

MAÍRA CAIXETA ARAÚJO

# **HISTÓRIAS DE VIDA E DE CURA**

Viçosa-MG  
Curso de Comunicação Social – Jornalismo  
2014

MAÍRA CAIXETA ARAÚJO

# **HISTÓRIAS DE VIDA E DE CURA**

Projeto experimental apresentado ao curso de Comunicação Social/ Jornalismo da Universidade Federal de Viçosa, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Jornalismo.

Orientador: Ernane Corrêa Rabelo

Viçosa-MG  
Curso de Comunicação Social – Jornalismo  
2014



Universidade Federal de Viçosa  
Departamento de Comunicação Social  
Curso de Comunicação Social/ Jornalismo

Projeto experimental intitulado *Histórias de vida e de cura*, de autoria da estudante Maíra Caixeta Araújo, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Prof. Dr. Ernane Corrêa Rabelo- Orientador  
Curso de Comunicação Social/ Jornalismo da UFV

---

Prof. Ms. Mariana Lopes Bretas  
Curso de Comunicação Social/ Jornalismo da UFV

---

Prof. Ms. Silvana Marchesani  
Colégio de Aplicação (COLUNI)-UFV

Viçosa, 12 de fevereiro de 2014

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu orientador, Ernane Rabelo, que além de verdadeiro mestre, foi um pai. Obrigada por ter acreditado e ido comigo até o fim!

Ao departamento de Comunicação Social/Jornalismo da UFV, por viabilizar encontros valiosos com Sérgio Vilas Boas e Edvaldo Pereira Lima, grandes mestres do Jornalismo Literário.

A todos os professores, pelas lições impagáveis, especialmente aos que aceitaram o convite para compor minha banca.

Aos meus alunos do cursinho popular, que me proporcionaram durante a graduação uma das experiências mais ricas que já tive.

Ao meu irmão Matheus, meu “pequeno” geniozinho, prodígio da família, pelas incansáveis leituras e revisão de capítulos junto comigo, mesmo estando em época de vestibular.

Ao Bruno, meu namorado e maior incentivador, por torcer e acreditar no meu potencial mais do que eu mesma, e pela paciência e compreensão com meus ataques de nervos e falta de tempo nesse último período.

À minha mãe, grande entusiasta do tema com o qual trabalhei, pelo estímulo em relação ao mesmo e auxílio na identificação e contato com possíveis fontes.

Aos meus co-orientadores informais: os colegas de curso Amanda Moraes, Raíra Barbosa e Rafael Fialho; e os veteranos, Marco Túlio Câmara e Jader Gomes.

Aos jornalistas Murilo Araújo e Giuliano Sales, pelas preciosas contribuições de revisão e diagramação, respectivamente, e pelas noites de sono sacrificadas em prol do meu trabalho.

Aos perfilados, pela confiança e boa vontade em compartilhar suas histórias.

*“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana,  
seja apenas outra alma humana.” (Carl Jung)*

## RESUMO

O livro-reportagem *Histórias de vida e de cura* é o projeto experimental produzido como Trabalho de Conclusão de Curso de Comunicação Social – Jornalismo, da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Composto pelos perfis de oito praticantes de terapias naturais, entre paciente e terapeutas, propõe-se a tratar a temática das terapias de forma mais humanizada, transformando personagens comuns da vida real em protagonistas do ponto de vista jornalístico- assim como o são nessas práticas terapêuticas- o que algumas vezes não é bem explorado no jornalismo convencional. Utilizando recursos do Jornalismo Literário, relatamos experiências pessoais dos perfilados com as terapias, que foram representadas a partir da percepção apreendida das entrevistas. Em primeiro plano estão os dramas familiares, os relacionamentos, conquistas, frustrações, ou seja, motivações e particularidades dessa experiência individual de cada um, que se cruza em determinados momentos com a busca por tratamentos alternativos e ou complementares que, de forma geral, visam integrar mente, corpo e alma. Sendo assim, *Histórias de vida e de cura* intenciona suprir uma lacuna de abordagem, apoiando-se em concepções de autores como Edvaldo Pereira Lima, Sérgio Vilas Boas e Eliane Brum, entusiastas de um jornalismo mais humano e menos cartesiano, cada um a seu modo.

**Palavras-chave:** livro-reportagem; terapias naturais; perfil; histórias de vida.

## ABSTRACT

The book-report Life and Cure Stories is an experimental project for Course Conclusion Paper (Social Communication/Journalism), of the Federal University of Viçosa (UFV). Consisting of eight profiles of natural therapies practitioners, among patients and therapists, it is proposed to approach the subject of therapies in a more humane way, turning ordinary real life characters into protagonists from the journalistic point of view, as they are while in therapeutic practices, which is sometimes not well explored in conventional journalism. Using resources of literary journalism, these people's personal experiences with therapy were reported, and were represented from the perception inferred in the interviews. In the foreground there are family dramas, relationships, accomplishments, frustrations, i.e., motivations and peculiarities of this individual

experience, which intersects at certain times with the seek for alternative or complementary treatments, and which in generally terms aims at mind, body and soul integration. Thus, *Life and Cure Stories* intends to fill a gap in approach, relying on conceptions of authors such as Edvaldo Pereira Lima, Sérgio Vilas Boas and Eliane Brum, who are enthusiasts of a more human and less Cartesian journalism, each in his/her own way.

**Keywords:** book-report; natural therapies; profile; life stories.

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>1. UM JEITO MAIS HUMANO DE ASSISTIR.....</b>	<b>11</b>
<b>2. UM JEITO MAIS HUMANO DE REPORTAR.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1. A influência do cartesianismo.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2. A proposta de um jornalismo holístico.....</b>	<b>18</b>
<b>3. RELATÓRIO TÉCNICO.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1. PRÉ-PRODUÇÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2. PRODUÇÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2.1. As entrevistas.....</b>	<b>24</b>
<b>3.3. PÓS-PRODUÇÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>3.2.1. Descrição do produto.....</b>	<b>26</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>32</b>



## INTRODUÇÃO

Em função da minha experiência como paciente de terapias naturais, sendo eu mesma de certa forma uma personagem dessa temática, me incomodava a maneira como eu geralmente as via retratadas na mídia: algumas vezes em tom de descrédito e deboche; em outras, de exaltação superficial. Quase sempre, com muitas distorções em vista do que eu havia vivenciado em minha experiência pessoal.

Ainda que com o tempo eu tenha percebido mudanças positivas nessa abordagem, tendo me tornado estudante de jornalismo a necessidade que sentia de fazer algo em relação a isso se intensificou. Um grande desafio nesse caminho era saber os momentos de separar o pessoal do profissional e aqueles em que era impossível e até improdutivo fazê-lo.

Talvez a abordagem desse tema, muitas vezes questionável, deva-se em parte à decepção de quem busca nas terapias naturais algo mirabolante. Como Mimansa Érika Farny (a terapeuta que introduziu as constelações familiares no Brasil) fazia questão de frisar durante um encontro do qual participei em Caldas Novas-GO, em novembro de 2013: o essencial é simples.

As terapias naturais atuam em geral no resgate dessa essência às vezes tão trivial que passa despercebida – principalmente para nós, jornalistas, que geralmente estamos em busca de situações excêntricas, e somos tentados de vez em quando a incrementar um pouco a história, para deixá-la mais interessante. Ao tratar desse assunto, não se pode cair na tentação de cometer esse tipo de erro.

Se alguns dos meus futuros colegas de profissão rapidamente resumem as terapias ao ceticismo, por considerarem as técnicas ridiculamente comuns, ou usam de artifícios para “dar uma refinada” ao repassar isso ao público, o que busquei foi justamente o contrário. Busquei encontrar beleza exatamente nessa simplicidade.

Perdoe-me se soa arrogante a minha crítica: esta é apenas uma tentativa, que talvez não tenha sido tão bem sucedida, devido a minha inexperiência profissional. Mas é a tentativa na qual acreditei que valia a pena apostar, apesar de reconhecer que talvez seja um projeto demasiado ousado para quem está apenas começando e pelo tempo que eu tinha para desenvolvê-lo. Contudo, Edvaldo Pereira Lima, grande mestre, defende que o livro-reportagem é um caminho aberto para a experimentação no jornalismo.

Afinal, quais tipos de problemas levam as pessoas a esse caminho? Que soluções buscam nele? De que formas reagem aos estímulos provocados nesses tratamentos

alternativos? Estas foram as questões que me incentivaram a investir na temática. E a melhor resposta que encontrei, dita de formas parecidas por diferentes pessoas foi:

- Uma terapia é válida quando serve a alguém em algum momento.

