



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

MESTRADO ACADÊMICO

FÁTIMA CARINE BIRCK

**O Ayurveda como racionalidade médica na prática terapêutica:
experiências de cuidado no paradigma vitalista**

Porto Alegre

Abril de 2018

FÁTIMA CARINE BIRCK

**O Ayurveda como racionalidade médica na prática terapêutica:
experiências de cuidado no paradigma vitalista**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (Mestrado Acadêmico), junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, **Universidade Federal do Rio Grande do Sul.**

Área de Concentração: Saúde, Educação e Sociedade

Linha de pesquisa: Saúde, instituições e cidadania

Professor Orientador: Prof. Dra. Madel Terezinha Luz

Porto Alegre

Abril de 2018

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer profundamente a professora Madel T. Luz por me acolher como aluna. Cresci, amadureci e aprendi muito com o nosso convívio, com as suas aulas, com as suas orientações, com as nossas conversas.

Agradeço também aos professores que ao longo dos anos têm se esforçado para construir, manter e fortalecer o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS, uma área tão importante para a saúde do nosso país, que abre portas à profissionais de áreas distintas para conversarem sobre a saúde com uma visão ampliada e mais humana. Agradeço aos professores – Cristianne Maria Famer Rocha, Alcindo Antônio Ferla, Stela Nazareth Meneghel, Tatiana Engel Gerhardt - dos quais tive a oportunidade de assistir suas aulas e aprender muito com elas, onde me senti acolhida mesmo não sendo graduada em alguma área da biomedicina.

Agradeço aos professores das bancas, que generosamente trouxeram tantas contribuições para o meu trabalho. Em especial, agradeço ao professor Aderson Moreira da Rocha, também meu professor de Ayurveda, que me apresentou para a querida professora Dra. Matel T. Luz.

Agradeço a todos os colegas de mestrado pelas trocas de experiências e rodas de conversa onde todos cresceram juntos. Aos colegas que, de alguma forma, me ajudaram com esta jornada, sendo com apoio a questões técnicas ou com apoio emocional. Em especial agradeço as colegas orientandas da Professora Madel: Carina Ceratti, Magda Bertoncello e Liciane Dresch. Agradeço às amigas e também mestres em Saúde Coletiva por todo o apoio e carinho antes e durante o mestrado: Liara Saldanha Brites e Rita Nagem. Depois de já ter desistido, a Rita me incentivou com toda a sua força, persistência e garra, a participar pela terceira vez da seleção para o mestrado, e foi quando passei na seleção.

Agradeço ao Anderson Machado, que também foi meu professor antes e durante o mestrado. Me auxiliou muito com aulas sobre os conceitos da Saúde Coletiva, me ajudou com questões técnicas e com reflexões sobre o texto e o tema da dissertação. Além disso, agradeço por ele ser tão amigo, atencioso e estar sempre de prontidão quando um aluno e amigo desesperado precisa dele.

Agradeço ao meu amado companheiro Arlindo Soster Junior por estar sempre me apoiando e me incentivando com tanto carinho. Agradeço a minha querida sogra e amiga, Eda Maria Caumo, pelo apoio, amor e carinho, e agradeço a ela e ao meu sogro Arlindo Soster por terem me acolhido em sua casa e por terem acolhido e recepcionado com tanto carinho a querida professora Madel T. Luz.

Agradeço aos meus ancestrais e à toda a minha família, por terem me ensinado tantos valores através da vida simples que tiveram e ainda têm, como agricultores cuidadores da terra e produtores de alimentos. Agradeço à vida pela oportunidade de ter um irmão e uma irmã tão especiais e amorosos, que sempre me cuidaram, e que juntos, aprendemos que a união entre irmãos só nos fortalece e nos amadurece. Agradeço ao meu pai por todos os aprendizados que tive observando a sua simplicidade e tranquilidade. Agradeço em especial a minha avó materna e a minha mãe, que me deixam de herança uma memória familiar das mulheres que cuidam da saúde e da vida através do cuidado com a terra, dos alimentos e das ervas medicinais. Agradeço a todas as experiências da vida que me ajudaram a dar valor à minha origem, à minha família, aos meus ancestrais. Tenho muito orgulho por ser filha, neta, bisneta e sobrinha de agricultores e agricultora quando ainda morava com meus pais.

Agradeço o carinho e o amor dos meus queridos amigos Vyctor Bem-Hur Gonçalves, Cinara Borgmann e Carolina Borgmann, por me mostrarem com tanta alegria os caminhos das terapias integrativas.

Agradeço aos meus anjos e mentores, por me protegerem e me mostrarem qual é o caminho certo, mesmo nos momentos de muitas dúvidas e ansiedades. E agradeço em especial aos meus terapeutas Lourdes Balardin, Maria Alda Araújo e Vilson Saldanha por me ajudarem na jornada do autoconhecimento a tantos anos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Tipo ideal weberiano com cinco dimensões estruturadas, baseadas por uma sexta dimensão subjacente.....	29
Figura 2. Filosofia Samkhya	44
Figura 3. Os dhatus – os sete tecidos corporais	50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Classificação das Racionalidades Médicas de acordo com as seis dimensões.....	30
Quadro 2. Os vinte atributos.....	59
Quadro 3. Os doshas e os seus atributos.	59
Quadro 4. As características dos doshas	63
Quadro 5. As experiências que levaram cada terapeuta a conhecerem e praticarem o Ayurveda: quadro resumo	101
Quadro 6. Conexões entre as experiências e as seis dimensões: quadro resumo.....	104

SUMÁRIO

1) INTRODUÇÃO	11
1.1) Meu encontro com o Ayurveda	13
1.2) A influência da Saúde Coletiva nas minhas experiências como terapeuta.....	15
2) AYURVEDA: ORIGEM, HISTÓRIA E SUA CHEGADA AO BRASIL	18
2.1) A origem do Ayurveda	20
2.2) A chegada do Ayurveda no Brasil.....	22
3) ABORDAGEM METODOLÓGICA	27
3.1) As Narrativas	32
4) O AYURVEDA NO CONTEXTO AMPLIADO DAS RACIONALIDADES MÉDICAS	34
4.1) A Racionalidades Médicas e os Paradigmas de Saúde no Campo da Saúde Coletiva.....	38
4.2) O Ayurveda como sistema médico complexo e vitalista: as seis dimensões ideal-típicas estruturais	41
4.2.1) Cosmologia	42
4.2.1.1) Teoria dos cinco elementos - Macrocosmo/Microcosmo	45
4.2.2) Doutrina Médica.....	46
4.2.2.1) A teoria do sistema tridosha – humores ou bioenergias	47
4.2.3) Morfologia	49
4.2.3.1) Dhatus ou tecidos corporais.....	49
4.2.3.2) Srotas ou canais de circulação	51
4.2.4) Dinâmica Vital.....	52
4.2.4.1) O Sistema Tridosha	52
4.2.4.2) Os Subdoshas.....	54
4.2.4.3) Agni – o fogo biológico	58
4.2.4.4) Os Gunas ou atributos essenciais	58
4.2.5) Sistema de Diagnóstico	60
4.2.5.1) Semiologia do Ayurveda	61
4.2.6) Sistema de Intervenção Terapêutica.....	67
4.2.6.1) Panchakarma	71

5) O CUIDADO EM SAÚDE NA RACIONALIDADE MÉDICA AYURVEDA	72
5.1) A relação entre cuidado e saúde/doença na medicina ocidental contemporânea.....	74
5.2) O cuidado nas Racionalidades Médicas Vitalistas.....	79
5.3) O cuidado no Ayurveda.....	81
5.3.1) O cuidado nas terapias corporais ayurvédicas.....	84
6) O TERAPEUTA AYURVÉDICO	86
6.1) O terapeuta dos textos clássicos e o terapeuta do Brasil.....	86
6.2) As seis dimensões do Ayurveda nas experiências de terapeutas.....	91
6.2.1) Concepção filosófica/religiosa.....	106
6.2.2) História familiar.....	106
6.2.3) Como conheceram.....	107
6.2.4) O que as motivou a se tornarem terapeutas:.....	108
6.2.5) Como aplicam as práticas.....	109
6.2.6) Relação com os usuários.....	111
7) CONCLUSÃO	115
8) REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	118
9) ANEXO I – Narrativas das terapeutas.....	123

RESUMO

O Ayurveda, a “ciência da vida” ou “sabedoria da vida”, é um sistema de medicina e filosofia tradicional originado na Índia há mais de cinco mil anos. Por ser um sistema completo e complexo, está inserido na categoria de racionalidades médicas (LUZ, 2012). O objetivo deste estudo foi identificar a presença do cuidado e como ele acontece na prática do Ayurveda através das seis dimensões da categoria de Racionalidades Médicas, e observar como os diferentes paradigmas estão envolvidos no processo de saúde e cuidado. Caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, conceitual e teórica pois analisou o Ayurveda a partir do conceito das racionalidades médicas. Apresenta também uma abordagem empírica, pois se embasa na minha prática cotidiana como terapeuta e de terapeutas das quais coletei suas narrativas. Percebeu-se que o Ayurveda está inserido na categoria de racionalidades médicas por ser, naturalmente, um sistema médico completo, complexo e vitalista. As cinco dimensões, como doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico são embasadas pela sua cosmologia, integrando homem e natureza em uma visão de macro e microuniversos. O Ayurveda pode trazer contribuições significativas para o SUS. É importante que o tipo de cuidado que este sistema propõe, que atualmente está disponível basicamente no meio privado, seja oferecido na atenção básica do SUS e nos serviços hospitalares de média e alta complexidade. O Ayurveda não trata a doença, ele cuida das pessoas. Propõe um cuidado integrativo, que visa harmonizar os corpos físico, mental, emocional e espiritual, buscando restabelecer a vitalidade da pessoa. É um sistema que tem como foco a manutenção da vida, a promoção da saúde e da vida. Busca estimular as pessoas a praticarem o autocuidado diário para evitar doenças e manter a saúde e a felicidade.

Palavras-chave: Ayurveda, Racionalidade Médica, Cuidado, Saúde

ABSTRACT

Ayurveda, the "science of life" or "wisdom of life," is a system of traditional medicine and philosophy originated in India more than five thousand years ago. Because it is a complete and complex system, it is inserted in the category of medical rationalities (LUZ, 2012). The objective of this study was to identify the presence of care and how it happens in the practice of Ayurveda through the six dimensions of the category of Medical Rationalities, and to observe how the different paradigms are involved in the process of health and care. It is characterized as a qualitative, conceptual and theoretical research since it analyzed Ayurveda from the concept of medical rationalities. It also presents an empirical approach, since it is based on my daily practice as a therapist and other therapists from which the narratives were collected. As a result, it has been realized that Ayurveda is inserted in the category of medical rationalities because it is, of course, a complete, complex and a vitalistic medical system. The five dimensions, such as medical doctrine, morphology, vital dynamics, diagnostic system and therapeutic system are based on their cosmology, integrating man and nature into a macro and micro universe view. Ayurveda can bring significant contributions to SUS. It is important that the kind of care that this system proposes, which is currently available basically in the private environment, should be offered in SUS' basic care and in medium and high complexity hospital services. Ayurveda does not treat the disease, it takes care of people. It proposes an integrative care, which aims to harmonize the physical, mental, emotional and spiritual bodies, seeking to restore the person's vitality. It is a system that focuses on maintaining and promoting health and life. It seeks to encourage people to practice daily self-care to avoid illness and maintain good health and happiness.

Key words: Ayurveda, Medical Rationality, Health Care, Health

1. INTRODUÇÃO

Ayurveda é um sistema de medicina e filosofia, surgido na Índia, que existe a mais de cinco mil anos. O termo ayurveda, em sânscrito, significa “ciência da vida”, “sabedoria da vida” ou ainda “ciência da saúde e da longevidade” (MARQUES, 2012). Lad (2007) explica este significado como “a ciência da autocura”.

Sua cosmologia é baseada na teoria dos cinco elementos ou princípios básicos constitutivos do Universo e considera que o homem é um microcosmo de um macrocosmo, um universo em si mesmo, onde cada indivíduo é um complexo de subjetividades que está constantemente tentando se harmonizar com o todo – a natureza (o macrocosmo). De acordo com os textos clássicos do Ayurveda, todos os seres vivos e toda matéria que existe no universo é composto por cinco elementos: éter, ar, fogo, água e terra (MARQUES, 2012).

A disseminação deste sistema de medicina no mundo tem origem na história de mais de cinco mil anos de tradição, que rompe as barreiras impostas pelo tempo, fronteiras culturais e transformações sociais, políticas e científicas. Além disso, o Ayurveda evoluiu em relação ao conceito de ciência e, foi recentemente, inserido no meio acadêmico. Esta estruturação científica existe especialmente na Índia, onde ele é ensinado nas universidades, em cursos de medicina e farmácia, em conjunto com os conhecimentos da medicina ocidental moderna (CARNEIRO, 2009).

O Ayurveda está inserido na categoria de “racionalidades médicas” por estar enquadrado nas seis dimensões interligadas propostas por LUZ et al (2012) - (cosmologia, doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, sistema de diagnose e um sistema de intervenção terapêutica), que constitui um sistema lógico e empiricamente estruturado de proposições potencialmente investigáveis dentro de uma racionalidade científica a respeito de intervenções efetivas diante do adoecimento humano. (MARQUES, 2012).

