensamento é o que mais corresponda ao do órgão de imprensa, quando trata de apresentar uma realidade de forma “positiva”, isto é, de maneira que o leitor não apenas acredite nela mas a aceite e adote. A autoridade pode ser o presidente da República, o governador do estado, o reitor da universidade, o presidente do centro acadêmico, do sindicato, do partido político ou de uma sociedade de amigos de bairros. Ela sempre vale mais do que as versões de autoridades subalternas, sempre muito mais que a dos personagens que não detém qualquer forma de autoridade e, evidentemente, sempre infinitamente mais do que a realidade. Assim o oficialismo se transforma em autoritarismo. (ABRAMO, p. 31. 1980.)

Significa dizer que em pleno século XXI, a informação se traduz ainda pelo modelo paternalista. Só que, no episódio acima, quando o médico sofre constrangimentos por uma autoridade maior que ele, esse fato, deixa o telespectador com a impressão de que o profissional de saúde seja confundido com um impostor ou um criminoso. Isso porque tal médico procura uma forma, segundo ele, eficiente e de custo viável para todos. Mas, e a quadrilha de médicos que foi desarticulada e que recebia seus salários sem trabalhar, é considerada como o que?

Desta forma, deve-se resgatar todo um debate para descobrir com mais nitidez o que realmente se configura por trás dessa reportagem. Ou seja, de que forma a Comunicação Social, limpa, despida de todas as particularidades irreais e superficiais, pode contribuir a este tema tão polêmico e tão necessário? Como as grandes empresas jornalísticas, podem interferir de forma que se faça uma descoberta na íntegra, revelando definitivamente, a verdadeira face da auto-hemoterapia quer seja para os efeitos benéficos ou não? É possível realmente que a cura possa se configurar através da comunicação?

1.4 – A contradição

As reportagens de ambas emissoras de TV, afirmam veementemente que o tratamento não tem comprovação científica. Porém, como afirma o Drº Luiz Moura, o seu pai, através da auto-hemotransfusão aplicada nos seus pacientes, conseguiu, nos anos quarenta do século passado, o menor índice de infecções hospitalares já registrados na história da medicina nacional. Este sucesso foi possível através de uma leitura que ele fez de um trabalho do então professor Jesse Teixeira, que por sua vez, aplicou a auto-hemoterapia em cento e cinquenta, dos trezentos pacientes que fez cirurgias. E para a surpresa do professor, a metade dos quais não houve aplicações, os números de infecções foram alarmantes. Ao passo que, na outra metade em que houve a utilização dessa nova técnica, o índice de infecções foi consideravelmente, muito menor.

Esta experiência foi um sucesso sem precedente na esfera científica daquela época. O método do professor Jesse Teixeira, que foi desenvolvido e aplicado para evitar as infecções pós-cirúrgicas, além de ter sido uma experiência de grande sucesso, causou um grande impacto a nível internacional. Pois, esse trabalho foi, em 1940, publicado e traduzido em dois idiomas: Inglês e Francês.

Dr Luiz Moura, no entanto, após o aprendizado dessa nova técnica passada pelos conhecimentos do seu pai, quando se formou também em cirurgia, continuou o mesmo método nos seus pacientes. Porém, para sua surpresa, ele identificou que a auto-hemoterapia, não servia apenas como uma técnica para evitar as infecções hospitalares, mas também para combater as infecções que normalmente ocorre nos rostos dos adolescentes: as acnes. Ou seja, o médico descobriu daí em diante, um forte combatente as bactérias.

A partir de 1976, o médico carioca passou então a utilizar o tratamento auto-hemoterápico numa amplitude muito maior. E essa evolução de descobertas científicas, deu-se também, graças a uma parceria de trabalho com outro médico: o Drº Garófalo. Esse médico ginecologista, 71 anos, aposentado e, que era também assistente do diretor do hospital Cardoso Fontes, em Jacarepaguá, no Rio de Janeiro, juntamente com o Drº Luiz Moura. E naquela ocasião, era o profissional que mais tinha o conhecimento sobre os equipamentos hospitalares no Brasil.