Está longe de mim querer discutir o aval da ciência para efeito de validação de qualquer coisa que seja, até porque – que fique claro – não é isso que está em questão aqui. Minha ousadia não chegaria a tanto. Mas a meu ver, nem sempre o critério de comprovação científica – ainda que muitos dos benefícios das terapias já sejam comprovados – é suficiente para avaliar a aplicação de certas coisas na vida das pessoas. Principalmente em se tratando do ser humano, com todas as suas sutilezas. São essas sutilezas que busquei captar para escrever o livro-reportagem *Histórias de vida e de cura*, que não é um livro sobre as terapias naturais, mas sobre pessoas que as praticam.

## 1. UM JEITO MAIS HUMANO DE ASSISTIR

Em um contexto de constantes evoluções nos mais diversos campos, teorias outrora consolidadas passam a ser contestadas e os próprios avanços questionados. As pessoas precisam se desdobrar cada vez mais para acompanhar as mudanças tecnológicas, políticas, estéticas, dentre muitas outras que poderiam ser citadas.

Uma “pequena epidemiologia do mal-estar”, descrita por Michel Joubert, é citada por Luz (1997), que a relaciona tanto com uma crise decorrente das condições de trabalho do mundo globalizado quanto a transformações culturais recentes, que provocaram uma inversão de valores éticos, da política, da convivência social, da sexualidade em decorrência do individualismo, do consumismo, da busca de poder sobre o outro e do prazer imediato a qualquer preço, como predicados de um *status* social.

Luz (1997, p.18) acredita que isso tem consequências reais para a saúde coletiva e destaca o papel da mídia neste processo:

A brusca mudança de valores nos campos mais importantes do agir e do viver humanos, sugerida ou amparada por meios poderosos de difusão cultural como a televisão, o rádio, a imprensa escrita em geral e principalmente, a publicidade e a propaganda, que atingem pesadamente as populações de todo o planeta, vem causando uma situação de incerteza e apreensão quanto ao como se conduzir e o que pensar e sentir em relação a temas básicos como sexualidade, família, nação, trabalho, futuro como fruto de uma vida planejada etc (LUZ, 1997, p. 18).

Ele ainda associa essas questões a uma crise sanitária, também decorrente do processo de globalização, que acentuou desigualdades, deixando populações pobres desprovidas de políticas de saúde adequadas, bem como a uma crise na medicina, que teria como um de seus motivos, segundo o autor, a mercantilização da relação médico-paciente em detrimento da arte da cura. Assim, descreve um conjunto de fatores que impulsiona a busca de novas medicinas alternativas.

Além disso, a unificação mundial das fontes de informação e difusão cultural vem ocasionando uma quebra de padrões nas culturas nacionais, e mesmo regionais dos países, substituindo-se os antigos padrões de identidade cultural por padrões homogêneos próprios das culturas de massa. Paradoxalmente, essa homogeneização pelo “alto”, isto é, a partir do central, proporcionou uma fragmentação por baixo, isto é, a partir da esfera local, tendo havido o ressurgimento-ou pelo menos a recuperação, ou a revalorização de antigos padrões e formas particulares de expressão da cultura, entre os quais figuram aqueles relacionados à saúde e à medicina.” (LUZ, 1997, p. 18)

Neste contexto, tem aumentado de forma progressiva os problemas de saúde e psicológicos de fundo emocional, decorrentes ainda de situações intrínsecas à vida do ser humano, como mudanças significativas, perda de pessoas queridas e dramas familiares, que, segundo estudos recentes, teriam relação direta com o desenvolvimento de doenças. Mas não é só isso que a vida moderna acarretou na vida das pessoas em termos de saúde:

Da mesma forma que as inovações tecnológicas e melhoramentos urbanos (saneamento básico, higienização da água, etc.) contribuíram para o tratamento e conseqüente cura de determinadas doenças, outros males surgiram a partir do modo de vida contemporâneo: alergias, distúrbios alimentares, estresse, dores crônicas, problemas respiratórios, doenças cardíacas, insônia e outras. (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2008, s/p.)

As evoluções científicas e tecnológicas relacionadas à medicina ocidental e à psicologia, que sem dúvida representam um grande progresso, por vezes cumprem o papel de referência primeira na busca de cura ou alívio para os males de saúde que afligem a sociedade contemporânea.

Mas, apesar da resistência de alguns segmentos, existe uma busca crescente de alternativas e/ou complementos nas terapias naturais, ou seja, que não utilizam a alopatia e intervenções invasivas. Luz (1997) associa a disseminação das terapias naturais, grande parte delas oriundas da medicina oriental, mais antiga que a do Ocidente, ao movimento de contracultura ocorrido entre décadas de 1960 e 1970 – o mesmo que impulsionou o *new journalism*, do qual trataremos mais adiante – quando novas maneiras de pensar o mundo eram suscitadas.

Estas terapias em geral buscam um equilíbrio entre corpo, mente e alma, levando em consideração as individualidades algumas vezes negligenciadas nos tratamentos convencionais, trabalhando ainda de forma preventiva.

Fonseca et al. (2001), citando Barbosa et al. (1990), observa que:

numa época em que a evolução da ciência chega a assustar ao homem, tornando-se ela própria uma ameaça à vida na terra, parte da população no Brasil se volta às práticas naturais, inclusive na área de saúde, valorizando e utilizando remédios naturais, considerados menos tóxicos e, conseqüentemente, menos agressivos. Deste modo, a procura pelas medicinas alternativas pode significar uma resistência à distância, e à falta de diálogo profissional-cliente. (BARBOSA et al. , 2001, s/p)

Esta realidade pode ser observada também em outras partes do mundo. Segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia:

o uso das Terapias Complementares e Integrativas como intervenção contra a dor e outros sintomas é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo utilizado cada vez mais nos pacientes com câncer como tratamento complementar. No mundo inteiro, diversos centros de tratamento de doenças crônicas, agregam estas terapias em suas rotinas, com destaque para o Serviço de Medicina Integrativa do Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (Nova York, EUA), fundado em 1999. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, s/a, s/p.)

No Brasil, o Ministério da Saúde criou em 2006 a portaria 971, referente à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), autorizando o SUS (Sistema Único de Saúde) a oferecer em seus atendimentos a seguintes terapias alternativas: acupuntura, homeopatia, fitoterapia e termalismo. Desde então, aumentou a procura por estas e outras terapias no país.

De acordo com informações do jornal Gazeta do Povo<sup>1</sup>, as sessões de acupuntura saltaram de 148,6 mil em 2008, quando o sistema de informações Datusus passou a fazer o monitoramento, para 440 mil em 2012. Já as práticas corporais, como tai chi chuan, pilates e ioga, passaram de 647 mil em 2008 para 3,8 milhões em 2012.

O interesse por tratamentos alternativos, mais naturais e que visam o ser humano como um todo, portanto, é uma realidade ante um modelo de cuidado válido em determinados aspectos, principalmente de forma mais direta no campo físico, porém falho em atuar na causa, atacando apenas o efeito, o que por vezes provoca um desequilíbrio do organismo.

O uso de T.A. [Terapias Alternativas] associadas ou não à alopatia é uma forma holística e mais humana de assistir. Nesse novo paradigma de assistência o profissional, também considerado *ser total*, cuida de outro ser na sua totalidade. (BARBOSA et al., 2001, s/p).

Diante da procura crescente por esses tratamentos nos últimos anos, cresceu também o número de estudos que comprovam a eficácia de alguns destes, a princípio vistos com descrédito inclusive pela mídia. Além do ceticismo jornalístico, algumas vezes necessário para exercer a profissão, sabemos que, trabalhando para grandes corporações de comunicação, o jornalista fica muitas vezes submetido aos interesses de

---

<sup>1</sup>Disponível em <<http://www.gazetadopovo.com.br/vidaecidadania/conteudo.phtml?id=1374769>> Acessado em 12 jan 14.

seu empregador, que por sua vez participa de um complexo jogo social, e principalmente econômico, no qual precisa lutar para sobreviver sob interesses ainda mais complexos de outros segmentos – mas isso já é discussão para outro momento.

O fato é que, tanto na área da saúde quanto na comunicação, novos modelos vêm sendo discutidos para suprir estas lacunas do fazer convencional, que por vezes coloca o ser humano em segundo plano. O jornalismo é um importante instrumento de compreensão dessa complexa realidade em que estamos inseridos, mas no dia-a-dia esbarra em limitações de tempo, espaço e abordagem levando a uma “cobertura das aparências” (LIMA, 1998), que falha em captar a essência dos acontecimentos.