Apesar de ser considerado uma racionalidade médica, como um sistema completo e complexo de medicina, é considerado por muitos autores como “uma ciência de vida simples e prática, cujos princípios são universalmente aplicáveis à existência diária de cada indivíduo” (LAD, 2007, p.11). Lad (2007) afirma que esta ciência fala a cada elemento e aspecto da vida humana, que dá um direcionamento de como cada indivíduo pode gerenciar a sua saúde:

“Estudando os ensinamentos do Ayurveda, o conhecimento prático de autocura pode ser adquirido por qualquer pessoa. Através do equilíbrio apropriado de todas as energias do corpo, os processos de deterioração física e doença podem ser drasticamente reduzidos. Esse conceito é básico para a ciência Ayurveda: a capacidade de o indivíduo promover a autocura”. (LAD, 2007, p.20)

O trabalho de pesquisa do grupo “Racionalidades Médicas” vai ao encontro da proposta da Organização Mundial da Saúde (OMS ou WHO em inglês), que em 1983 publicou um texto denominado “Tradicional medicine and health care coverage: a reader for health administrators and practitioners” que apoia e promove a utilização das medicinas tradicionais como método alternativo de tratamentos de enfermidades. Conforme Rocha Neto (2009), nesta publicação, encontra-se a seguinte afirmação:

“Atualmente está amplamente reconhecido que existe um grande potencial na medicina tradicional (medicina não convencional) para contribuir ao cuidado primário a saúde, especialmente em países em desenvolvimento. Tal potencial é devido a não apenas à aceitação destes sistemas ao nível das comunidades, mas também a sua abordagem simples, não tóxica, menos dispendiosa e testada pelo tempo dos seus medicamentos para alívio das doenças e reabilitação. Além disso, o fato de um considerável número de profissionais formalmente e não formalmente treinados de medicina tradicional viver e trabalhar em comunidades rurais distantes, enfatiza a necessidade de seriamente considerar, de que maneira eles podem estar associados ao cuidado primário a saúde para alcançar o objetivo universal de saúde para todos no ano 2000”. (ROCHA NETO, 2009, p.16, apud Mustalik em WHO, 1983: p.281)

Rocha Neto (2009) ressalta que podemos observar a importância e valorização da utilização das medicinas tradicionais como a Medicina Chinesa e Ayurveda no cuidado primário à saúde através deste trabalho da OMS em 1983. No Brasil, temos um exemplo de utilização da medicina Ayurveda no Sistema Único de Saúde desde 1987, com a criação de um centro ambulatorial de referência em Fitoterapia e Medicina Ayurvédica em Goiânia no estado de Goiás, que ficou conhecido como Hospital de Terapia Ayurvédica e que

atualmente leva o nome de Centro de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC) (CARNEIRO, 2009).

Recentemente, em março de 2017, o Ayurveda foi incluído na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que foi criada em 2006 para instituir no Sistema Único de Saúde o uso das práticas integrativas e complementares. É um grande passo para as práticas do Ayurveda serem inseridas no Sistema Único de Saúde para tornar o seu uso mais acessível. Desde que o Ayurveda chegou ao Brasil na década de 80, suas práticas terapêuticas são encontradas basicamente no meio privado, através de consultórios particulares ou espaços terapêuticos particulares onde diversos terapeutas atuam de forma conjunta, associando muitas vezes Ayurveda e Yoga.

1.1 Meu encontro com o Ayurveda

As minhas experiências com autocuidado através de elementos naturais são relevantes para a escolha e aproximação com o tema que é objeto de estudo desta pesquisa. Como forma de ilustrar esta aproximação, vou narrar algumas passagens importantes da minha biografia que servem de pontos de partida para a introdução das temáticas abordadas neste estudo.

O Ayurveda é um sistema de medicina e filosofia que compreende que o ser humano faz parte de um todo - a natureza - e é influenciado por ela. Por isso, para manter a nossa harmonia, recomenda o uso de alimentos e plantas medicinais do local onde vivemos. Nos lembra da inteligência e da perfeição da natureza que nos oferece o alimento e as plantas que precisamos de acordo com o clima, o local e a estação do ano que estamos vivendo.

Depois de estudar o Ayurveda por vários anos, percebi que o meu contato com o Ayurveda aconteceu muito cedo, desde a primeira infância. Minha avó, minha mãe e minhas tias praticavam o Ayurveda com elas mesmas e com a família. Durante toda a vida, meus avós maternos eram agricultores e a maior parte dos alimentos que consumiam era cultivado por eles mesmos. Sempre cuidaram da sua saúde de forma preventiva de acordo com o que sabiam e aprendiam com familiares, vizinhos e amigos e, quando adoeciam,

usavam as ervas medicinais para se tratar. Buscavam orientação nos sinais do tempo para a agricultura e para cuidar dos animais e da própria saúde. A lua e o sol eram os seus guias. Não podiam contar com nenhum sistema de saúde na sua época e a necessidade de se cuidar produzia uma forma autônoma de autocuidado e cuidado entre os familiares. As mulheres eram as cuidadoras, e minha avó tinha um cuidado especial com os filhos, netos e com meu avô.

Meus avós começaram a se consultar com médicos e frequentar a unidade básica de saúde de sua cidade quando já eram idosos. Viveram por muito tempo, chegando a 90 anos de idade. Minha mãe seguiu os hábitos e ensinamentos de minha avó, e além disso, continuou as suas pesquisas sobre cuidados naturais com a saúde. Eu e meus irmãos crescemos recebendo cuidados preventivos através da alimentação saudável. Lembro de receber orientações de minha mãe sobre não misturar alguns alimentos nas mesmas refeições (como misturar frutas com leite por exemplo), e dos cuidados que deveríamos ter com o período menstrual (como por exemplo, não fazer muito esforço físico, não lavar a cabeça durante o ciclo menstrual ou pegar frio, não sentar em pedra fria, tomar chazinho para cólicas). Quando adoecíamos, éramos tratados com ervas medicinais e quando precisávamos de algum “remédio” comprado em farmácia, ela buscava a homeopatia. Nunca tomei antibiótico e não precisei ser internada em hospital.

Na vida adulta, já morando sozinha e em outra cidade, longe dos cuidados de minha mãe, conheci o reiki (terapia realizada por meio do toque ou aproximação das mãos para canalizar energia). No tratamento que recebi, além de receber a aplicação da técnica, recebi um composto de ervas para dar continuidade ao processo de harmonização da minha saúde. Percebi claramente algumas melhoras no campo emocional e físico. Paralelamente às aplicações, comecei a mudar alguns hábitos e a traçar novos objetivos para a minha vida, melhorando muito a sensação de bem-estar. Mesmo não havendo um estranhamento quanto ao método, que era aparentemente novo, esta experiência me provocou reflexões sobre as diversas possibilidades de cuidado em saúde que poderiam existir.

O Ayurveda foi uma forma de organizar e sistematizar algumas práticas que eu praticava e conhecia desde a infância. Depois de viver alguns anos mergulhada em uma rotina de faculdade e trabalho em banco, e sentindo diversos desequilíbrios, eu conheci o

Ayurveda. Foi um reencontro comigo mesma. Encontrei neste sistema um amparo integral, senti confiança, e encontrei muitas respostas.

Busquei o Ayurveda porque não queria depender de prescrições e usar medicamentos sem saber dos seus efeitos colaterais, ou me sentir doente e não compreender o que poderia estar acontecendo comigo. Não queria colocar a minha saúde a mercê de técnicas mecanicistas ou ser induzida a realizar cirurgias para resolver algum problema de saúde que eu pudesse resolver com ervas medicinais. Não queria ficar dependente do sistema da biomedicina. Eu queria ser protagonista da minha saúde e ter ferramentas para cuidar da saúde da minha família, dos meus futuros filhos, dos meus pais, pensando sempre na prevenção e promoção da minha saúde e de meus familiares, como minha avó fez e minha mãe ainda busca fazer. No início da vida adulta, e antes de conhecer o Ayurveda, eu pensava muito na velhice dos meus pais, tinha medo de ter que cuidar deles, de não saber o que fazer, de não saber como cuidar deles com o aparato da biomedicina. Hoje, depois de 8 anos de estudos e 5 anos de prática como Terapeuta de Ayurveda, eu me sinto mais segura, mais informada, mais aberta e com vontade de cuidar dos meus pais, sogros e família.

Minha mãe relata que se sente perdida com as prescrições dos médicos, e segundo ela, “nada resolve”, ela confia tanto nas ervas que sempre acaba voltando para elas e encontrando alívio com os chás. Ela sempre fez uso de plantas medicinais e homeopatia, ela mesma se experimenta até encontrar a sua cura, ou, o seu alívio. Já questionei muito ela por isso, pela automedicação, mas hoje vejo que ela quer ser protagonista da sua própria saúde, seja indo no médico, usando ou não o que ele prescreveu, seja testando as ervas que soube que são boas para problemas similares aos dela, seja interrompendo os tratamentos quando sente que foi suficiente. E assim ela segue testando. O meu pai, depois que se aposentou e voltou a viver no interior, tem se mostrado também um “pesquisador” das ervas medicinais, trazendo aos nossos encontros indicações de algumas ervas que ele conheceu através de sua mãe, e através de pesquisas feitas com conhecidos e vizinhos da sua localidade rural.

1.2 A influência da Saúde Coletiva nas minhas experiências como terapeuta

Ao longo dos últimos cinco anos de experiência como terapeuta ayurveda, percebi que a prática me proporciona um aprendizado contínuo, provocado por questionamentos que surgiram em cada encontro terapêutico: estou usando ou sugerindo a prática ideal para esta pessoa? Estou sabendo acolher? Consigo compreender o que o as pessoas tentam compartilhar? O que elas estão buscando com o Ayurveda? Estou sugerindo o ayurveda de acordo com a cultura e o entendimento dessas pessoas? Através destes questionamentos, mudei diversas vezes a minha forma de interagir nos atendimentos.

Em 2014, como aluna especial do Mestrado em Saúde Coletiva da UFRGS, tomei conhecimento de alguns conceitos do campo. Os conceitos como integralidade e subjetividade do sujeito influenciaram ainda mais minhas reflexões sobre a minha interação com as pessoas em atendimento.

Mesmo que a prática da escuta seja necessária na diagnose ayurvédica, passei a escutar mais, a analisar se a minha comunicação e forma de cuidado estava atendendo as necessidades sociais e de saúde de cada pessoa, e me questionei se as pessoas estavam participando na decisão das mudanças de estilo de vida que estavam sendo sugeridas. Eu estava acolhendo as necessidades daquelas pessoas e buscando sugerir práticas que elas realmente poderiam aplicar nas suas vidas? Estes questionamentos estimularam meu interesse em investigar a prática do Ayurveda dentro do contexto da Saúde Coletiva.

Portanto, este estudo se propõe a pesquisar o Ayurveda como forma de cuidado em saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, conceitual, teórico e empírico, na área da Saúde Coletiva e Ciências Sociais e Humanas em Saúde. O Ayurveda como racionalidade médica vitalista compõe o **objeto deste estudo**.

O objetivo é identificar a presença e de como o cuidado acontece na prática do Ayurveda, através das seis dimensões da categoria de Racionalidades Médicas, procurando observar como diferentes paradigmas estão envolvidos no processo de saúde e cuidado. Os conceitos da saúde coletiva como saúde, integralidade, subjetividade do sujeito - que dão valor aos questionamentos sobre o cuidado que o Ayurveda propõe em suas práticas - também estão incorporados na análise desta pesquisa.

No primeiro capítulo do trabalho, apresentaremos a origem e a história do Ayurveda, e como foi a sua chegada no Brasil. No capítulo dois - metodologia da pesquisa – será explicado o conceito da racionalidade médica, como foi construído e como ele se estrutura. Este conceito é a base da análise do Ayurveda neste estudo. Introduzindo o terceiro capítulo, falaremos brevemente sobre o surgimento de novos paradigmas em medicina no mundo, o início da pesquisa das racionalidades médicas, e trazemos uma descrição mais detalhada dos traços fundamentais das seis dimensões da racionalidade médica Ayurveda. O capítulo quatro discute sobre o cuidado através de conceitos do campo da Saúde Coletiva, em como é percebido na medicina ocidental contemporânea, e como o Ayurveda - como racionalidade médica vitalista – propõe o cuidado. Já no capítulo sobre o terapeuta ayurvédico procuramos demonstrar em como as seis dimensões do Ayurveda se conectam com as experiências dos terapeutas.

É relevante destacarmos aqui, que no Brasil, o Ayurveda é um tema relativamente novo no meio acadêmico, sobretudo no campo da saúde coletiva e ciências sociais. Em outros países, principalmente na Índia, o Ayurveda aparece frequentemente em pesquisas que procuram validar a sua eficácia terapêutica. Em nosso país, este sistema chegou ao meio acadêmico através dos projetos de pesquisa em Racionalidades Médicas. Portanto, é importante explicar que alguns autores são usados neste trabalho com maior frequência, considerado o ineditismo de seus trabalhos e o pioneirismo na área. Madel T. Luz é frequentemente citada por ter conduzido por cerca de trinta anos a pesquisa das “racionalidades médicas”, que é a base para a análise desta pesquisa. Aderson Moreira da Rocha Neto também se destaca por ter desenvolvido uma pesquisa notável para o Ayurveda quanto à sua origem histórica. E Vasand Lad é muito citado por ter uma vasta bibliografia sobre o ayurveda, e por ter sido o primeiro vaydia indiano a vir para ocidente para disseminar os ensinamentos desta ciência. Os seus livros foram os primeiros a chegarem no ocidente introduzindo os conceitos do Ayurveda.