O Dr. Garófalo se queixou certa vez ao seu colega de trabalho, que sentia uma dormência numa das pernas quando fazia uma caminhada. A dor era forte ao ponto de ter que sentar num meio fio para descansar. O Drº. Luiz Moura então lhe instruiu para que fosse ao angiologista para ser examinado. Após o exame com um equipamento específico, foi diagnosticado que o paciente tinha, na sua perna direita, uma veia obstruída. Logo em seguida foi feito também um exame de raios-X, e detectou dez centímetros de artéria entupida. O angiologista sugeriu que o ginecologista deveria se submeter a uma cirurgia no sentido de substituir os dez centímetros da veia arterial por uma prótese de material plástico. O paciente recusou alegando que iria fazer a aplicação do método hemoterápico. Escolhendo esse tratamento e direcionando esse pedido ao especialista na área, o médico Luiz Moura, que por interesse na cura do amigo, se prontificou a fazer as aplicações. No final de quatro meses de tratamento, foi feito um novo teste de raios-X, e constatou-se então que a veia estava completamente desobstruída. E o ginecologista pode voltar às caminhadas normalmente e desfrutar da sua saúde plena até os noventa e cinco anos, falecendo de morte natural.

Esse episódio foi de extrema importância para o desenvolvimento mais aprofundado, acerca da prática da auto-hemotransfusão e os efeitos benéficos que o mesmo traz ao organismo. Pois, o cirurgião Luiz Moura, recebeu do professor Garófalo, como forma de agradecimento, dois importantes trabalhos: um, foi do Dr. Jesse Teixeira, que foi publicado em 1940, como já foi citado anteriormente; e o outro, do Dr. Ricardo Veronezi em 1976. O mais curioso é que apesar de haver um intervalo de trinta e seis anos entre os dois trabalhos, parece que um foi feito para o outro. Ou seja, o casamento de ambos se deu na mais perfeita harmonia, completando-se um com o outro.

Respectivamente, enquanto um se limitava na função da auto-hemoterapia em evitar apenas as infecções pós-cirúrgicas. No trabalho do Drº Velanezi, que atuava como professor na Universidade de Santos, São Paulo, a imunologia tinha avançado muito mais, com uma gama muito maior de funções. Desta forma, descobriu-se daí por diante, que as funções do sistema retículo endotelial tem um poder muito maior do que combater simplesmente as bactérias.

Nas doenças degenerativas, o sistema retículo endotelial exerce função de manter o organismo saudável como já foi dito antes, inclusive as eliminações das gorduras. Dessa maneira, tem-se demonstrado em animais que esse sistema, está implicado na produção

e excreção do colesterol. O processo degenerativo das artérias depende do perfeito funcionamento desse sistema. Conclui-se daí então que, em 1940, o professor Jesse Teixeira descobriu, no Brasil, que essa técnica foi muito bem sucedida com o ser humano.

O curioso desses estudos é que, trinta e seis anos depois, na Universidade do Tennessee, nos Estados Unidos da América, iniciaram suas pesquisas utilizando os ratos como cobaias para as aplicações hemoterápicas. Isto é, aquilo que estava sendo pesquisado com animais num país de primeiro mundo em 1976, em 1940, num país em desenvolvimento (Brasil), o método já se encontrava no seu estágio mais avançado: no ser humano. E o Drº Moura nas suas reflexões acerca dos seus resultados positivos que, comprovadamente, adquiriu com os seus pacientes no modelo empírico, salientou que, naquela época, nada sobre essas descobertas científicas, foram divulgadas pela mídia nacional no momento em que o mundo tomou conhecimento dessa nova e revolucionária técnica. <<http://www.rnsites.com.br/auto-hemoterapia.htm>>. Acesso em: 07de junho. 2011. Ver mais em anexo (A), no final desse trabalho.

Apesar de vários comentários das autoridades médicas, afirmando que a auto-hemoterapia não tem fundamentação científica ou estudos prévios, uma simples e sucinta pesquisa é suficiente para comprovar a sua importância. Lembrando que nessa pesquisa, tais argumentos não são relevantes à defesa do tratamento. Mas apenas utilizá-los como elementos para que haja realmente um interesse na mídia em desvendar esse modelo terapêutico. Nesse contexto, percebe-se que a própria mídia é desconfiada com a auto-hemoterapia. Conseqüentemente, essa desconfiança é transmitida aos telespectadores.