## 2. UM JEITO MAIS HUMANO DE REPORTAR

De acordo com Lima (2004), existe uma lacuna entre a forma convencional de cobertura contemporânea realizada pela imprensa brasileira e as rápidas transformações que vêm ocorrendo no mundo. Ele reflete sobre a defasagem na abordagem do real em profundidade sob a ótica da pauta da imprensa, em geral voltada para questões de ordem factual. Neste cenário, o livro-reportagem abre espaço buscando suprir essa lacuna existente.

Reenfatizamos que o papel informativo e orientativo do jornalismo impresso, em seu nível imediato consumatório, não carece, talvez, de grande alteração de procedimentos. Mas defendemos que o segmento da produção jornalística voltado à cobertura aprofundada da contemporaneidade pode e deve evoluir a níveis superiores aos existentes hoje, e essa evolução tem um caminho experimental aberto no livro-reportagem. (LIMA, 2004, p. 319).

Com a obrigação de cobrir diferentes assuntos em um curto espaço de tempo e as restrições do *lead*, sobra cada vez menos espaço na mídia para cada assunto em particular, especialmente aqueles que não possuem apelo imediatista (LIMA, 1998).

A lógica industrial de produção adotada nas redações acaba por enclausurar o jornalismo a uma fórmula reducionista. “No momento em que o jornalismo se limita à factualidade restrita, está apreendendo um aspecto muito diminuto da realidade. Em decorrência, torna-se difícil apontar ao leitor um sentido ou significado mais amplo do acontecimento que aborda” (LIMA, 2004, p. 324).

Podemos considerar que um dos motivos dessa falta de aprofundamento esteja relacionado às próprias evoluções tecnológicas, como internet e telefone, que a despeito de terem facilitado o trabalho de apuração, acabam confinando o jornalista nas redações e diminuindo o contato direto com as fontes, o que pode ser também razão pela qual o jornalismo vem tratando de forma superficial o indivíduo.

Se o telefone e a internet são invenções geniais, não há tecnologia capaz de tornar obsoleto o encontro entre um repórter e seu personagem. Se isso acontece, é por distorção. Esse olhar que olha para ver, que se recusa a ser enganado pela banalidade e que desconfia do óbvio é o primeiro instrumento de trabalho do repórter. Só pode ser exercido sem a mediação de máquinas (BRUM, 2006, p. 190).

Vilas Boas (2003) critica a fixação em relação à objetividade no fazer jornalístico, e em seu conceito de *perfil*, defende a narrativa autoral, argumentando que

não há como o repórter se despir de sua experiência pessoal ao tratar qualquer temática que seja. O autor argumenta que:

A narrativa de um perfil não pode prescindir de todos os conceitos e técnicas de reportagens conhecidas, além de recursos literários e outros. Mas ela também está atada ao sentimento de quem participa. A frieza e o distanciamento são altamente nocivos. Envolver-se significa sentir. (VILAS BOAS, 2003, p.14)

O Jornalismo Literário é a corrente que vem para romper com as continências da imprensa brasileira contemporânea, como o distanciamento e a redação impessoal. Suas lições sobre a captação, quando o repórter se insere ao máximo na realidade que vai retratar, e sobre as técnicas narrativas, que incluem o uso de primeira pessoa, por exemplo, podem ser utilizadas por qualquer veículo, mas costumam ser mais bem aproveitadas no livro-reportagem, devido às restrições impostas pela mídia tradicional (VILAS BOAS, 2003).

O livro-reportagem, por dispor de liberdade temática, liberdade de angulação, de fontes, liberdade temporal, liberdade do eixo de abordagem e de propósito (LIMA, 2004), torna-se um espaço promissor para comportar o perfil literário, que encontra cada vez menos espaço nas publicações periódicas. Uma definição para o perfil:

Diferentemente das biografias em livro, em que os autores têm de enfrentar os pormenores da história do biografado, os perfis podem focalizar apenas alguns momentos da vida da pessoa. É uma narrativa curta tanto na extensão (tamanho do texto) quanto no tempo de validade de algumas informações e interpretações do repórter. (VILAS BOAS, 2003, p.13)

Amparado pelo livro-reportagem e pelo Jornalismo Literário, o perfil apresenta, então, plenas condições para retratar um tema de forma humanizada, transformando “Zés” em “Ulisses” (BRUM, 2006), ou seja, personagens anônimos, que em geral não estão nos jornais e revistas, em protagonistas.

O protagonismo é um ímpeto eminentemente artístico. A arte sempre procurou tratar o personagem como exemplar para o conhecimento da natureza humana. Difícil pensar em literatura, cinema ou teatro sem personagens. Para nos aproximarmos das boas realizações, portanto, deveríamos nos misturar com a arte constantemente, nos expor a ela - sobretudo à literatura e suas técnicas narrativas. (VILAS BOAS, 2003, p.18)

Um bom exemplo disso foi o *New Journalism*, corrente que surgiu na década de 1960 nos Estados Unidos em meio a um clima de efervescência cultural e transformações sociais que eram engendradas não batendo de frente com a ordem vigente, mas procurando abrir novos caminhos (LIMA, 2004).



Como aponta Lima (2004), a grande mídia, a princípio, não se atentou para a importância do movimento que estava ocorrendo, mas alguns jornalistas perceberam que necessitavam de instrumentos mais refinados para captar o real com maior intensidade. Assim, resgataram características do realismo social, a fim retratar os acontecimentos de forma mais viva e intensa. Neste contexto, o jornalismo, antes subjugado pela literatura em termos de qualidade estética, passou a alcançar um patamar de respeito. Um dos expoentes desse *Novo Jornalismo* foi Tom Wolfe. No Brasil, a revista *Realidade* (1966-1976) representou um marco desse tipo de jornalismo que recuperou o Jornalismo Literário.

## **2.1. A influência do cartesianismo**

Assim como o jornalismo convencional na maior parte do tempo fica restrito aos factuais, a medicina ocidental apresenta uma tendência a restringir-se à patologia em si, muitas vezes desconsiderando as implicações psicológicas, emocionais e sociais do paciente. Podemos refletir que, dentre outras possibilidades, nos dois casos haja a influência do pensamento cartesiano, consubstanciado no mundo ocidental nas últimas décadas.

A visão cartesiana considera real, apenas aquilo que pode ser visto, palpado, enfim o que é concreto. A fragmentação do pensamento, bem como o reducionismo na ciência e especializações na medicina ocidental, são decorrentes da influência do método cartesiano (BARBOSA et al., 2001).

Lima (2004), citando Capra, reflete que no mundo atual e interconectado, essa tendência já não é a mais apropriada. Considerando que os fenômenos biológicos, psicológicos, sociais e ambientais são interdependentes, demanda-se uma perspectiva ecológica de que o cartesianismo não dispõe. Este autor sugere outra proposta:

O que precisamos é de um novo “paradigma”- uma nova visão da realidade; uma mudança fundamental em nossos pensamentos, percepções e valores. Os inícios dessa mudança, do abandono da concepção mecanicista da realidade em benefício da holística, já são visíveis em todos os campos e tendem a dominar a presente década. (CAPRA apud. LIMA, 2004, p. 328).

Este paradigma vai ao encontro das terapias naturais, bem como do Jornalismo Literário e do livro-reportagem, que pode ser um veículo apropriado para retratar de forma mais sensível e abrangente aquelas terapias que muitas vezes são discriminadas e

vistas com certo preconceito pela imprensa, devido a essa visão mecanicista compartilhada frequentemente pela medicina e jornalismo convencionais.

Lima (2004, p. 331), novamente citando Capra, pondera que “o reducionismo e o holismo, a análise e a síntese são abordagens complementares que, utilizadas em equilíbrio, ajudam-nos a obter uma compreensão mais profunda da vida”. Assim, somos levados a considerar que as terapias possam ser um complemento à medicina convencional e o Jornalismo Literário ao factual. Capra (apud LIMA 2004, p. 329) explica que “o termo ‘holístico’, do grego ‘holos’ (todo), refere-se à compreensão da realidade em termos de um todo integrado cujas propriedades não podem ser reduzidas às de unidades menores.”.

## **2.2. A proposta de um jornalismo holístico**

Pelo que verificamos nas pesquisas empreendidas, a maior parte das publicações de cunho jornalístico que tange às terapias naturais trata de questionar sua credibilidade, ou simplesmente empenha-se em explicar o que são, para que servem etc. Existem ainda guias práticos e teóricos sobre as mesmas, que geralmente são publicações da área da saúde, de autores (médicos, pesquisadores e terapeutas) como Richard Gerber, Barbara Ann Brennan, Rita J. Mcnamara e Márcio Bontempo.