2. AYURVEDA: ORIGEM, HISTÓRIA E SUA CHEGADA AO BRASIL

Este capítulo tem como objetivo apresentar brevemente o Ayurveda através da sua origem e história, e relatar como foi a sua chegada ao Brasil.

O Ayurveda será tratado aqui não apenas como ciência e conhecimento, pois esta racionalidade não tem por natureza somente uma visão científica, mas possui também uma concepção filosófica e religiosa/espiritual. A filosofia se refere ao amor pela verdade – esta verdade significa a existência pura do indivíduo, a pureza do seu espírito. A concepção religiosa e espiritual é usada por considerar que a jornada da vida em sua totalidade é sagrada (através das práticas, crenças, disciplina diária, exercícios, alimentação, meditação) (MARQUES, 2012; LAD, 2007).

Conhecer a sua cosmologia é também fundamental para compreendermos o funcionamento deste sistema e as outras cinco dimensões, principalmente o seus sistemas de diagnose e terapêutica. No Ayurveda, não é possível usar ou assimilar uma dimensão de forma fragmentada. Se não entendermos a filosofia que explica o surgimento do universo e do homem, não compreendemos a essência de sua prática.

Como mencionado anteriormente, a palavra Ayurveda tem origem no sânscrito e é composta por duas raízes: Veda, que significa conhecimento ou ciência e Ayus que significa vida, que representa a combinação do corpo físico (sharira), dos órgãos dos sentidos (indriyas), da mente (manas) e do espírito (atma) (DASH, 1998). Portanto, para Rocha Neto (2009), o Ayurveda considera que a vida humana é composta por essas quatro dimensões e estuda em como equilibrar esses quatro aspectos do ser humano.

A racionalidade ayurvédica afirma que o corpo feito dos cinco elementos básicos da natureza (terra, água, fogo, ar e éter) serve como uma residência aos prazeres e sofrimentos do espírito, dos quais o espírito é o portador do conhecimento. Ayus tem como sinônimo a palavra dhari - aquilo que previne a decadência do corpo, jivita - que conserva a vida, nityaga - que serve como um substrato permanente deste corpo e anubandha - que transmigra de um corpo para o outro. Dos sinônimos usados para Ayus, nityaga (que serve como um substrato permanente deste corpo) e anubandha (que transmigra de um corpo para o outro) são usados no texto para explicar os dois aspectos importantes da vida, ou seja, sua permanência e sua faculdade transmigratória (CARAKA SAMHITA, trad & SHARMA, 2007).

Dash (1998) afirma que em toda a sua história, o ser humano tentou livrar-se dos três tipos de adoecimento: físicas, mentais e espirituais. Por isso, segundo ele, a história da medicina é tão antiga quanto a história da humanidade. Lad (2007) explica que para o Ayurveda, todo ser humano possui quatro instintos biológicos e espirituais: religioso, financeiro, pró-criativo e instinto que procura a liberdade. Esses instintos são considerados como os quatro principais objetivos da vida humana: o dharma - a realização das leis da vida que está associado com a alma em si; artha - aquisição de riqueza; kama - a satisfação dos desejos mundanos; e moksa - a salvação, a iluminação. Portanto, para o Ayurveda, a saúde sustenta a raiz das ações virtuosas, da aquisição da riqueza, da satisfação do desejo e da libertação final. A manifestação das doenças impede o cumprimento dos objetivos da vida e o desejo da longevidade que pertence ao ser humano desde o seu nascimento (CARAKA SAMHITA, trad DASH & SHARMA, 2007).

No Caraka Samhita, o Ayurveda é citado como aquela ciência onde as vantagens e desvantagens, estados de felicidade e infelicidade, o que é bom e mal para a vida, suas dimensões e a vida em si são descritas. O Ayurveda representa, portanto, o conhecimento da vida (CARAKA SAMHITA, trad DASH & SHARMA, 2007). Através desta definição podemos perceber que o Ayurveda não apenas evidencia a felicidade de forma individualista, mas também deseja conduzir o ser humano à uma vida que seja útil para a sociedade como um todo. Dash (1998) ressalta que o homem é um ser social e não pode retirar-se da sociedade. Para o sujeito humano obter e manter a felicidade, a sociedade em que vive precisa estar feliz. É através desta consciência que o ser humano deve contribuir com a felicidade da

sociedade em que vive. Nos textos clássicos do Ayurveda existem inúmeras citações quanto às formas pelas quais a sociedade pode manter-se feliz. “A medicina social, que é tratada como um novo conceito no sistema de medicina Ocidental, não é nada além do que reminiscências daquilo que tem sido preconizado e proposto no Ayurveda há mais de 2500 anos” (DASH, 1998, p.5).

2.1 A origem do Ayurveda

Historiadores e pesquisadores encontraram grandes dificuldades em precisar datas e períodos cronológicos sobre o surgimento da medicina na Índia e do Ayurveda, mas identificam uma origem antes da época de Buddha, no século VI a.C.. As informações encontradas em lápides de pedra e relíquias provenientes de escavações ainda necessitam ser reveladas e decifradas para uma maior precisão. Invasores estrangeiros, ao longo de centenas de anos, destruíram pinturas, parte da literatura, inscrições e fontes documentais seguras e importantes para esclarecer as origens das medicinas indianas. Para o Ayurveda foi ainda mais grave. Grande parte da antiga literatura escrita em sânscrito foi destruída e por isso apenas uma pequena parte destas escrituras estão acessíveis nos dias de hoje, e algumas de forma incompleta. Temos acesso a algumas obras desta literatura por citações de outros trabalhos que foram preservados devido a um grande esforço de médicos e pesquisadores do Ayurveda do sul da Ásia (ROCHA NETO, 2010).

As evidências literárias e religiosas da história da medicina indiana e do Ayurveda encontram-se em livros como os Vedas, Bramanas e Puranas, literatura leiga e em compêndios médicos escritos em sânscrito – os Samhitas (que significa compêndio em sânscrito) - como Caraka, Susruta, Kasyapa, Bhela, Astanga Sangraha e Astanga Hridaya (ROCHA NETO, 2010).

Muitos autores afirmam que o Ayurveda é considerado um ramo do Atharva Veda – uma das quatro partes dos antigos textos filosóficos e religiosos da Índia, de grande importância para o Hinduísmo, por esta religião considerar tais livros como sagrados - Rig, Sama, Atharva e Yajur Veda (MARQUES, 2012). Estes textos são fontes de princípios

filosóficos, organizados em hinos – cânticos, e são considerados as referências médicas mais antigas por conterem hinos dedicados às deidades (deuses) de cura. Este conhecimento é proveniente principalmente de dois ramos dos Vedas: o Rig Veda e o Atharva Veda. (ROCHA NETO, 2009 Aput RANADE, QUTAB & DESHPANDE, 1998). Segundo Rocha Neto (2009) no Atharva Veda existem muitos hinos em destaque que se referem a tratamentos sobre cura, rejuvenescimento e prescrições das doenças que não são encontrados nos outros Vedas. Este livro sugere práticas de cura, de pacificação, de magia e bruxaria.

“O Atharva Veda é um registro de técnicas psicossomáticas de cura ao combinar prece, encantamentos, amuletos, drogas e mantras. Este texto é um compêndio de medicina em seus vários estágios de desenvolvimento, contém os mais primitivos até os mais avançados estágios de terapia. Existem 114 hinos dedicados a assuntos médicos dentre os tópicos podemos citar: ferimentos, febre, hanseníase, cardiopatia, cefaleia, parasitose, doenças dos olhos e ouvidos, envenenamento, reumatismo, psiquiatria e epilepsia. Com certeza doenças prevalentes no período védico do segundo milênio antes de Cristo. A medicina dos Vedas era uma medicina baseada na magia e no contato com o sobrenatural” (ROCHA NETO, 2009, p.31).

É possível observar que muitos autores antigos e modernos afirmam firmemente a relação direta do Ayurveda com os tratados dos Vedas. Porém, alguns autores afirmam que a primeira expressão do conhecimento do Ayurveda pode ser encontrado no Atharva Veda, mas a partir deste texto, existe uma longa e obscura linha que levou o Ayurveda a se desenvolver até chegar aos tratados da era cristã, o Caraka Samhita e o Susruta Samhita (ROCHA NETO, 2009, Aput FEUERSTEIN, KAK, e FRAWLEY, 1999).

De acordo com Rocha Neto (2010), o Ayurveda se desenvolveu através de várias fontes védicas e não-védicas. Mas os textos e tratados que motivaram a mudança de paradigma no antigo subcontinente não chegaram aos nossos dias. Caraka Samhita, Susruta Samhita, Bhela Samhita e Kasyapa Samhita são os textos antigos que ainda temos disponível, porém, Bhela Samhita e Kasyapa Samhita chegaram incompletos nos nossos dias. Além dos Samhitas, temos outros dois textos muito importantes para o Ayurveda que são o Astanga Sangraha e Astanga Hridaya que foram produzidos na Índia Medieval.

A época que estes compêndios foram escritos também não é bem definida. Tanto na literatura ocidental quanto oriental, encontramos diferença de centenas de anos entre os

diversos autores que tentaram marcar datas para estes textos clássicos. Nos compêndios encontramos diferença na evolução histórica do Ayurveda, mas todos descrevem que este sistema de medicina foi originariamente concedido por Brahma, o criador, para o bem estar da humanidade (ROCHA NETO, 2010).

O Caraka Samhita, é um dos compêndios mais importantes do Ayurveda. Foi compilado e editado de uma versão original chamada Agnivesa Tantra que continha 12 000 versos, mas que foi perdido. Estima-se que este livro pode ter existido até o século XV, final da idade medieval. Caraka é derivado da raiz do sânscrito “Car” que significa mover-se. “Nesta visão o profissional Caraka é aquele que propaga o seu conhecimento e promove o alívio do paciente ao viajar de região em região” (ROCHA NETO, 2010, p.49). Na literatura ayurvédica existe um questionamento se Caraka foi apenas um indivíduo ou um grupo de pessoas que seguiam as mesmas tradições na Índia Antiga. Caraka Samhita é considerado o principal texto da escola de medicina interna ou clínica médica (Kaya Chikitsa) do Ayurveda. O Caraka Samhita é todo escrito em sânscrito e é dividido em 120 capítulos e oito sessões. Hoje, encontramos este compêndio traduzido para o inglês (ROCHA NETO, 2010).

Os vaydias – médicos tradicionais ayurvédicos que aprenderam o Ayurveda através da metodologia de mestre e discípulo, que é passado de geração em geração – reverenciam o mítico personagem Dhanvantari que representa o “deus da medicina e protetor dos médicos” (ROCHA NETO, 2010, p.54). É considerado o médico dos deuses hindus e aquele que trouxe o Ayurveda para a humanidade. Nos hospitais e clínicas tradicionais de Ayurveda na Índia, Dhanvantari é reverenciado todos os dias em rituais sagrados de fogo, para pedir o seu auxílio nos tratamentos e em forma de agradecimento pelo conhecimento adquirido (ROCHA NETO, 2010).

2.2 A chegada do Ayurveda no Brasil

Nas últimas três décadas o Ayurveda tem se expandido e popularizado no Brasil. Segundo Rocha Neto (2009), esta expansão é resultado do renascimento do Ayurveda com a libertação da Índia da dominação britânica em 1947. Vários esforços foram realizados pelo governo indiano na década de 50 para promover o ensino e o desenvolvimento do

Ayurveda, o que resultou na sua expansão no subcontinente e posteriormente pelo ocidente, Europa e Estados Unidos, chegando ao Brasil em meados dos anos 80, desenvolvendo-se principalmente em Goiânia, com o então chamado Hospital de Medicina Alternativa.

A sua chegada ao Brasil foi influenciada pelos reflexos de sua expansão pelo mundo, motivada especialmente por dois fatores: por ser um completo e complexo sistema de promoção da saúde e ao mesmo tempo acessível; e pelo trabalho desenvolvido pelos mestres e professores indianos que vieram para o ocidente divulgar o Ayurveda em diversos países (CARNEIRO, 2009).

O Ayurveda chegou ao Brasil em 1985 através de um convênio do Instituto Nacional de Assistência e Previdência Social (INAMPS) e do Ministério da Saúde com o Instituto de Ciência e Tecnologia Maharishi liderado pelo indiano considerado mestre e guru, Maharishi Mahesh Yogui. O convênio foi proposto para diversos estados brasileiros, mas aceito somente por três estados: Pernambuco, Rio de Janeiro e Goiás. O projeto se desenvolveu e teve continuidade somente no estado de Goiás (CARNEIRO, 2009).

Para assegurar a implantação do projeto em Goiás, o Instituto de Ciência e Tecnologia Maharishi enviou uma equipe européia de administradores, médicos, pesquisadores e vaydias indianos com experiência em botânica ayurvédica para identificar principalmente plantas medicinais comuns da flora brasileira e indiana. Para Maharishi Mahesh Yogui o uso das plantas medicinais deveria ser um dos pilares do projeto no Brasil, por sua importância na terapêutica ayurvédica e pela grande identificação cultural da população brasileira (CARNEIRO, apud ROCHA NETO, 2010).