CONCLUSÃO

Na tentativa de traçar um paralelo entre a comunicação-médico e paciente, desde o mundo antigo ao contemporâneo, constatou-se que num dado período a mesma se encontrava no poder de apenas um homem (o sacerdote), e noutra, centrava nos domínios de um pequeno grupo (Idade Média). Descobriu-se também, que em ambos os casos, a comunicação se dava num regime autoritário. Só em períodos muito curto a comunicação foi favorável ao paciente e, mesmo assim, insuficiente na busca pela cura.

Com esse sucinto resgate histórico, foi possível notar não apenas aos significados que se associava ao poder divino. Mas também aos descobrimentos de novos métodos e leis que contribuíram de forma significativa à saúde.

Durante milênios, os discursos traduziam-se na prática oral. Isto é, de homem para homem; de apenas um homem a um grupo; de um pequeno grupo ao todo. No mundo atual, esse quadro muda consideravelmente. Graças ao advento de novas tecnologias, como por exemplo: o telefone, o rádio, a TV e internet, juntamente com os jornais, revistas, livros. E a sociedade é bombardeada por inúmeras possibilidades de informações. No caso analisado sobre o novo modelo terapêutico (a auto-hemoterapia), veiculado pela mídia brasileira, descobriu-se, portanto, como os reais fatores foram distorcidos para confundir o telespectador. Todavia, no que tange a relação entre médico e paciente, foi possível observar o quanto esse processo foi, e continua sendo dominado pelo poder autoritário.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o Conselho Federal de Medicina (CFM), o Conselho Federal de Enfermagem (CFE), a Sociedade Brasileira de Hematologia (SBH), ao invés destas proporem novas pesquisas para que possam esclarecer e viabilizar ou não a possibilidade do tratamento, apenas defendem que tal terapêutica, é prejudicial à saúde sem provas concretas. Além de utilizar um discurso mal educado, antiético e desrespeitoso com o médico que demonstrou uma grande preocupação com a saúde.

Haja vista, que este trabalho não se esgota apenas com essas reflexões, pois, sabe-se que o tema sobre a saúde deve estar sempre em evidência em qualquer época. Desta forma, ficam registrados aqui, alguns questionamentos sobre o assunto:

Havia necessidade realmente de tratar o médico como picareta e mau caráter? O que há por trás dessa ofensa? Outra questão que não pode ser esquecida é: porque a divulgação da auto-hemoterapia incomoda tanto as autoridades já que há registro de várias pessoas que estão se beneficiando com essa prática? E se for constatado através de pesquisas que o tratamento é viável, essa oficialização afetaria a indústria farmacêutica e a dos equipamentos médicos? Afetaria também os discursos políticos, cujas promessas sobre a saúde são fortes nas campanhas eleitorais? E como ficariam os consultórios e hospitais particulares?

Seria possível que a comunicação livre, desvinculada de particularidades que tornam os fatos irreais, pudesse se posta em prática pelo bem de todos e não apenas aos interesses de alguns? Nesse caso a comunicação, influente pela sua gama interdisciplinar, pode contribuir ao processo de cura? Todavia, esta pesquisa é insuficiente para resolver tal problemática. Portanto, é necessário que estudiosos no assunto, políticos e outros segmentos sociais se debruçem e prossigam com a questão, no intuito de oferecer melhores condições para o esclarecimento do tema.

ANEXO (A)

Em 1911, o médico F. Ravaut registrou sua utilização em diversas enfermidades infecciosas, em particular na febre tifóide e em várias dermatoses. O Dr. Ravaut usou também a auto-hemoterapia em certos casos de asma, urticária e estados anafiláticos (Dicionário Enciclopédico de Medicina, Tomo 1, de L. Braier).

Em 1912, o professor Sicard, da Sorbonne, Paris, utilizou-a empiricamente em tratamento de infecções e também para tratar da acne juvenil, com resultados muito positivos. Tal prática disseminou-se na Europa.

Em 1941, o Dr. Leopoldo Cea, no “Dicionário de Términos Y Expressiones Hematológicas”, pg. 37, cita: Auto hemoterapia: “método de tratamento que consiste em injetar a um indivíduo cierta cantidad de sangre total (suero Y glóbulos) tomada de este mismo individuo”. No mesmo ano, o Dr. H. Dousset coloca a auto-hemoterapia na classificação de técnicas indispensáveis: “É muito útil em certos casos, para dessensibilizações”.