Bueno (1996) critica o jornalismo em saúde e propõe estratégias para melhorá-lo e torná-lo mais útil. Ele afirma que, no Brasil, há apenas duas formas de se fazer comunicação para a saúde: promoção de campanhas de âmbito nacional, como as de vacinação, e veiculação de reportagens nos meios massivos. Estas, possuem características que prejudicam a qualidade desse jornalismo: preconceito, mitificação fragmentação, reducionismo e corporativismo. (RAPOSO; VIZEU, 2013, p.5.)

São escassos os trabalhos que colocam em primeiro plano a história de vida das pessoas que buscam e praticam essas terapias, com suas motivações e particularidades, o que é fundamental nessa prática.

Por medicina alternativa entende-se racionalidades e práticas que partilham de uma perspectiva vitalista, centrada da experiência de vida do paciente, com ênfase no doente e não na doença; e integradora de caráter não-intervencionista. (ESPER; SHVEITZER; SILVA, 2012, p. 443)

Nesse intuito, de alcançar uma abordagem mais profunda e humanizada do tema, chegamos à decisão de perfilar pacientes e terapeutas. Segundo Vilas Boas (2003), as experiências humanas são o melhor referencial para este gênero jornalístico:

Retornando ao ponto central, o que se deve ter em vista no perfil é o personagem. Vivemos em um contexto intangível. Constantemente, nos achamos e nos perdemos. Qual o ponto de partida e de chegada? Acredito que é a biografia, a história de vida, o perfil. Ou seja, o personagem real. A experiência humana é nossa principal referência. Mas o jornalismo convencional-rígido, cartesiano, funcionalista- apresenta o indivíduo abstratamente. (VILAS BOAS, 2003, p. 18)

Notamos que, em geral, as reportagens sobre terapias dão mais espaço e voz aos terapeutas, para que estes forneçam explicações superficiais sobre a terapia em si. Quando passam a palavra ao paciente, este é uma mera fonte para ilustrar a explanação anterior oferecida pelo terapeuta.

Sendo assim, partimos da intenção de dar voz ao paciente considerando-o não apenas como fonte, mas personagem da vida real. Desse modo, intencionamos oferecer ao tema um tratamento jornalístico que se aproximasse mais dos princípios da terapêutica natural. Ou seja, resgatando a característica humana de que tantas vezes carecem a medicina e o jornalismo convencionais.

O Jornalismo Literário foi trabalhado no curso apenas em uma disciplina (COM 353 - Jornalismo Literário), despertando meu interesse de exercitar um pouco mais essa modalidade jornalística, sendo o trabalho de conclusão uma oportunidade para isso. A escolha de produzir um livro-reportagem se deu por um sonho antigo de escrever um livro e pela possibilidade de este produto se tornar um portfólio para minha entrada no mercado de trabalho posteriormente à defesa.

Além disso, o formato livro-reportagem me permitiu adentrar de forma mais densa no tema, pelo qual tenho uma curiosidade especial devido a uma experiência pessoal intensa com esse tipo de terapia. Julgo ainda, baseada nessa experiência pessoal comparativamente ao que vejo retratado na mídia, que o tema merece um espaço e um tratamento no jornalismo de que ainda não dispõe satisfatoriamente.

Assim, construímos perfis a partir de entrevistas com praticantes das terapias chamadas naturais, alternativas, complementares ou holísticas, que foram retratadas a partir da experiência pessoal das fontes entrevistadas. Buscamos explorar mais a fundo aspectos como a motivação que os personagens tiveram para buscar esse tipo de tratamento, e as mudanças promovidas na vida desses pacientes e terapeutas, fazendo de suas *histórias de vida e de cura* o eixo principal destes perfis, na expectativa de suscitar uma reflexão mais aberta sobre a temática do ponto de vista jornalístico, a partir de recortes individuais.

### **3. RELATÓRIO TÉCNICO**

#### **3.1. PRÉ-PRODUÇÃO**

O produto que seria desenvolvido como trabalho de conclusão de curso foi definido no segundo semestre de 2012, quando fiz a disciplina COM 353 - Jornalismo Literário. O tema ficou decidido no primeiro semestre de 2013, e desde então comecei a pesquisar a respeito das terapias naturais e, ao mesmo tempo, aprofundar a revisão bibliográfica iniciada da disciplina de Jornalismo Literário, baseada principalmente em três autores: Edvaldo Pereira Lima, autor de *Páginas Ampliadas: o livro-reportagem como extensão do jornalismo e da literatura*; Sergio Vilas Boas, referência na discussão a respeito do gênero “perfil”; e Eliane Brum, minha maior fonte de inspiração.

As primeiras fontes, ou personagens em potencial, foram então contatadas a fim de verificar a viabilidade e relevância de sua participação. Como o foco principal é a história de vida dessas pessoas, atrelada a sua trajetória com terapias (e não terapias em si), não foram pré-selecionadas terapias específicas a serem abordadas. Inclusive há perfis que incluem relatos de psicoterapia, o que, *a priori*, fugiria à proposta de versar apenas sobre terapias alternativas. Nesses casos, porém, tudo fazia parte de um contexto de crescimento pessoal do personagem, fundamental à composição de seu perfil.

O tema acabou funcionando como elemento facilitador, uma vez que as personagens se revelaram na maioria das vezes de forma profunda, facilitando a construção dos perfis e potencializando o tratamento da questão das terapias de uma forma mais humanizada, por meio de casos reais.

#### **3.2. PRODUÇÃO**

O pré-projeto, elaborado na disciplina de COM 390 - Pesquisa da Comunicação, serviu de base para a construção deste memorial, elaborado a partir das pesquisas sobre o tema e de especificidades do produto e de todo o processo de construção e execução deste trabalho de conclusão.

Para compor os oito perfis que integram o livro-reportagem *Histórias de Vida e de Cura*, foram entrevistados primeiramente alguns terapeutas, objetivando ter um

panorama temático, antes de partir para as entrevistas com os pacientes, que seriam inicialmente as personagens principais. Porém, ao entrevistar os terapeutas, constatamos que estes, em sua maioria, foram ou ainda são pacientes também, desvelando experiências que acreditamos que agregariam mais ao trabalho do que a princípio julgamos.

Portanto, os terapeutas tiveram mais espaço na construção dos perfis do que o planejado, considerando a pertinência dessa participação mais expressiva. Eles desempenharam ainda um papel importante na indicação de outras fontes, identificando pacientes que poderiam contribuir com seus relatos.

Em geral, a primeira pergunta girava em torno do motivo inicial que levou o entrevistado a buscar tratamentos alternativos. Essa era uma forma de estimular o resgate da memória e de obter um relato mais ou menos cronológico do caminho que a pessoa fez nas terapias. O que mais interessava nesse caso não era a questão cronológica em si: esta era apenas uma maneira de ajudá-los a não se perderem no relato e não fugirem muito do nosso propósito, mas havia abertura para que relatassem tudo aquilo que julgassem relevante. Como Vilas Boas (2003) sustenta, a *persona* passa a ter mais importância que o “gancho” para justificar jornalisticamente o perfil.

Na maioria das entrevistas, conversávamos sobre assuntos aleatórios antes de chegar ao que interessava de fato, o que ocorria de forma espontânea e acabava sendo positivo para que o personagem se sentisse à vontade. Buscava conduzir a conversa da forma mais natural possível, por vezes em tom de “bate-papo”, fugindo um pouco ao esquema de pergunta-reposta, como sugere Lima (1998).

Surgiam novas perguntas através de informações reveladas no momento da entrevista, além daquelas que preparamos para preencher lacunas de informação. Antes de fazer a primeira pergunta, explicava abertamente do que se tratava meu trabalho, o que servia para estabelecer uma relação de confiança com a fonte e geralmente despertava o interesse dela.

Ao fazer contato para marcar a entrevista, geralmente havia conhecimento prévio do(s) tipo(s) de terapia que praticavam, e eu questionava se o possível entrevistado tinha experiência com outras terapias para pesquisar a respeito antes da entrevista. Algumas vezes, durante a entrevista, acontecia de mencionarem a prática de mais alguma que não havia sido citada anteriormente. Além de solicitar informações da própria fonte, pesquisava sobre a terapia após a entrevista caso não o tivesse feito previamente.

As terapias citadas nos depoimentos foram as seguintes: Acupuntura, Análise transacional, Aromaterapia, Bioenergética, Constelações Familiares, Fitoterapia, Ginástica terapêutica, Radiestesia, Reflexologia, Reiki, Shiatsu, Terapia Transpessoal, Xamanismo, Zen budismo, Yoga. Uma definição breve para cada uma delas encontra-se no Glossário, ao fim deste memorial.