Após o início do projeto, os especialistas em botânica de fato comprovaram a grande semelhança entre a flora do Brasil e da Índia. Ervas medicinais que nascem espontaneamente em campos e matas brasileiras estão descritas em textos clássicos milenares do Ayurveda. Além disso, já existem muitas plantas exóticas que são cultivadas e comercializadas no Brasil que são plantas de origem indiana. Como resultado deste projeto, os especialistas em botânica identificaram mais de cem plantas medicinais utilizadas no Ayurveda que existem no Brasil. Após esta identificação, estas cem plantas passaram por um

filtro que contemplaria três critérios: serem plantas facilmente encontradas pela população brasileira ou que pudessem ser cultivadas de forma descomplicada; serem de natureza não tóxica ou com baixíssimo potencial de toxicidade; serem plantas promotoras de equilíbrio e harmonia do sistema tridosha, ou seja, que beneficiam o sistema digestivo e principais órgãos e sistemas do corpo, indicadas para promoção e recuperação geral da saúde de forma primária, sem produzir dependência e provocar efeitos colaterais, e que não fossem indicadas para tratar doenças já contempladas por programas do governo como hipertensão, diabetes, tuberculose, hanseníase, cânceres etc. Com a aplicação deste filtro, ainda restaram mais de sessenta ervas medicinais que foram estudadas de forma aprofundada através de bibliografias e pesquisas realizadas na Índia e no Brasil. A partir deste momento, o Instituto trouxe alguns vaydias ao Brasil formados exclusivamente em faculdades de Ayurveda na Índia, médicos idosos e com muita experiência no estudo. (CARNEIRO, apud ROCHA NETO, 2010).

Após alguns meses de trabalho, nos anos de 1986 e 1987 ocorreu o primeiro curso de fitoterapia ayurvédica para profissionais de saúde e da rede pública estadual. Para ministrar as aulas ao lado dos vaydias indianos, foram convidados profissionais brasileiros estudiosos de plantas medicinais e praticantes da fitoterapia brasileira e praticantes de terapias naturais. Estes profissionais trouxeram uma grande contribuição para integrar o Ayurveda à cultura do uso de plantas medicinais brasileiras. Para contribuir na aceitação do curso pelos profissionais mais céticos, os coordenadores tiveram uma grande preocupação em usar uma abordagem científica moderna para embasar os conceitos milenares do Ayurveda através de aulas de física quântica, apresentação de pesquisas científicas em plantas medicinais e disponibilização de artigos científicos sobre o Ayurveda. Este curso teve duração de um ano e todas as aulas foram gravadas e traduzidas para compor apostilas para os alunos e para servirem de base para cursos futuros. Até o ano de 1995, mais de dez médicos ayurvédicos indianos vieram para o Brasil ensinar e acompanhar os profissionais brasileiros em cursos e estágios práticos (CARNEIRO, apud ROCHA NETO, 2010).

No ano de 1988, o governo do estado de Goiás criou um centro ambulatorial de referência em fitoterapia ayurvédica em Goiânia, que ficou conhecido como Hospital de Terapia Ayurvédica. Esta unidade da Secretaria de Estado da Saúde reuniu os profissionais

que realizaram o curso de Medicina Ayurvédica promovida pelo convênio citado acima. Posteriormente, a unidade passou a ser chamada de Hospital de Medicina Alternativa (HMA) reunindo profissionais das áreas da “homeopatia, acupuntura, psicologia, farmácia, enfermagem, nutrição, fisioterapia, agronomia entre outros” (CARNEIRO, apud ROCHA NETO, 2010, p.107). Em 2015 o hospital passou a ser chamado de Centro de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC) com o objetivo de definir melhor o perfil da unidade, por oferecer atendimentos ambulatoriais e não realizar internações como ocorre em hospitais (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS, 2017).

O CREMIC possui uma farmácia homeopática e um horto medicinal usados nos tratamentos. Na área médica a unidade oferece homeopatia, acupuntura e fitoterapia. E na área complementar, oferece as práticas do Ayurveda e práticas da Medicina Tradicional Chinesa como reiki, auriculoterapia, ventosa terapia e moxabustão. A unidade atende em média 200 pessoas por dia (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS, 2017).

O acesso ao CREMIC ocorre por meio do Complexo Regulador Municipal de Goiânia, que encaminha usuários de todo o Estado. Se residir em Goiânia, o usuário agenda uma consulta médica em um Centro de Atenção Integrada à Saúde (CAIS) e se for do interior, em uma Unidade Básica de Saúde e pede o encaminhamento para o CREMIC. Atualmente, a equipe multiprofissional é formada por médico, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, assistente social, farmacêutico, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista, técnicos de enfermagem e engenheiro agrônomo (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS, 2017).

Em 1999, os alunos que fizeram o primeiro curso de fitoterapia Ayurvédica com os vaidyas indianos junto com outros profissionais ligados às terapias orientais fundaram, no Rio de Janeiro, a Associação Brasileira de Ayurveda (ABRA) – uma associação sem fins lucrativos que tem por objetivo reunir as pessoas interessadas nas filosofias e terapias indianas, divulgar o Ayurveda e promover cursos, palestras, congressos, incentivar o intercâmbio de informações e experiências dos seus associados com entidades congêneres nacionais e internacionais (CARNEIRO, apud ROCHA NETO, 2010).

A Associação Brasileira de Ayurveda divulga o Ayurveda como uma filosofia ampla, que trata de temas relativos ao autoconhecimento, ao bem-estar, ao desenvolvimento da

saúde e da harmonia mente-corpo por meio de hábitos saudáveis, recursos naturais, técnicas corporais, massagens, yoga e meditação” (CARNEIRO, apud ROCHA NETO, 2010, p.108). O Ayurveda é ensinado hoje no Brasil como uma filosofia e um conhecimento que pode ser buscado por todas as profissões e por todas as pessoas que tem interesse em cuidar da sua saúde e buscar o autoconhecimento.

Ao longo desses 30 anos, o Ayurveda tem se expandido principalmente nas capitais brasileiras. Está presente em cidades de maior número populacional através de cursos de formação de terapeuta ayurveda, e profissionais que se propõem em atender com as práticas terapêuticas ayurvédicas e compartilhar seus princípios com as suas redes de relacionamento. As escolas e os estudiosos do Ayurveda têm se preocupado em difundir esta ciência e filosofia milenar através de cursos, palestras e congressos. Todos os anos, várias turmas de alunos viajam à Índia para aprofundarem os estudos. Mas, por ser um intercâmbio muito oneroso, pela distância e pelo tempo dedicado à essas viagens, as escolas tem se preocupado cada vez mais em trazer os vaidyas indianos para ensinarem o Ayurveda em nosso país.

O número de terapeutas ayurvédicos vem crescendo significativamente a cada ano, assim como escolas que surgem com o intuito de iniciar novos alunos através de cursos livres que tem duração entre de 12 a 24 meses, normalmente divididos por módulos de estudo. As viagens para a Índia acontecem através da organização e parcerias das escolas e/ou profissionais de Ayurveda com escolas e universidades indianas. Conseqüentemente, o aumento do número de profissionais que estudam e trabalham com o Ayurveda influencia na acessibilidade dos seus princípios e práticas às pessoas que buscam qualidade de vida e promoção da sua saúde através desta medicina vitalista.

3. ABORDAGEM METODOLÓGICA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, conceitual, teórica e empírica. Visa analisar o Ayurveda a partir do conceito das racionalidades médica. Trata-se de uma revisão teórica conceitual de uma “prática terapêutica integrativa” específica no Brasil, que se emprega como meio de cuidado integral em saúde, incluindo cuidados com alimentação, massagens, estilo de vida, uso de ervas, exercício físico, meditação, yoga, entre outras práticas. Mas também apresenta uma abordagem empírica, pois se embasa na minha prática cotidiana e de terapeutas que acompanhei e coletei suas narrativas.

Para Silveira e Córdova (2009) a pesquisa qualitativa se empenha com a investigação da compreensão de um grupo social ou organização. Uma pesquisa qualitativa busca explicar o porquê e não quantifica os valores e as trocas simbólicas, pois os dados analisados não são métricos. Minayo (2002) reitera que a pesquisa qualitativa utiliza um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos na sua análise, espaços estes que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. A pesquisa qualitativa “trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes” (MINAYO, 2002, p.22).

A categoria das racionalidades médicas surgiu na década de 90, quando Luz (2012) iniciou um projeto de pesquisa denominada “Racionalidades Médicas e Práticas de Saúde” junto ao Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, um projeto “pioneiro em pesquisas sobre medicinas não convencionais” (ROCHA NETO, 2009, p.14), que a autora considerou um “estudo teórico sócio-histórico comparativo de quatro sistemas médicos complexos”. Na primeira fase do projeto, as quatro racionalidades médicas identificadas e pesquisadas foram: Biomedicina, Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Ayurveda (LUZ, 2012).

O conceito de racionalidade médica foi inspirado em Max Weber do ponto de vista teórico - de seu conteúdo em termos substantivos e significativos, e do ponto de vista metodológico - da sua construção lógica (LUZ, 2012). O conceito de racionalidade médica foi construído como um tipo ideal, ou seja, com “cinco traços ou dimensões estruturantes modelados a partir de uma operação indutiva” (LUZ, 2012, p.26). Na qual se constata, em um objeto específico empírico de categorização a presença das cinco dimensões - que posteriormente passam a ser seis, “necessárias para a definição da categoria em plano analítico”. (LUZ, 2012, p.26). “Diferentemente do conceito filosófico ou da teoria científica, que é definido *a priori*, analiticamente, o tipo ideal se constrói em grande parte *a posteriori*, a partir da “empíria histórica”” (LUZ, 2012, p.26) e sempre é visto como “um modelo tendencial histórico, que nunca chega a se realizar de forma acabada, pois tem a capacidade de ser continuamente modificado pela ação dos atores sociais” (LUZ, 2012, p.27).

A categoria racionalidade médica é definida como “todo constructo lógico e empiricamente estruturado das cinco dimensões, tendendo ou pretendendo a constituir-se em sistema de proposições potencialmente verdadeiras” (LUZ, 2012, p.27) - que podem ser verificadas conforme os procedimentos e intervenções da racionalidade científica, a saber:

- Morfologia humana – que pode ser compreendida como anatomia;
- Dinâmica vital – que pode ser entendida como fisiologia;
- Doutrina médica – que define o que é estar doente ou com saúde, do que é possível tratar ou curar, de como tratar, etc;
- Sistema de diagnóstico – que descreve como identificar as doenças ou desequilíbrios;

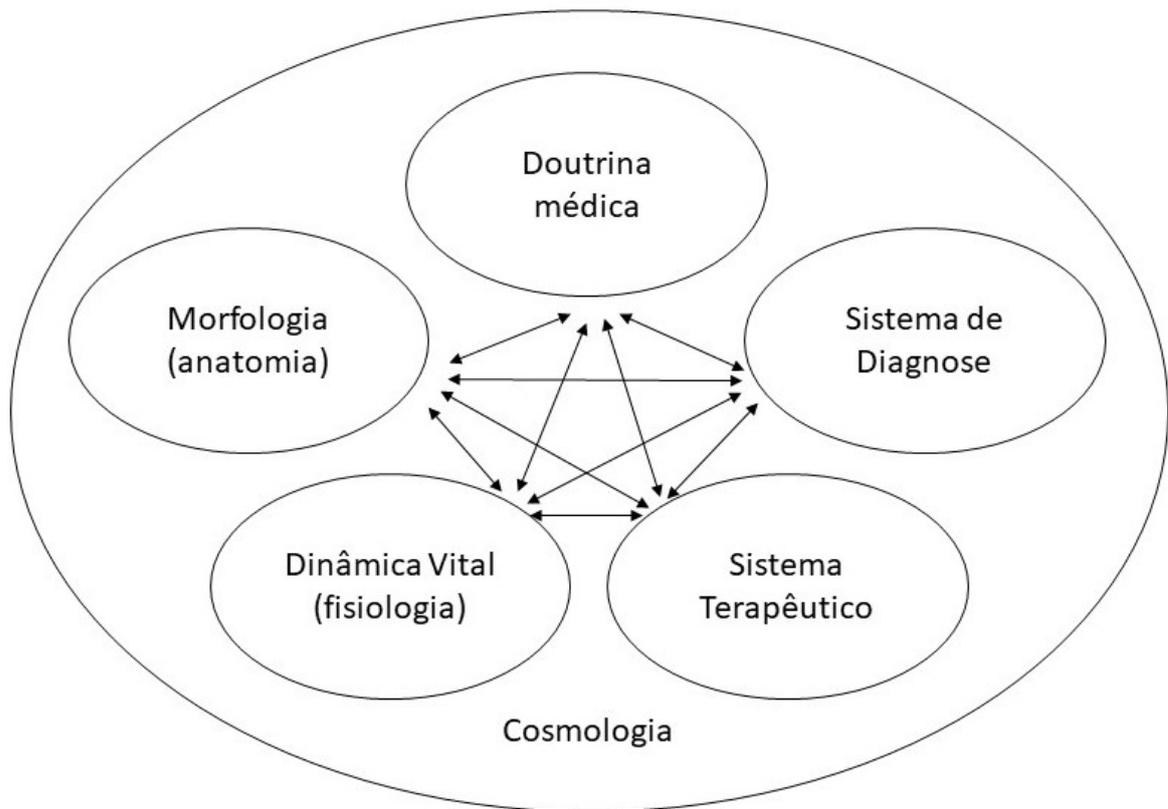
- Sistema terapêutico – que descreve o tipos de tratamento que são indicados para uma determinada doença ou desequilíbrio;

Na segunda fase do projeto, o grupo de pesquisa percebeu que havia uma sexta dimensão - a cosmologia, que dá base às outras cinco dimensões das racionalidades pesquisadas:

- Cosmologia - visão de mundo, estudo da origem e da evolução do universo e a nossa inter-relação com o todo, expressão de concepções simbólicas – metafísica, religiosas ou não (LUZ, 2012).