Em 1976, Stedman, no “Dicionário Médico”, 25ª edição, pg. 129, cita a utilização da auto-hemoterapia, descrevendo seu procedimento. O mesmo acontece no livro “Índice Clínico” – Alain Blacove Belair, publicado em 1977.

Brasil na Vanguarda – Mas no Brasil é que foi realizada a pesquisa mais esclarecedora sobre o tema. O professor Jêsse Teixeira, médico consagrado em nosso país (talvez o médico brasileiro mais conhecido entre as décadas de 1940/60) como já foi citado, provou que o Sistema Retículo-Endotelial era ativado pela auto-hemoterapia, em seu trabalho publicado e premiado em 1940 na “Revista Brasil – Cirúrgico”, no mês de Março.

Dr. Jêsse Teixeira provocou a formação de uma bolha na coxa de pacientes, com cantárida, substância irritante. Fez a contagem dos macrófagos – células de defesa do sistema imunológico. Antes da auto-hemoterapia, a cifra foi de 5%. Após a auto-hemoterapia a cifra subiu a partir da 1ª hora, chegando após 8 horas a 22%. Manteve-se em 22% durante 5 dias e finalmente declinou para 5% no 7º dia após a aplicação. Ou

seja, o estudo comprovou que a auto-hemoterapia provoca a quadruplicação dos macrófagos, aquelas células multi-funcionais do sistema imunológico descritas por outro eminente médico brasileiro, Dr. Ricardo Veronesi. Uma pesquisa científica conclusiva. Disponível em:<<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/17607>>. Acesso em: 08 de maio. 2011

BIBLIOGRAFIA

ABRAMO, Perseu. Padrões de manipulações na grande imprensa. ed. Perseu Abramo, 1988.

APARECIDA, Conceição Sanches; SATHLER, André Guimarães. A comunicação também cura na relação entre médico e paciente/ Isaac Epstein, organizador-São Paulo: ed. Angellara, 2005.

BOTTENO, J. A magia e a medicina reinam na Babilônia. In: LE GOFF, J. **As doenças tem história**. Lisboa: Terramar, 1985.

BUENO, W. da C. A cobertura de Saúde na mídia brasileira: Os sintomas de uma doença anunciada, Comunicação & Sociedade. São Bernardo do Campo: UMESP, n. 35 p.187.2001.

Domingo Espetacular Rio de Janeiro, Rede Bandeirantes. Programa de TV. Acesso em:15/02/11.

EPSTEIN, Isaac; COSTA, Wilson Bueno da. Comunicação & Sociedade / Programa de Pós-graduação em Comunicação Social; Universidade Metodista de São Paulo. ed São Bernardo do Campo; Umesp, 2000.

Fantástico, Rio de Janeiro, Rede Globo. Programa de TV. Acesso em: 15/02/11.

LOPES, Boarnergs & Nascimento, Josias. **Imprensa & Saúde: O público que se dane**. Rio de Janeiro: Mauad, 1996.

MARCOLINO, Eliana Martins. Com o carrapato atrás da orelha. **Jornal Rede Comsaúde**. Publicado em 23/09/2003. Disponível em: <<http://www.jornalexpress.com.br/noticias/detalhes>>. Acesso em: 13/12/2004.

SCLIAR, M. **A paixão transformada: História da Medicina na Literatura**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: A Comunicação nas Relações interpessoais em Saúde**. São Paulo: Gente, 1996.

Disponível em: <<http://www.rnsites.com.br/auto-hemoterapia.htm>>. Acesso em: 25/03/11

Disponível em:<<http://www.youtube.com/watch?v=dQ4Bj-5ARL0>> Acesso em 25 abril, 2011.

Disponvel em: <<http://www.orientacoesmedicas.com.br/autohemoterapia.asp>>. Acesso em: 08/05/11.

Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/17607>>. Acesso em: 08/05/ 2011.

Disponível em: <<http://www.rnsites.com.br/auto-hemoterapia.htm>>. Acesso em: 07/06/ 2011.

Disponível em: <www.youtube.com/legalizecanhamu>. Acesso em 12/06/2011.

Disponível em: <www.americandrugwar.com>. Acesso em: 12/06/2011,