Os terapeutas foram questionados de forma mais objetiva a respeito dos fundamentos e aplicações das terapias em si. Alguns se detiveram em fazer explicações nesse sentido mais restrito, e, por isso, apesar de sua contribuição ter sido importante, estes não se tornaram personagens dos perfis, como outros que acabaram entrando em detalhes mais particulares de sua história de vida, surpreendendo-nos e fazendo com que decidíssemos incluí-los; como acima exposto.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. No decorrer das transcrições, o processo de escrita foi iniciado partindo das questões, a meu ver, mais intensas que apareceram nos relatos.

Foram relatados casos de câncer, artrose, dores na coluna, enxaqueca, depressão, doença de chagas, anemia, leucopenia, inflamação de ouvido e garganta, convulsão, acidente automotivo, morte de familiares, dificuldades de relacionamento, aborto espontâneo.

Opeti por utilizar nos perfis somente o primeiro nome das fontes, e, em alguns casos, o apelido, para dificultar a identificação e assim preservar os entrevistados, considerando que por vezes foram revelados aspectos íntimos de suas vidas. Pelo mesmo motivo, não entrarei em detalhes neste documento que possam facilitar essa identificação, salvo nos casos em que não há exposição direta da fonte ou que a mesma tenha autorizado.

Uma das terapeutas, Dorinha, me questionou se eu não estava tendo dificuldade para conseguir que os outros terapeutas falassem. Esta foi uma oportunidade para refletir e perceber que todos, mesmo aqueles mais sucintos, foram, na verdade, muito solícitos e demonstraram ânsia em expor sua experiência. Jair, por exemplo, revelou-me que muitas pessoas lhe sugerem escrever um livro contando suas experiências e de seus pacientes e que ele até tem vontade de fazer isso, mas falta tempo e técnica para escrever. Prometi (e cumpri) que pelo menos um capítulo do meu livro-reportagem seria dedicado ao trabalho dele.

Alguns pareceram a princípio surpresos com o interesse de uma (futura) jornalista em tratar o tema, especialmente da forma de como apresentei a minha

proposta. Pude perceber que havia carência por parte destes profissionais no sentido de terem seu trabalho colocado em pauta de forma mais ampla e transparente.

Como a intenção foi partir de experiências individuais, portanto subjetivas, optamos por fazer um Glossário situando as terapias apontadas, para não haver a necessidade de entrar em maiores detalhes sobre as mesmas nos perfis, comprometendo a fluidez do texto e correndo o risco de realizar incursões inadequadas. É importante que fique claro que as terapias foram retratadas no livro-reportagem de acordo com a percepção dos personagens e do que eu como jornalista deparei dessa percepção nos momentos de entrevista.

Em todo caso, é importante reiterar que este trabalho não tem a finalidade de verificar a validade ou credibilidade dos tratamentos, estando a pesquisa completamente aberta a descobertas, trazendo demonstrações que poderão ser compreendidas e interpretadas de diferentes formas. Enfim, em linhas gerais, o projeto intenciona demonstrar uma síntese dessas descobertas que poderão surgir em nível de análise e reflexão a partir do livro-reportagem *Histórias de Vida e de Cura*.

### **3.2.1. As entrevistas**

No dia 12 de setembro de 2013, iniciei as entrevistas em Brasília (DF), em um espaço terapêutico indicado por pessoas do meu círculo pessoal, que já haviam feito tratamentos lá. A entrevista previamente marcada com a terapeuta Maria Cristina Vieira foi a mais longa da manhã, e tive oportunidade também de conversar com as outras mais informalmente, dentre elas uma médica aposentada, Iza Castilho, que me falou um pouco a respeito da relação entre a medicina ocidental e as práticas alternativas. Passei aproximadamente 2h30min no local. Solicitaram que eu não divulgasse o endereço.

Retornei ainda a Brasília-DF mais duas vezes, para esclarecer mais alguns pontos com a terapeuta da primeira entrevista, que, na ocasião, me aplicou reiki e me deu orientações mais específicas com relação ao trabalho de forma geral. Nesta segunda visita, dia 25/11, entrevistei também Luzia, paciente de Maria Cristina.

No mês de outubro, visitei dois centros de terapia em minha cidade natal, Patos de Minas (MG): *Adhara Espaço Terapêutico*, no dia 16/10 pela manhã e *Ayurveda Terapias Naturais*, na tarde no dia 17/10. No primeiro, entrevistei Paulo Henrique Nunes Caixeta e, no segundo, Mário Lúcio Silva, ambos terapeutas.

Ainda em outubro, estive por duas vezes no Campo do Manoelzinho, também em Patos de Minas (MG), para conhecer o trabalho do terapeuta Jair Alves Martins com reflexologia. Foram duas tardes de quarta-feira consecutivas, 23/10 e 30/10.

Neste caso, além de entrevistá-lo e aos clientes que aguardavam ou acabavam de receber atendimento, pude observar as pessoas sendo atendidas e como a maioria delas reclamava da dor da massagem aplicada pelo terapeuta. Submeti-me a algumas sessões, a fim de me aproximar dos entrevistados e posteriormente ter condições de reproduzir os relatos com mais fidedignidade. Os clientes entrevistados no dia 23/10 foram José e Joana, e, no dia 30/11, Helton, Marisa, Maria e Magno.

Em 13/11 fiz a entrevista com Soraya no *Adhara Espaço Terapêutico*, em 14/11 com Regina em seu consultório; em 15/11, com Eneida, em sua residência; e no dia 19/11, entrevistei a terapeuta Dorinha em sua casa.

De 21 a 24 de novembro, participei de um encontro de constelações familiares em Caldas Novas (GO), ministrado por Mimansa Érika Farny, responsável pela introdução dessa terapia no Brasil, que me convidou a participar do evento após eu ter entrado em contato, por indicação do terapeuta Mário Lúcio Silva (*Ayurveda*), para tentar conseguir uma entrevista. Durante o encontro, tive oportunidade de aprender um pouco sobre o método, fazendo uma espécie de imersão, o que considero ter sido relevante para a construção do trabalho como um todo. Entrevistei duas participantes: Mônica, no dia 22/11, e Simone, em 23/11, além da própria terapeuta Mimansa, no dia 24/11. Ela não foi perfilada devido a uma reserva sua que foi respeitada.

### **3.3. PÓS-PRODUÇÃO**

Selecionamos oito perfis entre os dez produzidos, que julgamos mais apropriados para compor o livro-reportagem. Com eles finalizados, buscamos ordená-los de modo que houvesse uma cadência sequencial harmoniosa. Elegemos dois critérios que foram utilizados na medida possível: primeiro, a aproximação ou contraposição de dramas e experiências dos personagens; segundo, a alternância entre capítulos mais densos e mais leves, de modo a proporcionar uma leitura agradável e menos cansativa.

A revisão final do produto e memorial foi realizada por mim juntamente com meu orientador, e ainda pelo jornalista e mestrando em Letras, Murilo Araújo. Por fim, a diagramação foi executada por Giuliano Pereira Sales, jornalista.



A fonte utilizada no corpo do texto foi a Gold Old Style 11,5. Nos subtítulos utilizamos Maiandra GD tamanho padrão 30 e na capa Freestyle Script.

### **3.3.1. Descrição do produto**

Número de páginas: 78.

Formato: 14 cm x 21 cm.

Páginas: papel sulfite.

Capa: colorida, papel cartão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deparei-me com mais dificuldades neste caminho do que poderia imaginar. A todo o momento era desafiada a lidar com minhas limitações. A resistência a regras e teorias, das quais fui obrigada a reconhecer a importância, o tempo escasso de digestão das informações para escrever os perfis e a minha impaciência para lidar com tudo isso.

Falta-me, sobretudo, maior equilíbrio entre razão e emoção. Meu coração insiste sempre em se sobrepor ao meu lado racional, o que fez com que cada etapa fosse sofrida. Como um dos terapeutas que entrevistei me disse certa vez, não na entrevista, mas em uma sessão de terapia, ter consciência dos próprios defeitos e fraquezas é o primeiro passo para evoluir. Este reconhecimento foi uma conquista árdua neste processo que se iniciou no começo da graduação.

Até a metade do curso, pensei várias vezes em desistir. Cheguei a acreditar sinceramente que estava no curso errado. Os factuais não me atraíam e o jornalismo convencional, se fosse o único possível, me levaria inevitavelmente a não seguir a profissão. Mas quando entrou em cena o jornalismo interpretativo, meu coração passional começou a pulsar mais forte. Depois veio o literário e eu finalmente me entreguei.