O quadro abaixo apresenta a ilustração de Tesser ¹, que representa graficamente as seis dimensões e a influência da cosmologia nas outras cinco dimensões:

Figura 1. Tipo ideal weberiano com cinco dimensões estruturadas, baseadas por uma sexta dimensão subjacente.



(LUZ, WENCESLAU, 2012, p.193)

¹Ilustração criada em dezembro de 2010 pelo Prof. Dr. Charles Dalcanale Tesser, membro do Grupo Racionalidades Médicas.

De acordo com Rocha Neto (2009) no final da pesquisa foi elaborado um quadro que resume as seis dimensões dos sistemas médicos pesquisados:

Quadro 1. Classificação das Racionalidades Médicas de acordo com as seis dimensões.

Racionalidades Médicas	Medicina Ocidental (Biomedicina)	Homeopatia	Medicina Tradicional Chinesa	Ayurveda

Cosmologia	Física Newtoniana Clássica	Cosmologia Ocidental Tradicional (alquímica) e clássica	Cosmologia Taoísta (geração do microcosmo a partir do macrocosmo)	Cosmologia Samkhya da criação (Purusha e Prakriti)
Doutrina Médica	Teoria da causalidade da doença e seu combate	Teoria da força vital e seu desequilíbrio nos indivíduos	Teoria do Yin-Yang, das cinco fases e seu equilíbrio nos indivíduos	Teoria dos cinco elementos e dos doshas nos indivíduos
Morfologia	Morfologia dos Sistemas	Organismo material e força vital animadora	Teoria dos canais e colaterais, pontos de acupuntura e dos órgãos e vísceras (Zang Fu)	Teoria dos Dhatus (tecidos) e malas (excreções)
Dinâmica vital (Fisiologia)	Fisiologia e Fisiopatologia	Fisiologia energética, fisiologia dos sistemas, fisiopatologia do medicamento e do adoecimento	Fisiologia do Qi, Zang Fu e da dinâmica Yin/Yang	Dinâmica dos três doshas
Sistema de Diagnóstico	Semiologia: anamnese, exame físico de exames complementares	Semiologia: anamnese do desequilíbrio individual. Diagnóstico e remédio da enfermidade individual	Semiologia: interrogatório, inspeção, ausculta e olfação e palpação	Semiologia: Trividha Pariksha (as três categorias da semiologia): inspeção, apalpação e questionamento
Sistema Terapêutico	Drogas, cirurgia e higiene	Medicamentos homeopáticos e higiene	Tui Na, Qi Cong, Tai Chi, Acupuntura, Moxabustão, Dieta, Medicamentos de origem animal, vegetal e mineral	Massagem, oleação, sudação, dieta, rotina diária e sazonal, medicamentos de origem animal, vegetal e mineral e panchakarma (as cinco terapias depuradoras)

(ROCHA NETO, 2009, p.15 Aput LUZ, 1996)

De um modo geral, os objetivos da pesquisa sobre as racionalidades médicas foram: estabelecer que existe mais de uma racionalidade médica na sociedade contemporânea, colocando em questionamento o monopólio da biomedicina; demonstrar que as medicinas homeopática, tradicional chinesa, ayurvédica e antroposófica são efetivamente racionalidades médicas; comparar estas racionalidades com a racionalidade médica ocidental contemporânea, com base na hipótese de que esses sistemas têm elementos comuns comparáveis através das dimensões teóricas e práticas presentes na categoria das racionalidades médicas. Além desses, a pesquisa objetivou também explicitar a finalidade de restabelecer a saúde dos seres humanos, ou pelo menos combater as enfermidades que os afligem (LUZ, 2012).

Segundo Luz (2012), apesar do objetivo central do estudo foi de descrever os traços fundamentais das seis dimensões que constituem as racionalidades médicas pesquisadas da maneira que se apresentam na contemporaneidade, os pesquisadores tinham consciência da complexidade destes sistemas, fruto de mudanças desenvolvidas ao longo dos séculos como acontece com a medicina tradicional chinesa e ayurvédica. “Olhar esses sistemas médicos como uma totalidade homogênea e acabada, sem história, seria cair na simplificação e na banalização” (LUZ, 2012, p.29). Os traços destes sistemas foram sendo construídos no contexto social onde estão inseridos, em momentos culturais diversos, em tempos históricos sucessivos, articulando arte e saber médico. Este fato é muito presente nas medicinas orientais, mas também nos sistemas de medicina ocidentais, como na homeopatia e até na biomedicina.

3.1 As narrativas

Com o objetivo de complementar a revisão teórica, procuramos demonstrar a influência das seis dimensões na prática cotidiana do Ayurveda. Portanto, analisamos a presença dos traços fundamentais das seis dimensões na história e trajetória de cinco terapeutas, que atuam em um espaço privado de cuidado integral de Porto Alegre. Estas terapeutas² narraram as suas experiências de vida com o Ayurveda, como também as suas percepções em relação a prática terapêutica.

As narrativas estão presentes em nossas vidas de diferentes formas, em diferentes lugares, do nascimento à morte. Nos encontramos entremeados em narrativas, imersos em grandes e pequenas narrativas, em contextos pessoais e familiares, mas também sobre o mundo e o viver. As grandes nos referenciam em cosmologias e sistemas explicativos sobre o mundo na religião, na ciência, na filosofia. Ordenam e são reafirmadas ou transformadas através de ações e eventos que afetam as temporalidades mundanas e sagradas. E em diferentes contextos cotidianos, podemos identificar instâncias de significação da relação eu/mundo em pequenas narrativas presentes em circunstâncias familiares, de trabalho e em ambientes institucionais (CASTELLANOS, 2014).

Da mesma forma que a narrativa é um objeto de conhecimento muito importante para as ciências sociais e humanas da saúde e para o campo da Saúde Coletiva, ela também é fundamental na prática do Ayurveda. No diagnóstico ayurvédico por exemplo, a observação e a escuta das narrativas são fundamentais. Desde o primeiro momento que um terapeuta inicia os estudos em Ayurveda, aprende que a escuta e a observação são essenciais para um bom diagnóstico e para o cuidado acontecer de forma integral. Para sugerirem qualquer prática, o Vaidya - o médico ayurvédico - e o terapeuta, precisam conhecer a história de vida da pessoa que está a sua frente, e somente após compreenderem o contexto social, familiar, de trabalho

² Por este estudo estar situado na área das ciências sociais e humanas em saúde, não foi necessário passar este projeto pelo comitê de ética.

e geográfico em que a pessoa vive, estão aptos para sugerir melhorias e mudanças de estilo de vida de acordo com necessidades percebidas. Para o Ayurveda, a observação e a escuta são imprescindíveis.

Escolhemos escutar a narrativa destas terapeutas - todas são mulheres - por atuarem em um espaço terapêutico que é referência em cuidado integral através do Ayurveda e do Yoga na cidade de Porto Alegre. Inicialmente, havia a intenção de coletar a narrativa dos terapeutas que atuam nos três principais espaços de cuidado integral de Ayurveda situados

na cidade. Mas devido ao tempo limitado para o desenvolvimento do estudo, tivemos que escolher apenas um, e escolhemos o espaço que possui localização geográfica mais centralizada e uma demanda significativa por cuidado através do Ayurveda e o Yoga. O número de narrativas nos dá condições suficientes para exemplificar a presença das seis dimensões na prática do Ayurveda.

As narrativas foram coletadas no próprio espaço terapêutico onde as terapeutas atuam e com agendamento prévio, possibilitando privacidade à pessoa entrevistada.

A gravação das narrativas foi realizada em aparelho de telefone modelo Huawei MT7-L09 e foram transcritas pela pesquisadora assistente. As terapeutas foram convidadas a falarem livremente sobre a sua trajetória com o Ayurveda, evitando intervenções durante a fala.

Após a transcrição, as narrativas foram organizadas nos seguintes tópicos: perfil, concepção filosófica/religiosa, história familiar, como conheceu o Ayurveda, o que levou a se tornar terapeuta, como aplica as práticas e como é a sua relação com os usuários. Cada tópico de cada narrativa foi analisado de acordo com as seis dimensões da racionalidade médica ayurvédica.

4. O AYURVEDA NO CONTEXTO AMPLIADO DAS RACIONALIDADES MÉDICAS

Pela ampla oferta de práticas terapêuticas que possui e com uma visão integrada da vida humana por conta da sua cosmologia, o Ayurveda pode ser considerado um sistema importante de medicina que oferece contribuições relevantes para o campo da saúde coletiva. É um sistema de medicina tradicional e um sistema de medicina complexo, e por

isso está incluído na categoria de racionalidades médicas (LUZ, 2012). As suas práticas terapêuticas passaram a ser mais conhecidas no Brasil juntamente com as práticas das medicinas alternativas, que foram reconhecidas no final do século XX e início do século XXI através de um aumento significativo pela busca desses sistemas terapêuticos nas sociedades ocidentais. Além das medicinas tradicionais das culturas nacionais, também se incluem a medicina homeopática e outras medicinas tradicionais originárias do oriente como a medicina tradicional chinesa (LUZ, 2005).

O termo “medicinas alternativas” foi originalmente pronunciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1962, sendo definido como uma “prática tecnologicamente despojada de medicina, aliada a um conjunto de saberes médicos tradicionais”. (LUZ, 2005, p.146) Estas práticas tradicionais foram sugeridas como “alternativas” à medicina contemporânea especializante e tecnocientífica, para ajudar na solução de problemas de adoecimento de grandes populações que têm difícil acesso à atenção médica no mundo (LUZ, 2005).

Luz (2005) destaca que “o surgimento de novos paradigmas em medicina esteja ligado a diversos acontecimentos, situações e condicionamentos complexos, de natureza ao mesmo tempo socioeconômica, cultural e epidemiológica” (LUZ, 2005, p.147). Um conjunto de eventos se destaca entre esses acontecimentos, e que podem ser denominados de “crise da saúde” e “crise da medicina” (LUZ, 2005).

A crise da saúde se destaca por problemas de natureza sanitária e epidemiológica que se relaciona com acontecimentos econômicos oriundos da evolução do capitalismo e por desinteresse do Estado nas questões relacionadas à saúde. O processo de globalização - internacionalização da economia capitalista - piorou as desigualdades sociais nos países onde esta desigualdade é profunda, como nos países do Terceiro Mundo, resultando em problemas sanitários graves como desnutrição, violência, doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, além do consumo crescente de drogas (LUZ, 2005; SOUZA, 2009).

Segundo Souza (2009) apud Joubert (1993), outro aspecto relacionado com a crise da saúde é a síndrome social coletiva, denominada por Joubert (2003) como a pequena epidemiologia do mal-estar. O sociólogo aponta a presença de um mal-estar prolongado em grande parte da população trabalhadora, desempregada ou aposentada baseado em uma

enquete sóciodemográfica realizada na França na década de 90. Esta síndrome coletiva é caracterizada por sintomas como “dores imprecisas, depressão, ansiedade, pânico, males da coluna vertebral, etc” (SOUZA, 2009, p.397), que atinge milhões de pessoas de populações que vivem em cidades grandes, causando sofrimento permanente aos cidadãos e prejuízos para as economias desses países pelos dias de trabalho perdidos (LUZ, 2005).

Luz (2005) faz uma referência a esta síndrome como um fenômeno de natureza sanitária e cultural:

Esse “mal-estar” coletivo pode ser visto como um fenômeno de natureza tanto sanitária como cultural, que tem suas raízes não apenas nas condições de trabalho do capitalismo globalizado, mas na própria transformação recente da cultura que é o seu fruto. Verifica-se, com essa transformação, a perda de valores humanos milenares nos planos da ética, da política, da convivência social e mesmo da sexualidade, em proveito da valorização do individualismo, do consumismo, da busca pelo poder sobre o outro e do prazer imediato a qualquer preço como fontes privilegiadas de consideração e status social (LUZ, 2005, p.149).

Esta perda de valores milenares e brusca mudança de valores nos campos do agir e do viver humanos influenciada pela unificação global das fontes de informação e difusão cultural como a televisão, rádio, imprensa escrita, internet - principalmente publicidade e propaganda - tem causado uma quebra de padrões culturais nacionais e regionais substituindo antigos padrões de identidade cultural por padrões homogêneos de culturas de massas. Entretanto, esta vivência coletiva de mutação cultural tem gerado um desconforto e mal-estar social, um sentimento de fragmentação, estimulando paradoxalmente um ressurgimento ou uma revalorização de antigos padrões culturais, principalmente àqueles relacionados à saúde e à medicina (LUZ, 2005).

Além da crise da saúde e deste mal-estar social coletivo, percebe-se também uma crise entre a ciência médica e a sociedade. Ao longo da história, a biomedicina colocou a doença como foco principal de sua atuação, concentrando os seus objetivos no diagnóstico de patologias, e deixando de lado o seu papel terapêutico. Mesmo com os avanços da tecnologia, os usuários da biomedicina percebem e protestam contra a falta de cuidados e de atenção durante as consultas médicas, além de terem cada vez mais consciência sobre os efeitos colaterais dos remédios alopáticos (ROCHA NETO, 2009).

Em sua tese de doutorado, Rocha Neto (2009) apresenta algumas características da racionalidade científica:

A racionalidade científica apresenta uma metodologia que é reducionista e exclusivista, não aceita nenhuma produção de conhecimento que tenha se desenvolvido a margem da sua metodologia e não tenha recebido a sua validação. Porém, nós acreditamos que possa existir outro modo de produção e validação de um conhecimento que é aquele das chamadas “medicinas tradicionais”. Definidas pela Organização Mundial da Saúde – OMS como: sistemas médicos com centenas de anos de tradição e experiência clínica nos seus países de origem, como exemplo citamos a Medicina Tibetana, Medicina Chinesa e o Ayurveda. A produção de conhecimento tradicional é distinto daquele da ciência, pois é validado pelo tempo e experiência clínica de muitas gerações de profissionais (ROCHA NETO, 2009, p.12).