Ironicamente, tive grande dificuldade de praticar a literatura na escrita dos perfis. Colocava irmão, namorado e principalmente colegas de curso para ler o que eu escrevia e quase todos tinham a mesma opinião: meu texto estava extremamente jornalístico e pouco literário. Apesar de ter ficado bastante frustrada com isso, acho que me descobri mais jornalista do que na verdade eu acreditava que era. Se aparentemente eu criticava e me aborrecia com as amarras do *lead*, acabei absorvendo-o de tal forma que foi difícil me livrar dele quando finalmente pude fazê-lo. De certa forma também, quando encontramos alguma liberdade após um período de condicionamento é complicado dominar a insegurança para saber como fazer além do que fomos limitados. Acho que vou precisar de muita terapia pra ser uma boa jornalista.

Problemas familiares me fizeram deixar Viçosa no último semestre para retornar mais cedo a Patos de Minas. Embora não seja a justificativa principal para eu ter escolhido como tema as terapias naturais, fui obrigada a pensar em algo que pudesse ser desenvolvido lá e essa é uma área bem pujante na minha cidade natal. Mas, no fim das contas, acabei indo a outros lugares que nem imaginava, como Caldas Novas e Brasília, atrás de boas histórias para meu livro.

Fez-me muita falta não estar em Viçosa para dividir com meus colegas esse momento dramático da graduação, participar dos preparativos para a formatura e poder recorrer pessoalmente ao meu orientador em certos momentos. Apesar de sua impagável boa vontade em me assistir sempre que possível por e-mail e telefone e da longa distância que eu tinha que percorrer para as reuniões presenciais, estas foram fundamentais. A sintonia de pensamentos e ideias, os puxões de orelha e o direcionamento que ele me deu foi o que, mais uma vez, fez com que eu desistisse de desistir.

Em alguns momentos, me envolvi profundamente com o trabalho. Experimentei ser paciente por um dia de alguns terapeutas que entrevistei, fiz uma sessão de reiki com Cristina em Brasília e algumas de reflexologia com Jair em Patos de Minas. Mas foi durante o encontro de constelações em Caldas Novas que me encantei, como poucas vezes na vida, com o respeito absoluto para com a dor do outro e a confiança mútua em compartilhar inacreditáveis experiências particulares. A ausência de julgamentos naquele espaço e a compreensão coletiva de que todos nós temos o lado luminoso e o lado obscuro me impressionou muito, fazendo-me refletir o mundo em que estamos vivendo e as relações humanas em geral.

Esforcei-me ao máximo para aproveitar pessoalmente aquela rica oportunidade, bem como para tentar ter um olhar um tanto mais distanciado e jornalístico, o que pode ser considerada a síntese do que vivi ao produzir este trabalho de conclusão de curso. Precisava ser eu e precisava ser jornalista ao mesmo tempo. Até porque esta era a única maneira de cumprir meu propósito por completo, ou pelo menos chegar perto disso.

Foram muitos momentos de angústia, e confesso que às vezes me perguntava se não estava, no fundo, desejando resolver minhas próprias questões pessoais através dessa investigação. Uma terapeuta me questionou se eu não estava tentando realizar meu sonho cedo demais e me aconselhou a tentar simplificar meu trabalho nesse momento. Ao mesmo tempo, me incentivou, atestando que sentia que eu não estava neste caminho por acaso.

Pois bem, pensei em voltar atrás muitas vezes, mudar de tema, já que “simplificar” nesse caso era impossível. Aliás, esse foi um dos meus maiores medos: tratar a temática de forma rasa. Outra terapeuta também me alertou em relação a isso. Às vezes o processo terapêutico é algo tão profundo e pessoal e, ao mesmo tempo, de tal simplicidade, que qualquer tentativa de descrever o que se passa se torna pífia.

Neste ponto, quero deixar claro que não tive a pretensão de revolucionar a visão jornalística sobre as terapias, mas apenas de lançar um olhar reflexivo na esperança de abrir um pouco mais de espaço para que essa “revolução” seja, quem sabe, empreendida por colegas mais experientes que eu, ou pelos que, em início de carreira, como eu, acreditam que seja possível transformar nem que seja um pouquinho o cenário do nosso mercado de trabalho às vezes tão cartesiano.

Preciso fazer ainda uma última confissão: insistir e ir até o fim não me pareceu uma decisão segura, mas o único caminho que meu coração apontava como possível. Talvez eu esteja, então, tentando realizar meu sonho de ser jornalista de verdade cedo demais, desde já. Posso dizer que este TCC, com todos os percalços que tive, é o começo da realização desse sonho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AVILA-PIRES, Fernando D. de. Teoria e prática das práticas alternativas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, vol.29, no.2, 1995.

BARBOSA, M. A. et al. Terapias alternativas de saúde x alopatia: tendências entre acadêmicos de medicina. **Revista Eletrônica de Enfermagem (online)**, Goiânia, v.3, n.2, jul-dez. 2001.

BRUM, Eliane. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006.

\_\_\_\_\_. **O olho da rua**: uma repórter em busca da literatura da vida real. São Paulo: Globo, 2008.

BULHÕES, Marcelo Magalhães. **Jornalismo e literatura em convergência**. São Paulo: Ática, 2007.

ESPER, Marcos Venicio. SCHVEITZER, Mariana Cabral. SILVA, Maria Julia Paes. **Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde**: em busca da humanização do cuidado. São Paulo: O mundo da saúde, 2012.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Especial**: medicina complementar e alternativa. Biblioteca Virtual. Disponível em: <http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>  
Acesso em 25 ago 2013.

LIMA, Edvaldo Pereira. **O que é livro-reportagem**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

\_\_\_\_\_. **Páginas ampliadas**: o livro-reportagem como extensão do jornalismo e da literatura. Barueri: Manole, 2004.

LUZ, Madel T. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.7, n.1, pp. 13-43, 1997.

RAPOSO, Natália. VIZEU, Alfredo. **Por uma didática da comunicação em saúde: representações de transtornos mentais no Bem Estar.** In. VI Congresso de Estudantes de Pós-Graduação em Comunicação. Rio de Janeiro, 2013. **ANAIS do VI Congresso de Estudantes de Pós-graduação em Comunicação.** Rio de Janeiro: UERJ; UFF; UFRJ; PUC-RIO; Fiocruz, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. **Câncer de mama: Terapias alternativas e integrativas complementares.** Disponível em: <<http://www.sbmastologia.com.br/cancer-de-mama/terapias-integrativas-e-alternativas/terapias-complementares-e-integrativas-28.htm>> Acesso em 25 ago 2013

STRINGUETO, Kátia. **Em defesa das terapias complementares.** Disponível em: <[http://saude.abril.com.br/edicoes/0314/bem\\_estar/conteudo\\_491594.shtml?pag=3](http://saude.abril.com.br/edicoes/0314/bem_estar/conteudo_491594.shtml?pag=3)> Acesso em 25 ago 2013.

VELOSO, Adriana de Freitas. Medicinas alternativas e holísticas e a política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde - desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.** Florianópolis, v. 7, 2012.

VILAS BOAS, Sergio. **Biografias e biógrafos: Jornalismo sobre personagens.** São Paulo: Summus, 2002.

\_\_\_\_\_. **Perfis: e como escrevê-los.** São Paulo: Summus, 2003.