Para Luz (2005), em termos culturais e socioeconômicos, a crise que existe na medicina moderna atinge vários planos - ético, político, pedagógico e social – de grande importância: o plano institucional ligado aos programas de atenção médica principalmente ligados às populações de baixa renda; o plano ético relacionado à prática médica pela qual se destaca a deterioração da relação médico-paciente e a mercantilização desta relação onde o paciente é visto atualmente como um consumidor em potencial e não mais uma pessoa doente necessitando de cuidados, de cura ou de alívio para o seu sofrimento; o plano da eficácia institucional médica onde se percebe uma perda do seu papel terapêutico - de sua função de curar através da diagnose - oriundo do avanço da investigação cada vez mais sofisticada e tecnológica, sem ter uma cuidadosa consideração do sujeito humano envolvido direta ou indiretamente; o plano corporativo e da profissão médica que atinge a ética profissional das relações intracategorias (especialidades médicas) e as relações intercategorias da área da atenção em saúde (relação médicos com outros profissionais da saúde como psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, etc.) que se apresentam atualmente com um nível muito alto de competição, e a relação de médicos com os cidadãos sobretudo com os usuários dos serviços públicos, caracterizada muitas vezes por conflitos e hostilidade; o plano pedagógico da educação médica e político-institucional da formação de profissionais para atuarem na área bioética nos níveis técnico, administrativo e planejamento. Neste plano deve ser considerado a perda progressiva da capacidade das faculdades de prepararem os profissionais da área da atenção em saúde para resolver problemas de saúde e doença de grande parte da população, principalmente dos países de

terceiro e quarto mundos, países que sofrem com grandes desigualdades sociais; o plano econômico que envolve os custos crescentes da tecnologia médica e seus efeitos institucional e social; o plano da irracionalidade da organização da medicina que está focada em um modelo médico hospitalar em prejuízo às necessidades de atenção primária da população; e, o plano de racionalidade médica na medida em que a biomedicina passou a focar na doença e afastou-se do sujeito humano adoecido como uma pessoa viva em suas investigações diagnósticas e tratamento e quando o sujeito deixou de ser o centro do objeto de investigação da biomedicina e de seu objetivo como prática terapêutica, Estes afastamentos geraram uma dupla crise na saúde das populações e na ciência médica como instituição a partir do século XX (LUZ, 2005).

Em 1978, na conferência de Alma Ata realizada na União Soviética, o diretor geral da Organização Mundial da Saúde declarou que a medicina tecnológica e especializada é incapaz de resolver os problemas de saúde de dois terços da Humanidade e fez um apelo aos governantes de todos os países para desenvolverem formas de atenção médica mais simplificadas destinadas às populações carentes, “utilizando-se, para isso, os próprios modelos médicos ligados às medicinas tradicionais. ‘Saúde para todos no ano 2000’ foi o lema então lançado” (LUZ, 2005, p.152).

Considerando o contínuo desenvolvimento da tecnologia e da ciência na área da medicina, e a sua incapacidade de reverter os problemas relacionados à crise sanitária internacional, a procura de outras racionalidades médicas tanto por distintos grupos sociais - clientes de cuidados médicos - quanto de profissionais terapeutas, são uma explicação possível para o sucesso de sistemas terapêuticos com conceitos, teorias e práticas diferentes da medicina científica (LUZ, 2005).

A “própria ideologia de valorização do corpo, da individualidade, da beleza e da conservação da juventude associada à fisicultura” (LUZ, 2005, p.152), motivou o aparecimento de “novas representações de corpo, indivíduo, pessoa e salubridade” (LUZ, 2005, p.152), que resistem às concepções de temas ligados à cultura médica, como por exemplo, a divisão entre corpo e mente (LUZ, 2005).

Além disso, há uma grande inquietação social em relação a “perda da natureza” que se percebe com a “deterioração progressiva do meio ambiente planetário” (LUZ, 2005, p.153), motivado pelo crescente “desenvolvimento industrial apoiado em uma tecnologia invasiva e predatória da natureza” (LUZ, 2005, p.153). Essa consciência ecológica que não se limita a debater somente a questão do meio ambiente mas também a questão da vida como um todo, leva também à procura de outras racionalidades em saúde, principalmente nas regiões mais urbanizadas. “Neste contexto, a medicina tecnológica tende a ser representada como antinatural e antiecológica, e a busca de medicinas ‘naturísticas’ ganha adesão de camadas importantes das populações urbanas” (LUZ, 2005, p.153).

O surgimento de novos modelos de cura e saúde se deu nos anos 60 e 70, nos EUA e Europa, através do movimento social urbano denominado contracultura que “incluiu a importação de modelos e sistemas terapêuticos distintos daquelas da nossa racionalidade médica, e mesmo oposto a ela, numa atitude de rejeição cultural ao modelo estabelecido” (LUZ, 2005, p.153). Na década de 80, no Brasil e no conjunto de países latino-americanos, além da importação de antigos sistemas médicos orientais como a medicina tradicional chinesa e ayurvédica, o ressurgimento das medicinas populares como as xamânicas ou ligadas a religiões afro-indígenas foi um evento histórico. Inicialmente essas terapias foram demandadas por faixas populacionais jovens, a maioria universitários, de classe média, moradores de grandes cidades. Esta faixa populacional buscava as terapias das medicinas tradicionais complexas como medicina tradicional chinesa e Ayurveda, bem como “reinterpretações da homeopatia e da fitoterapia populares” (LUZ, 2005, p.158).

4.1 As Racionalidades Médicas e os paradigmas de saúde no campo da Saúde Coletiva

Na contemporaneidade existe a tendência a naturalizar conhecimentos através da ciência, como se estes não tivessem origens históricas, culturais e imaginárias. A racionalidade científica é marcada pela ideia de progresso, a evolução é vista como a superação do passado e a história do saber humano se faz por rupturas e superações de um passado associado à ideia de atraso, o futuro à ideia de inovação, e o presente um momento

de transição entre um e outro. Mas, de fato, os traços culturais vividos e considerados superados não desaparecem completamente, pois se integram aos novos procedimentos de maneira implícita, e as novas teorias de maneira subordinada. Somado às novas teorias e práticas, as atitudes, pensamentos e julgamentos dos agentes destes saberes carregam consigo as velhas teorias, estabelecendo assim uma continuidade teórico-prática entre passado e presente (LUZ, 2012).

Na medicina científica, esta continuidade está presente no cotidiano, na prática médica, opondo-se aparentemente à lógica científica do saber médico que busca valhar os procedimentos através dos resultados obtidos nas pesquisas científicas do campo biomédico. Nas medicinas orientais e homeopatia a fidelidade à concepção de uma doutrina originária de um mestre, de um saber revelado ou de origem divina é dominante, apesar da influência global da concepção do progresso científico que busca uma depuração do “passado simbólico” ou de legitimação científica dessas medicinas (LUZ, 2012).

Nos traços estruturais e transculturais comuns aos sistemas pesquisados, destacou-se a descoberta de um paradigma bioenergético ou vitalista - comum a medicina homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica, se opondo ao sistema biomecânico característico da biomedicina. Na biomedicina, o objeto e a categoria central é a patologia e o objetivo é o combate e eliminação de doenças, caracterizando-se como a ciência das doenças, pela busca sistemática de identificação e combate de patologias e não mais pelo restabelecimento do equilíbrio de pessoas doentes. Nas racionalidades vitalistas – ayurveda, tradicional chinesa, e homeopatia - a categoria central é a saúde, o equilíbrio, a harmonia vital do sujeito. Elas têm como objeto de intervenção o sujeito desarmonizado e como objetivo restabelecer ou promover a saúde da pessoa, com um olhar integral deste sujeito, considerando tudo o que afeta a sua saúde, bem-estar e felicidade, a nível físico, mental, emocional, espiritual e social. Estas medicinas vitalistas caracterizam-se como a arte de curar, de restabelecer e expandir a saúde e a vitalidade do sujeito humano (LUZ, 2012).

O estudo identificou também a existência de uma cosmologia - visão de mundo - nas cinco racionalidades médicas pesquisadas. Verificou que todo sistema médico complexo se fundamenta em uma cosmologia, e que esta cosmologia é expressão de concepções simbólicas – metafísica, religiosas ou não – presente também na medicina científica que é a única que possui uma cosmologia racional, associada ao modelo cosmológico da física

newtoniana. As raízes das outras quatro racionalidades, que possuem paradigmas vitalistas, estão mergulhadas em cosmologias simbólicas. As cosmologias do ayurveda, medicina tradicional chinesa e homeopatia integram homem e natureza, onde o homem é um microcosmo dentro de um macrocosmo e um universo em si mesmo. Consideram a integralidade do sujeito humano formada por aspectos psicobiológicos, sociais e espirituais. Estas cosmologias fundamentam as outras cinco dimensões, tendo profundas influências na doutrina médica, sistema de diagnóstico e terapêutico. Portanto, nestas medicinas vitalistas, a doença é considerada como um fruto de uma ruptura de harmonia/equilíbrio interno e relacional – com a natureza – ao mesmo tempo, um desequilíbrio de forças naturais (materiais) e espirituais (imateriais), a quebra de uma certa ordem cósmica em movimento, que inclui o homem ao mesmo tempo como sua expressão e sua parte. Por isso, suas cosmologias desempenham um papel importante na definição das constituições individuais. Pode-se perceber, no entanto, que na visão da medicina ocidental, a integração entre homem e natureza, e o surgimento da doença através de uma ruptura desta integração é considerada inexistente, destituída de base científica. O sobrenatural ou espiritual é considerado como místico - através de uma visão de Deus, Anjos e Santos, dos espíritos ou de todo pensamento ligado à teologia judaico-cristã, pela qual a ciência moderna se posicionou contrária desde o seu início. A integralidade das dimensões individual, natural, social e espiritual é impensável. Consequentemente, o surgimento da doença como causa da ruptura de uma harmonia e dessa integralidade é considerado incoerente, ilógico (LUZ, 2012).

Estes diferentes paradigmas, propostos pelos sistemas médicos complexos vitalistas, podem trazer importantes contribuições para a saúde coletiva. Uma delas é a construção de uma medicina que busque ressaltar a autonomia do sujeito, que direcione o foco do seu paradigma para a categoria saúde e não de doença, recolocando o sujeito como foco central do paradigma médico, restabelecendo a relação médico-paciente como elemento fundamental da terapêutica e a busca de meios simples, despojados tecnologicamente, menos caros e com igual ou maior eficácia nas situações mais gerais e comuns de adoecimento (LUZ, 1996).

O conceito de racionalidades médicas tem uma contribuição importante e efetiva no campo da Saúde Coletiva no plano teórico e prático. É eficiente no plano teórico ao abrir o

campo das pesquisas sociais para medicinas presentes e atuantes em nossa cultura, superando um obstáculo epistemológico que historicamente impedia a observação de outros sistemas médicos como potenciais portadores de racionalidade científica e, ao demonstrar diferenças essenciais entre sistemas médicos e práticas terapêuticas de saúde associadas ou não às racionalidades médicas pesquisadas (LUZ, 2012).

No plano prático, como consequência das suas atividades de pesquisa, o conceito das racionalidades médicas trouxe contribuição significativa em relação às políticas de cuidado em saúde como por exemplo a criação da PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares), proporcionando legitimidade institucional das intervenções diagnósticas e terapêuticas de sistemas médicos não-hegemônicos - considerada a sua coerência teórica e consistência terapêutica - das quais as suas práticas, coletivas ou não, estimulam o resgate da comunicação, das interações sociais, formação de grupos e redes com foco em saúde, cuidado e cura (LUZ, 2012).

Além disso, o estudo comparativo entre as diferentes racionalidades médicas e das distintas dimensões de uma racionalidade tomada como sistema complexo de terapêutica e diagnose, estabelece uma ferramenta conceitual importante e útil para o campo da Saúde Coletiva, Antropologia e Sociologia da saúde (LUZ, 2012).

4.2 O Ayurveda como sistema médico complexo e vitalista: as seis dimensões ideal-típicas estruturais.

A seguir, descreveremos os traços fundamentais de cada uma das seis dimensões do Ayurveda, dimensões que demonstram a sua organização como um sistema médico complexo vitalista.

4.2.1 Cosmologia

A cosmologia do Ayurveda é baseada na teoria dos cinco elementos ou princípios básicos constitutivos do Universo e considera que o homem é o microcosmo dentro de um macrocosmo, um universo em si mesmo. De acordo com os textos clássicos, todos os seres vivos e toda matéria que existe no universo é composto pelos cinco elementos: éter, ar, fogo, água e terra (MARQUES, 2012).

Segundo Lad (2007), a expressão da cosmologia do Ayurveda é baseada na filosofia Samkhya. O termo Samkhya é formado por duas raízes: sat, que significa verdade, e khya que pode ser entendido como “saber”. O autor afirma que esta filosofia foi descoberta por meio de práticas e disciplinas religiosas e intensa meditação que grandes sábios – os rishis – praticavam.

Compreendendo que existe um relacionamento muito próximo entre o homem e o universo, os rishis perceberam em como a energia cósmica se manifesta em todas as formas vivas e não vivas. Perceberam também que a Consciência Cósmica é a fonte de toda a existência que se manifesta através das energias masculina e feminina, Shiva e Shakti. Tudo é manifestado através de duas polaridades, duas forças primordiais, Purusha – que é associado a energia masculina e Prakriti – associado com a energia feminina (LAD, 2007).

Purusha é passivo, é consciência sem escolha, não tem forma, cor, atributos, causa, efeito, espaço, tempo, não tem uma presença ativa na manifestação do universo. Prakriti é vontade divina, aquela que deseja se transformar em muitas coisas, é força criativa de ação, fonte da forma, manifestação e natureza. É a Mãe Divina do Universo. Tem forma, cor e atributos, é consciência com escolha. “Prakriti gera todas as formas do universo, enquanto Purusha é a testemunha desta criação” (LAD, 2007, p.16).

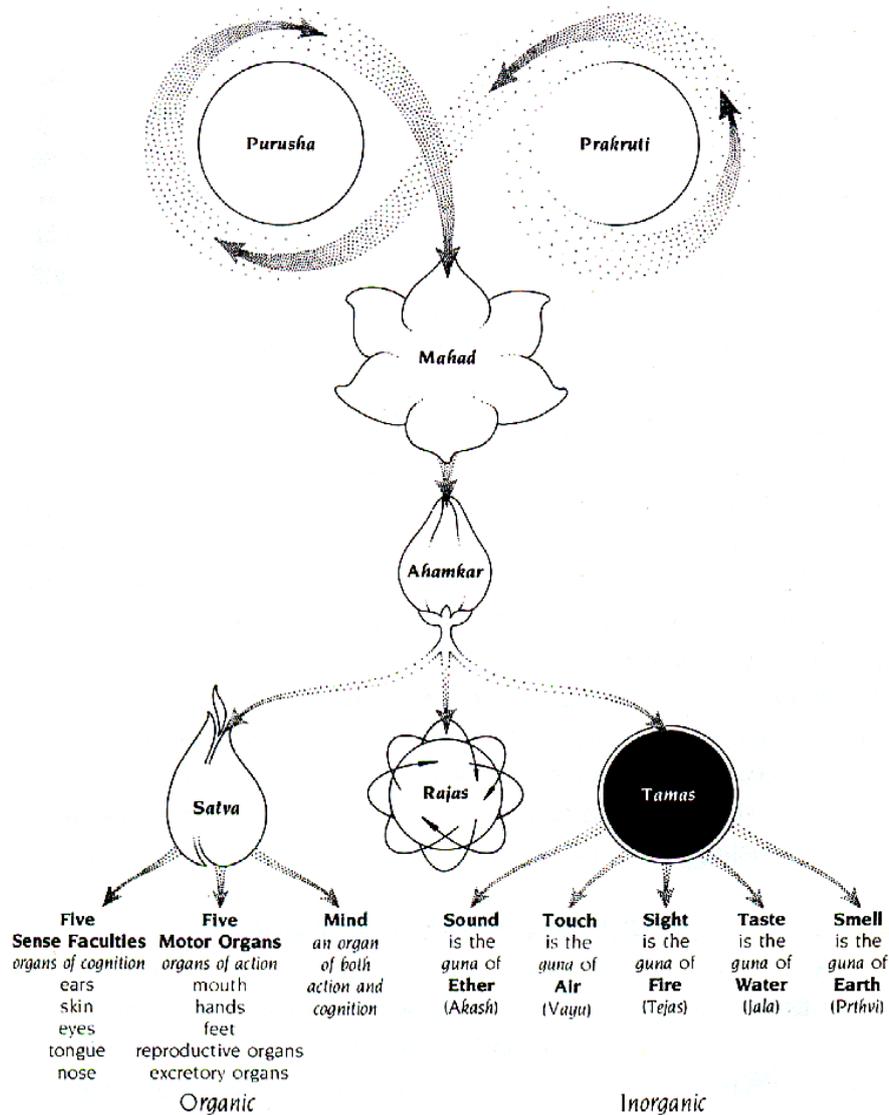
Prakriti é a energia física primordial que contém os três gunas ou atributos, encontrados em tudo que existe na natureza. Os três gunas - satva (essência), rajas (movimento) e tamas (inércia) são o fundamento de toda a existência. Estão contidos em equilíbrio em Prakriti, e quando este equilíbrio é perturbado, a interação desses gunas impulsiona a evolução do universo. Satva é estabilidade, pureza, percepção, essência e luz. Rajas é movimento dinâmico, princípio da energia mental racional, da emoção, impulsividade. Tamas é estática, energia potencial, inércia, escuridão, ignorância e matéria (LAD, 2007).

Através da unidade de Purusha e Prakriti surge a inteligência cósmica – Mahad ou Mahat – a primeira manifestação de Prakriti. Mahad é a mente divina, a semente de toda a manifestação. Todas as manifestações da natureza estão ligadas a esta inteligência cósmica. Esta inteligência cósmica também está presente no ser humano e é chamada de Budhi. Pode ser considerada como a inteligência pura individual ou o Eu superior, que nos dá a capacidade de discernir o certo do errado, do real e do irreal. É considerado um instrumento de despertar espiritual, que nos dá habilidade de discernir a realidade e a ilusão. Em sua evolução nas formas materiais, Mahad dá origem ao Ego – Ahamkara, que nos dá a capacidade de perceber o mundo material e a sensação do Eu separado, que estamos separados da unidade da vida. O ego se manifesta através dos cinco sentidos – Tanmatras e cinco órgãos motores com a ajuda de satva, formando então o universo orgânico. Este mesmo ego se manifesta também nos cinco elementos básicos – Bhutas – que são éter, ar, fogo, água e terra com o auxílio de Tamas, formando assim o universo inorgânico (CARNEIRO, 2009; LAD, 2007).

O Ego nos conecta com Chitta, o inconsciente coletivo, que pode ser considerado como a mente coletiva. É através desta mente coletiva que podemos ser influenciados por padrões de pensamentos e forças ocultas dos estágios anteriores da evolução mental e espiritual (CARNEIRO, 2009).

A figura abaixo representa a filosofia Samkhya, a filosofia da criação:

Figura 2. Filosofia Samkhya



(LAD, 2007, p.18)

Diferentemente da visão da biomedicina - que buscou afastar o aspecto religioso da saúde humana para criar uma base científica, bioquímica e biomecânica no combate, identificação, classificação e busca das causas das doenças, afastando-se assim do objetivo principal de um sistema médico tradicional, que deve ser o de restabelecer a saúde das pessoas – na cosmologia das racionalidades médicas regidas por paradigmas vitalistas, principalmente no Ayurveda, é possível perceber que a saúde afeta o aspecto religioso e espiritual na vida de uma pessoa. No Ayurveda, a saúde é tão importante que afeta

diretamente os aspectos religiosos, filosóficos, espirituais e culturais do sujeito humano. Os grandes sábios ayurvédicos falam que a prática do Ayurveda termina onde começa o yoga. Neste contexto, a prática do yoga vai além de uma prática de asanas, posturas, alongamentos e exercícios de respiração, mas se relaciona com princípios de autodesenvolvimento e convívio social, de condutas éticas e virtuosas para consigo e com a sociedade, uma busca por autoconhecimento e evolução espiritual. O Ayurveda ensina que enquanto o corpo físico, mental e emocional estiverem doentes, desequilibrados e limitados, a pessoa não tem condições físicas, emocionais e mentais para se conectar com o seu espírito de forma mais profunda, e buscar a sua iluminação.

4.2.1.1 Teoria dos cinco elementos - Macrocosmo/Microcosmo

A teoria dos cinco elementos é a essência do conhecimento ayurvédico. O Ayurveda vê o corpo humano e as suas experiências como a manifestação da energia cósmica através da expressão dos cinco elementos básicos. O homem é considerado um microcosmo, um universo em si mesmo, que faz parte de um macrocosmo, a natureza. Considera que toda a existência material é composta pelos cinco elementos: éter, ar, fogo, água e terra, que são caracterizadas respectivamente como espaço ou não-resistência, movimento, calor, fluidez e dureza. Todos os elementos são formados pelos outros elementos, onde os elementos mais densos são formados pelos elementos sutis precedentes. Cada elemento afeta funções do corpo físico e sutil do organismo, e estão fortemente relacionados com os cinco sentidos: éter é experimentado como som - audição, o ar é com o toque - tato, o fogo como a cor - visão, a água como sabor – paladar e a terra como odor – olfato, e cada elemento denso, composto de todos os outros cinco, afeta todos os sentidos, que é o caso do elemento terra, relacionado com o olfato (MARQUES, 2012).

4.2.2 Doutrina Médica

No Ayurveda, a teoria dos cinco elementos e do sistema tridosha é essencial para compreender a ligação do homem com a natureza – relação microcosmo com o macrocosmo. Como mencionado anteriormente neste capítulo, o homem é considerado parte de uma ordem cósmica e para estar com saúde, precisa manter o equilíbrio com esta ordem (MARQUES, 2012).

Para o Ayurveda, a saúde vai além de um estado de ausência de doenças que podem ser diagnosticadas com os exames da biomedicina. As pessoas procuram muito o Ayurveda em busca de respostas, em busca de uma reconexão consigo mesmas, para encontrar o sagrado no seu cotidiano. Os exames mostram que está “tudo bem”, mas elas continuam se sentindo mal, sentindo que algo está errado, que falta alguma coisa, e esta queixa abrange todos os níveis desta pessoa - físico, mental, emocional e espiritual.

Segundo Lad (2007) saúde é ordem, doença é desordem. Uma pessoa sábia é consciente da presença da desordem em seu organismo e então busca restaurar esta ordem. A desordem surge quando há um desequilíbrio entre o ambiente interno com o ambiente externo, pois o ambiente interno reage ao ambiente externo constantemente. E para restabelecer esta harmonia entre ambiente interno e externo, a pessoa necessita compreender como acontece o processo da doença dentro do sujeito humano integral – considerando que os corpos físico, mental, emocional e espiritual formam um conjunto integrado e que nenhuma parte pode ser separada. Compreender o que significa saúde é fundamental para compreender o processo da doença. Um estado de saúde para o Ayurveda existe quando:

- O fogo digestivo está equilibrado – este fogo regula todo o metabolismo;
- Os três doshas ou humores corporais (vata, pitta e kapha) estão equilibrados;
- Os sete tecidos corporais (os dhatus) devem estar funcionando normalmente;
- Os produtos secundário dos sete tecidos devem estar funcionando adequadamente;
- Os três produtos de excreção (urina, fezes e suor) são excretados em níveis adequados;
- Os sentidos estão funcionando adequadamente;
- O corpo físico, a mente e a consciência funcionam de forma harmoniosa como um só;
- A pessoa precisa experimentar a felicidade no espírito e na mente;

Quando um desses sistemas é perturbado, se inicia o processo da doença. O equilíbrio dos sistemas e funções citados acima regulam a resistência e a imunidade naturais, portanto, a pessoa que estiver com boa saúde não é afetada nem mesmo por doenças contagiosas. As dores físicas e psicológicas são causadas pelo desequilíbrio desses sistemas no corpo e na mente (LAD,2007). “As causas das doenças relacionadas a ambos (à mente e ao corpo) são triplas, o erro na utilização, e não-utilização, e a utilização excessiva do tempo, das faculdades mentais e dos objetos dos órgãos dos sentidos” (CARAKA SAMHITA, trad DASH & SHARMA, Livro I, Cap. I, 2007, p.40). O tempo, as faculdades mentais e os objetos dos órgãos dos sentidos são citados em ordem de importância. O tempo citado neste verso se refere às estações do ano que influenciam fortemente o nosso estado de equilíbrio, que podem variar de acordo com cada região que a pessoa vive. Um desequilíbrio nas faculdades mentais gera distúrbios nos objetos. Os objetos dos órgãos sensoriais são o som, tato, visão, paladar e olfato. Desta forma, o abuso dos objetos dos órgãos sensoriais iniciam nas falhas das faculdades mentais e o desequilíbrio de ambos provoca as doenças psicossomáticas e o abuso das faculdades mentais leva a doenças psíquicas. “O corpo e a mente constituem o substrato das doenças e da felicidade (isto é, saúde positiva). A utilização balanceada (do tempo, das faculdades mentais e dos objetos dos órgãos dos sentidos) é a causa da felicidade (CARAKA SAMHITA, trad DASH & SHARMA, Livro I, Cap. I, 2007, p.42). Este verso explica que o corpo e a mente são os receptáculos da felicidade e das doenças, juntamente ou separadamente. Para o Ayurveda, saúde é felicidade do espírito e da mente, felicidade do indivíduo e do meio social em que a pessoa vive (CARAKA SAMHITA, trad DASH & SHARMA, 2007).

4.2.2.1 A teoria do sistema tridosha – humores ou bioenergias

Os cinco elementos básicos – éter, ar, fogo, água e terra – se manifestam no corpo humano através de três princípios básicos ou humores biológicos, chamado de sistema tridosha, constituído por vata, pitta e kapha. Vata é composto por éter e ar. Fogo e água forma o dosha Pitta. E kapha é formado por água e terra. A teoria tridosha é tão importante no Ayurveda que constitui a base para a manutenção da saúde, para o diagnóstico e o tratamento dos desequilíbrios (DASH, 1998; MARQUES, 2012).