## ANEXO 1- GLOSSÁRIO

**Acupuntura:** conjunto de diversos procedimentos terapêuticos aplicados com base nos conceitos da MTC (Medicina Tradicional Chinesa), que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos na pele por meio da inserção de finas agulhas metálicas para proteção, restauração e promoção de saúde. Em alguns casos, o estímulo pode ser efetuado por meio de calor local, corrente elétrica de baixa voltagem e amperagem ou radiação de laser de baixa frequência. FONTE: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>>

**Alopatia:** é a medicina tradicional, que consiste em utilizar medicamentos que vão produzir no organismo do doente reação contrária aos sintomas que ele apresenta, a fim de diminuí-los ou neutralizá-los. Os medicamentos alopáticos são produzidos nas indústrias em larga escala, ou em farmácias de manipulação de acordo com a prescrição médica. Os principais problemas dos medicamentos alopáticos são os seus efeitos colaterais e a sua toxicidade. FONTE: WebMedic <<http://www.webmedic.com.br/Remedios5.aspx>>

**Análise Transacional:** teoria da personalidade criada por Eric Berne no final da década de 50. De acordo com a definição da International Transactional Analysis Association (ITAA) "A Análise Transacional é uma teoria da personalidade e uma psicoterapia sistemática para o crescimento e a mudança pessoal". É também uma filosofia de vida, uma teoria da Psicologia individual e social. Possui um conjunto de técnicas de mudança positiva que possibilita uma tomada de posição quanto ao ser humano. FONTE: Portal Brasileiro de Análise Transacional. <[http://www.josesilveira.com/novosite/index.php?option=com\\_content&task=view&id=21&Itemid=33](http://www.josesilveira.com/novosite/index.php?option=com_content&task=view&id=21&Itemid=33)>

**Aromaterapia:** é o método baseado no uso de óleos essenciais obtidos das plantas aromáticas para fins terapêuticos. Os óleos essenciais apresentam propriedades químicas que afetam tanto a mente e as emoções quanto o corpo físico. Podem, através do sentido do olfato, influenciar áreas do cérebro inacessíveis ao controle mental, bem como as

emoções e as reações hormonais. FONTE: Instituto Brasileiro de Naturologia.<  
<http://www.institutodenaturologia.org.br/terapias/aromaterapia.html>>

**Balanceamento muscular:** técnica desenvolvida na Califórnia a partir de pesquisas feitas na década de 60 pelo médico quiropata e pesquisador Dr. George Goodheart, que tomou princípios de biomecânica e os combinou a elementos de testes musculares e terapia chinesa dos meridianos. Internacionalmente essa técnica é conhecida como Kinesiology. Sua origem está na Cinesiologia que é o estudo do movimento. De forma simples e rápida, são feitos testes musculares, com o objetivo de saber se cada músculo do corpo está “ligado” ou “desligado” ou- respectivamente- com tônus e sem tônus, ou seja, os músculos são testados quanto à sua capacidade de resposta ao serem estimulados da forma adequada. De acordo com o resultado do teste é feita a correção do tônus de cada músculo, utilizando o estímulo dos sistemas neurovasculares e neurolinfáticos com toques rápidos e suaves, promovendo assim um balanceamento na estrutura muscular e aumento da consciência corporal do indivíduo. Com o passar dos anos e os resultados obtidos, verificou-se que as pessoas melhoravam suas condicionantes físicas e emocionais. Ao pesquisar as razões, comprovou-se a existência da interligação entre as emoções e os músculos e dos músculos com a energia interna dos órgãos. FONTE: Instituto Ahau. <[http://www.ahau.org/terapias/terapia\\_muscular-0-html/](http://www.ahau.org/terapias/terapia_muscular-0-html/)>

**Bioenergética:** é uma forma singular de psicoterapia, em que as principais dimensões da realidade do paciente- seu processo psíquico, relacional, físico e espiritual- estão presentes na situação terapêutica e nos procedimentos adotados. A análise bioenergética proporciona a aprendizagem do caráter e de sua tipologia. Com o entendimento desses conceitos conectados à leitura corporal é possível levantar hipóteses sobre o funcionamento psíquico e as necessidades terapêuticas de cada cliente. FONTE: Instituto de Análise Bioenergética de São Paulo.  
< [http://www.bioenergetica.com.br/2012/?page\\_id=132](http://www.bioenergetica.com.br/2012/?page_id=132)>

**Constelações familiares:** trata-se de um método de ajuda baseado nas descobertas do alemão Bert Hellinger, que utiliza de pessoas que estão presentes no grupo como representantes para membros da família ou grupo social do cliente. Hellinger descobriu três leis naturais que regem os relacionamentos humanos que são também chamadas de



três leis do amor: hierarquia (estabelecida pela ordem de chegada), pertencimento (estabelecido pelo vínculo) e equilíbrio (estabelecido pelo dar e tomar/receber). Quando tais leis são violadas numa família, surgem compensações que atuam nos membros da mesma, como: depressões, doenças, problemas nos relacionamentos, dificuldades financeiras etc. Graças à representação, o cliente pode perceber para onde olha o seu amor e o que ele pode fazer para que tais leis possam ser novamente respeitadas. Então ele pode, talvez, enxergar o próximo passo que o conduza de uma maneira mais leve na vida, solucionando a questão que o incomoda. FONTE: IBHBC (Instituto Bert Hellinger Brasil Central)

<[http://www.institutohellinger.com.br/principal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=130&Itemid=50](http://www.institutohellinger.com.br/principal/index.php?option=com_content&view=article&id=130&Itemid=50)>

**Fitoterapia:** terapêutica caracterizada pela utilização de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. (Luz Netto Jr., N., 1998). FONTE: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>

**Florais:** os Florais de Bach são essências extraídas de flores específicas, que têm como objetivo transformar estados mentais e emocionais negativos em positivos. É importante saber que os Florais de Bach fazem parte de uma Terapia, pois como tratam as causas e não os sintomas, é indispensável a consulta com um terapeuta, para que este possa investigar junto à pessoa que procura esse tratamento, quais são as causas emocionais que estão gerando os sintomas em sua vida e em seu organismo. Os florais não são remédios, não são homeopatia e nem fitoterápicos, pois não possuem nenhum princípio ativo. São feitos apenas com a parte energética e vibracional das flores. São extremamente naturais e não apresentam nenhum efeito colateral. O sistema floral de Bach é composto por trinta e oito essências florais e por não interagirem com nenhuma medicação, seja alopática ou homeopática, podem ser utilizados mesmo quando já se está utilizando um antidepressivo ou outra medicação. FONTE: Instituto Ahau.

<<http://www.ahau.org/terapias/florais-de-bach-terapia-floral-de-bach/>>

**Ginástica terapêutica (Lian Gong):** Lian significa treinar, e Gong (pronuncia-se "kun") quer dizer trabalho persistente. Lian Gong é uma moda de trabalho persistente e prolongado de treinar e exercitar o corpo físico, com o objetivo de transformá-lo e

fortalecê-lo harmoniosamente. Os exercícios foram elaborados na década de 70 pelo médico ortopedista e traumatologista chinês, Dr. Zhuang Yuan Ming, residente em Shangai, China, e introduzidos no Brasil pela professora de filosofia e artes corporais chinesas Maria Lúcia Lee. *É uma prática corporal projetada para a prevenção e o tratamento de dores no corpo*. O Conselho Nacional e o Conselho de Práticas Corporais de Shangai consideram o Lian Gong como uma das técnicas que mais bem representam a cultura milenar chinesa na área de práticas corporais dentro e fora da China. FONTE: Kenshokai Instituto de Artes Orientais. <<http://kenshokaibsb.blogspot.com.br/p/lian-gong.html>>

**Homeopatia:** palavra de origem grega que significa doença ou sofrimento semelhante. É um método científico para tratamento e prevenção de doenças agudas e crônicas, no qual a cura se dá por meio de medicamentos não agressivos que estimulam o organismo a reagir, fortalecendo seus mecanismos de defesa naturais. O medicamento homeopático é preparado em um processo que consiste na diluição sucessiva da substância, devendo seguir todas as normas sanitárias e os cuidados para o seu uso, como qualquer outro medicamento. Podem ser utilizados com segurança em qualquer idade, até mesmo em recém-nascidos ou pessoas com idade avançada, desde que com acompanhamento do clínico homeopata. FONTE: Webmedic. <<http://www.webmedic.com.br/Remedios5.aspx>>

**Medicina complementar:** é a medicina praticada por médicos que utilizam todos os recursos disponíveis da medicina convencional e a complementam utilizando métodos terapêuticos e propedêuticos (análise clínica) não convencionais, porém de eficácia comprovada. Complementar, conforme os dicionários, quer dizer preencher, suprir a deficiência de outro. FONTE: Biblioteca Virtual. <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>>

**Medicina alternativa:** é aquela praticada por aqueles que utilizam uma opção diferente, uma alternativa à medicina convencional. Alternativa, neste caso, dá ideia de exclusão; de substituição ao sistema estabelecido. FONTE: Biblioteca Virtual. <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>>

**Medicina convencional:** é a medicina que aprendemos nas escolas médicas. É a medicina oficial da maioria dos países ocidentais. Todo médico que pratica a medicina

complementar - segundo a Associação Brasileira de Medicina Complementar - deve conhecer profundamente a medicina convencional. FONTE: Biblioteca Virtual. <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>>

**Medicina tradicional:** é aquela praticada tradicionalmente por uma sociedade ou cultura. É a soma total do conhecimento, habilidades e práticas com bases nas teorias, crenças das diversas culturas, sendo explicáveis ou não, usadas na manutenção da saúde bem como em sua prevenção. Também pode ser chamada de medicina popular. São exemplos de medicinas tradicionais: medicina chinesa, medicina Ayurvédica indiana, ervas da tradição cabocla brasileira etc. FONTE: Biblioteca Virtual. <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>>

**Medicina holística:** indica somente que as pessoas são tratadas como um todo: corporemente-espírito. Tanto a medicina complementar quanto a medicina convencional pode empregar essa abordagem. FONTE: Biblioteca Virtual. <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>>

**Meditação transcendental:** a Meditação Transcendental é uma técnica mental que não requer esforço e pela qual se experimenta um estado de profundo relaxamento, duas vezes mais intenso que no período de sono profundo, tornando-se a mente mais calma, mas, ao mesmo tempo, mais alerta. Os cientistas chamam esse estado de "repouso em alerta", e você pode experimentá-lo após a aprendizagem da Meditação Transcendental: em poucos dias, a calma e o estado revigorado da mente e do corpo se manifestam nas atividades diárias, na forma de melhora do foco, eliminação do cansaço e aumento da paz interior e na conquista de mais equilíbrio pessoal e profissional. FONTE: Instituto Nacional de Meditação. FONTE: Biblioteca Virtual. <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/especial/200804-medicinacomplementar.php>>

**Planta medicinal:** é uma espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos (OMS, 2003). Chama-se planta fresca aquela coletada no momento de uso e planta seca a que foi precedida de secagem, equivalendo à droga vegetal. FONTE: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>

**Radiestesia:** o termo Radiestesia origina-se do latim (*Radius* significa radiações) e do grego (*Aesthesis* significa sensibilidade) e foi utilizado pela primeira vez pelo abade Bouly em 1929. Portanto, radiestesia é a sensibilidade à radiação, ou seja, a arte e a ciência de captar as energias. Ciência porque utiliza mecanismos da mente racional, e Arte porque através do inconsciente (instinto e intuição) é que virão as respostas ao nosso consciente por meio de um instrumento muito simples, como o pêndulo. FONTE: Instituto Cultural Potala.

<<http://www.institutopotala.com/#!/curso-de-radiestesia-e-cristais/c1fsw>>

**Reflexologia:** é uma ciência porque se baseia no estudo fisiológico e neurológico e também uma arte porque muita coisa depende da habilidade com que o terapeuta aplica o seu conhecimento. Uma técnica específica de pressão que atua em pontos reflexos precisos dos pés com base na premissa de que as áreas reflexas dos pés correspondem a todas as partes do corpo. Como os pés representam um microcosmo do corpo, todos os órgãos, glândulas e outras partes estão dispostas num arranjo similar ao dos pés. Fenômeno da representação microcômico de partes do corpo em diferentes áreas do organismo também se manifesta na íris do olho, na face, na orelha, na coluna e nas mãos. Todavia, as áreas correspondentes dos pés são mais específicas, tornando mais fácil trabalhar com elas. FONTE: CRASEF (Centro de Reflexologia Aplicada a Saúde Emocional e Física). <[http://www.crasef.com.br/o\\_que\\_e\\_reflexologia.php](http://www.crasef.com.br/o_que_e_reflexologia.php)>

**Reiki:** reiki é uma palavra japonesa que identifica o Sistema Usui de Terapia Natural (Usui Reiki Ryoho), nome dado em homenagem ao seu descobridor, Mikao Usui. Rei significa universal e refere-se ao aspecto espiritual, à Essência Energética Cósmica que permeia todas as coisas e circunda tudo quanto existe. Ki é a energia vital individual que flui em todos os organismos vivos e os mantém. Quando a energia ki sai de um corpo, ele deixa de ter vida. A energia Reiki é um processo de encontro dessas duas energias, a Energia Universal e a nossa energia física. Ocorre depois da sintonização ou iniciação, feita por um mestre habilitado. FONTE: Instituto Brasileiro de Pesquisas e Difusão do Reiki. <[http://www.reikitradicional.com.br/\\_reiki.html](http://www.reikitradicional.com.br/_reiki.html)>

**Shiatsu:** é uma forma de tratamento terapêutico japonês, derivado da massagem chinesa Tui-na, literalmente significa SHI= dedo e ATSU=pressão: Pressão dos dedos. O princípio básico do shiatsu é ajudar a energia vital a circular corretamente ao longo dos

canais chamados meridianos. Os meridianos funcionam como um circuito elétrico percorrendo o corpo inteiro fazendo conexão entre os órgãos e tecidos que formam os sistemas corpóreos. Com pressões graduadas o terapeuta aplica uma sequência de shiatsu, sempre visando o equilíbrio geral, tratando o sintoma e também a causa do problema. Atua tanto no sentido preventivo como para tratamento e restauração da saúde. FONTE: Instituto de Shiatsu e Terapias Orientais. <<http://www.shiatsuterapiarp.com.br/node/7>>

**Terapia transpessoal:** a terapia transpessoal é tudo que está ao mesmo tempo “entre”, “através” e “além” do pessoal, do nosso ego. Os estados transpessoais da consciência são essenciais para o livre fluxo de energia do Ser humano. O terapeuta é apenas um canal facilitador, um acompanhante, para que por meio de técnicas terapêuticas, o próprio cliente faça seu processo de auto-cura, encontrando seu caminho pessoal. Dentro da terapia transpessoal são utilizados estudos dentro da psicologia, das tradições filosóficas e sagradas do oriente e do ocidente, assim como da biologia e da física contemporânea. FONTE: Instituto União. <<http://www.institutouniao.com.br/autoconhecimento/terapia-transpessoal>>

**Ventosa:** procedimento correlacionado à prática da Acupuntura, que consiste em aplicar copas de vidro ou material plástico dentro dos quais se produziu vácuo e que, por esta razão, adere-se à superfície da pele nas regiões das zonas neuroreativas de acupuntura, assim permanecendo por um período de 3 a 6 minutos. FONTE: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>

**Xamanismo:** é um sistema de cura que abrange técnicas consideradas etnomédicas, com certa religiosidade e filosofia. Envolve várias formas de cura através de tranSES, rituais, contato direto com ancestrais xamãs, seres míticos, animais etc. (ATCHERBERG, 1996). O xamanismo é considerado o mais disseminado e ancestral sistema terapêutico da mente, do corpo e da alma que a humanidade conheceu. Dados arqueológicos e etnológicos mencionam que os métodos xamânicos existem há pelo menos 30.000 anos, com grande probabilidade de esse sistema ser mais antigo (ATCHERBERG, 1996; ELIADE, 1998). FONTE: APANAT (Associação Paulista de Naturologia) <<http://www.apanat.org.br/site/xamanismo/>>

**Yoga:** derivado da palavra em sânscrito "yuj", que significa "unir ou integrar", é um conjunto de conhecimentos de mais de 5.000 anos. Yoga é harmonizar o corpo com a mente e a respiração, através de técnicas de respiração (pranayamas), posturas de yoga (ásanas) e meditação. FONTE: Fundação Internacional Arte de Viver. <<http://www.artofliving.org/br-pt/yoga>>

**Zen budismo:** Zen ou Zen-Budismo é o nome japonês da tradição chinesa C'han e é associada em suas origens ao budismo do ramo Mahayana. Foi ou é cultivado, sobretudo na China, Japão, Vietnã e Coréia. A prática básica do Zen na versão japonesa e monástica é o Zazen, tipo de meditação contemplativa que visa a levar o praticante à "experiência direta da realidade". No Zen japonês monástico, há duas vertentes principais: Soto e Rinzai. Enquanto a escola Soto dá maior ênfase à meditação silenciosa, a escola Rinzai faz amplo uso dos Koans. Um koan (公案) é uma narrativa, diálogo, questão ou afirmação no Zen-Budismo que contém aspectos que são inacessíveis à razão. O koan tem como objetivo propiciar a iluminação do aspirante zenbudista. Um koan famoso é: "Batendo duas mãos uma na outra temos um som; qual é o som de uma mão?" (tradição oral, atribuída a Hakuin Ekaku, 1686-1769). Atualmente, o Zen é uma das escolas budistas mais conhecidas e de maior expansão no Ocidente. Segundo Allan Watts, inglês que se notabilizou por sua divulgação do Zen, este, em sua forma original chinesa, não se encontra mais na China, e o que de mais próximo se pode conhecer desta versão original é encontrado em formas de arte tradicionais do Japão, que tenham sido cultivadas e transmitidas segundo esta tradição. FONTE: Wikiversidade. <[http://pt.wikiversity.org/wiki/Introdu%C3%A7%C3%A3o\\_ao\\_Budismo/Escolas\\_do\\_Budismo](http://pt.wikiversity.org/wiki/Introdu%C3%A7%C3%A3o_ao_Budismo/Escolas_do_Budismo)>