Estes três humores são responsáveis por todas as funções biológicas, psicológicas e fisiológicas do corpo, mente e consciência. Seu equilíbrio promove a saúde e seu desequilíbrio promove a doença. Vata, pitta e Kapha influenciam o surgimento de necessidades e preferências individuais como por exemplo, a preferência por certos alimentos - seus sabores e temperaturas, ou pela preferência de alguma estação do ano. Governam também os fenômenos psicológicos, como os sentimentos de medo, angústia e ganância quando em desequilíbrio, e compreensão, compaixão e amor quando em pleno equilíbrio. Desta forma, estes três humores são a base da existência psicossomática do ser humano (LAD, 2007).

A constituição básica de cada pessoa surge no momento da concepção. Ela é determinada pelas permutações e combinações das constituições básicas que se manifestam nos corpos do pai e da mãe. Esta constituição básica, é chamada de prakriti, palavra em sânscrito que significa natureza, criatividade ou primeira criação. A primeira expressão dos cinco elementos no nosso corpo acontece através da nossa constituição básica. A prakriti permanece inalterada durante toda a vida, pois é geneticamente determinada, mas os elementos que influenciam as constantes mudanças fisiopatológicas do corpo, altera-se em resposta às mudanças do ambiente interno e externo. Ao longo da vida, esta interação de ambientes interno e externo são incessantes. O ambiente externo é governado pelas forças cósmicas (macrocosmo) e as forças interiores pelos três doshas – vata, pitta e kapha (LAD, 2007).

A profunda compreensão do sistema tridosha é fundamental, pois a constituição básica de uma pessoa aponta para quais desequilíbrios ela pode desenvolver. O equilíbrio dos três doshas é uma condição necessária para a manutenção da saúde, e o seu desequilíbrio afeta o sistema imunológico levando ao surgimento de inúmeras doenças. Quando o sistema tridosha está desequilibrado, o fogo digestivo é afetado e inicia um processo de intoxicação. Estas toxinas passam a circular por todo o organismo se acumulando em zonas mais frágeis e provocando assim numerosas doenças (MARQUES, 2012).

4.2.3 Morfologia

No Ayurveda, anatomia e fisiologia são bem definidas. No Caraka Samhita – um dos principais compêndios clássicos do Ayurveda, já citado anteriormente – encontramos diversos tópicos específicos que se referem a anatomia, fisiologia, etiologia, patologia, tratamentos, etc. Mas nesta dimensão - de morfologia - anatomia e fisiologia não são separadas, pois segundo Marques (2012), forma e função estão essencialmente imbricadas neste sistema devido à existência de uma energia vital que mantém a vida, que mantém o organismo saudável e em equilíbrio.

4.2.3.1 Os Dhatus ou tecidos corporais

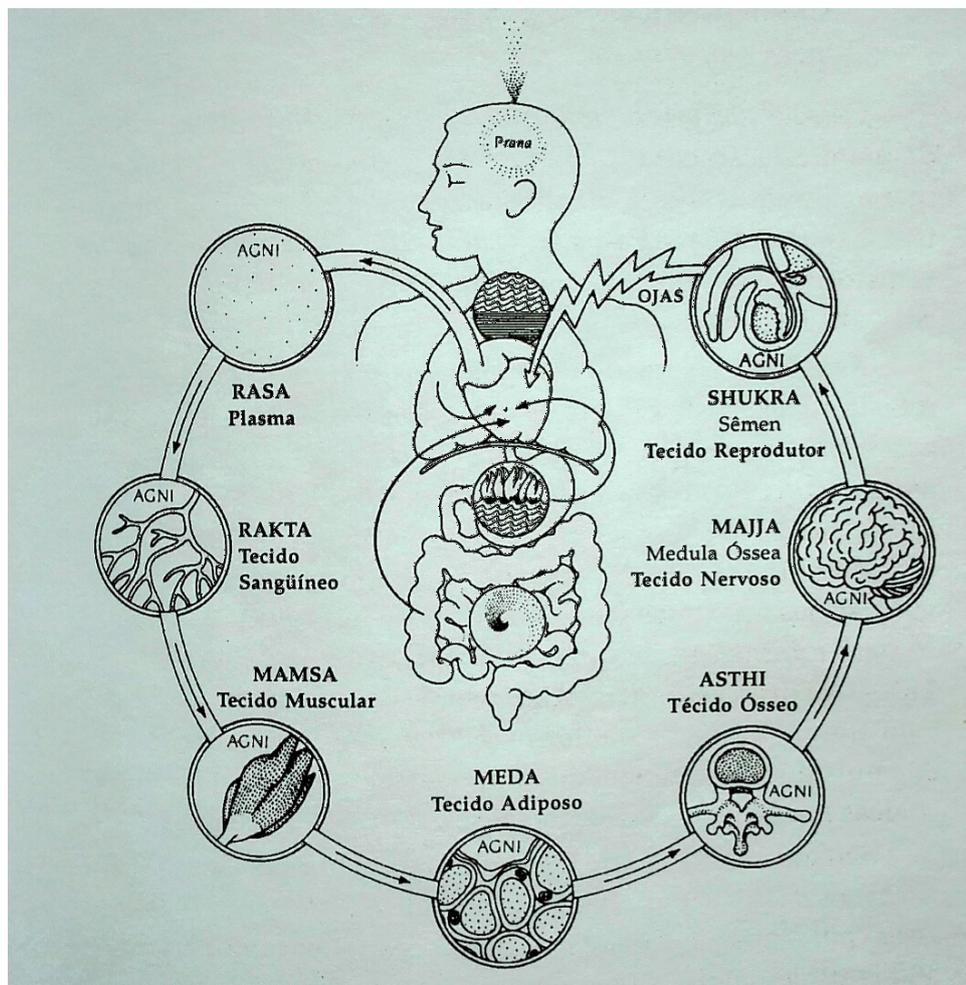
Segundo Lad (2007), o corpo humano é formado por sete tecidos básicos e vitais, chamados dhatus. Dhatu é uma palavra em sânscrito e significa “elemento construtor”. Esses sete tecidos são responsáveis por toda estrutura do corpo e por manter as funções dos órgãos, sistemas e partes vitais do organismo. Com ajuda do agni – fogo digestivo, os dhatus são responsáveis pelo mecanismo imunológico. Na sua ordem de importância, os sete tecidos são:

1. Rasa (plasma): é o primeiro tecido a ser formado, contém os nutrientes originados da comida digerida que nutrem todos os tecidos, órgãos e sistemas;
2. Rakta (sangue): é responsável pela oxigenação de todos os tecidos e órgãos vitais, e mantém a vida;
3. Mamsa (músculo): cobre os órgãos vitais e mais frágeis, mantém o vigor físico do corpo e desempenha o movimento das articulações;
4. Meda (gordura): sua função é manter a lubrificação e oleosidade de todos os tecidos;
5. Asthi (osso): dá suporte à estrutura de todo o corpo;
6. Majja (medula e nervos): ocupa os espaços que existem nos ossos e impulsionam os impulsos motores e sensoriais;
7. Shukra e Artav (tecidos reprodutores): este tecido contém ingredientes de todos os tecidos anteriores e são responsáveis pela reprodução.

Estes tecidos são compreendidos no Ayurveda por uma ordem de manifestação natural, biológico e consecutiva. Cada tecido é nutrido pelo tecido anterior. O tecido que é formado logo após a digestão, chamado plasma, contém a nutrição para todos os dhatus. Rasa é transformado em rakta, que produz mamsa. Mamsa alimenta meda, meda se transforma em asthi, asthi produz majja e majja nutre shukra e artav. Portanto, quando apenas um tecido está deficiente, ele afeta o próximo, e assim, todos os tecidos também serão afetados. Quando o sistema tridosha entra em desequilíbrio, os dhatus são diretamente afetados. O dosha desequilibrado e o tecido deficiente estão sempre envolvidos diretamente com o processo da doença. A saúde dos sete tecidos pode ser preservada quando vata, pitta e kapha estão equilibrados (LAD, 2007).

A figura abaixo representa o sistema de circulação dos nutrientes e a transformação dos dhatus:

Figura 3. Os dhatus – os sete tecidos corporais.



(LAD, 2007, p.55)

4.2.3.2 Srotas ou canais de circulação

De acordo com Dash (1998), todo o organismo é composto por muitos canais de circulação, e é através destes canais que os doshas e alguns produtos residuais circulam de um local para o outro constantemente. Para uma boa saúde e um bom funcionamento do organismo, estes canais precisam permanecer desobstruídos para que esta circulação continue ininterruptamente. Estes canais, chamados de srotas, incluem todos os grande canais do corpo como as artérias, as veias, os vasos linfáticos, o trato gastro-intestinal e o trato gênito-urinário, os canais macroscópicos. Os canais microscópicos são os delicados capilares. Uma das principais funções destes canais é transportar os produtos originados na digestão do alimento através do trato gastro-intestinal, auxiliando desta forma na nutrição dos elementos teciduais básicos, os dhatus.

Os srotas são classificados em treze categorias:

1. Canais transportadores do ar vital (prana vayu) do ambiente externo ao fluxo sanguíneo;
2. Canais transportadores de água incluindo soro e linfa;
3. Canais transportadores de alimentos sólidos e líquidos;
4. Canais transportadores de sangue (rasa);
5. Canais transportadores de fração hemoglobínica do sangue (rakta);
6. Canais transportadores de nutrientes para os tecidos musculares (mamsa);
7. Canais transportadores de nutrientes para os tecidos adiposos (medas);
8. Canais transportadores de nutrientes para o tecido ósseo (asthi);
9. Canais transportadores de nutrientes para a medula óssea (majja);
10. Canais transportadores de nutrientes para o esperma e o óvulo (sukra e artav);
11. Canais transportadores de urina;
12. Canais transportadores de fezes;
13. Canais transportadores de suor;

O mau funcionamento destes canais representa um papel importante no processo da doença. Se o movimento ou a circulação desses canais for interrompido ou danificado, devido a fatores internos ou externos, pode resultar em um acúmulo de substâncias no canal afetado provocando alterações metabólicas no tecido, causando ama – produtos imaturos, não preparados ou não digeridos adequadamente. Ama não ficará acumulado somente nos tecidos, mas passa a circular em todo o corpo através dos outros canais de circulação. Este material não digerido acaba bloqueando as atividades de outros canais, iniciando um processo de adoecimento. Para manter um bom funcionamento destes canais, o Ayurveda indica e restringe uma série de atitudes e hábitos, como a ingestão de alimentos de forma adequada, uma eliminação adequada das excreções, atendimento às necessidades básicas do corpo e exercícios físicos. O mau funcionamento destes canais leva à perturbação dos dhatus (os sete tecidos corporais) que atravessam esses os srotas, que danificam outros canais e tecidos respectivamente. Portanto, como consequência de sua natureza desequilibrada, os doshas – vata, pitta e kapha, são responsáveis pela perturbação de todos os canais e elementos teciduais (DASH, 1998).

4.2.4 Dinâmica Vital:

4.2.4.1 O Sistema Tridosha

De modo geral, existem sete tipos de constituições humanas: vata, pitta, kapha, vata-pitta, pitta-kapha, vata-kapha, vata-pitta-kapha. Dentre estas sete, existem muitas variações sutis que dependem do percentual de predominância de vata, pitta e kapha na constituição de cada pessoa. Esta constituição primordial é chamada de prakriti, que significa “natureza”, “primeira criação” (LAD, 2007).

Segundo Lad (2007), o primeiro passo para a cura de si mesmo e aos outros no Ayurveda é compreender claramente os três doshas. Iremos explicar um pouco sobre cada um deles conforme o autor:

Vata:

É formado pelos elementos éter e ar. Sua característica principal é o movimento e pode ser chamado de princípio do ar corporal. O ar corporal pode ser compreendido como a energia sutil que regula o movimento biológico, e que realiza todas as mudanças sutis do metabolismo.

Funções: É responsável pela respiração, o piscar dos olhos, os movimentos dos músculos e tecidos, as pulsações do coração, todo movimento de expansão e contração, os movimentos do citoplasma e membranas celulares e o movimento dos impulsos isolados nas células nervosas.

Características psicológicas: Vata promove a criatividade, o desapego e a flexibilidade. Em desequilíbrio, pode gerar nervosismo, ansiedade, medo, timidez, dor, tremores e espasmos.

Localização: está localizado no intestino grosso, na cavidade pélvica, nos ossos, na pele, nos ouvidos e nas coxas. Se vata se acumular no corpo, serão nesses lugares que o desequilíbrio se manifestará primeiro.

Pitta:

Formado pelos elementos fogo e água, mas é traduzido principalmente como fogo. Mas o fogo que governa o metabolismo do nosso corpo.

Funções: governa a digestão, assimilação, absorção, metabolismo, nutrição, temperatura corporal, coloração da pele, brilho dos olhos. Regula também a inteligência e a compreensão.

Características psicológicas: Promove a proatividade, o desejo de embelezar e transformar as coisas, gosta de posições de liderança. Um excesso de pitta estimula a raiva, o ódio e o ciúme.

Localização: os lugares de pitta são o intestino delgado, estômago, as glândulas sudoríferas, o sangue, a gordura, os olhos e a pele.

Kapha:

É constituído pelos elementos água e terra, mas a água é o componente principal, e por isso pode ser considerado como a água biológico do nosso corpo, que é fisiologicamente responsável pela força e pela resistência natural dos tecidos do corpo. Este dosha fornece matéria para a estrutura física do nosso corpo.

Funções: Lubrifica as articulações, preenche os espaços do corpo, dá força, vitalidade e estabilidade, hidrata a pele, mantém a memória, dá energia ao coração e aos pulmões e preserva a imunidade.

Características psicológicas: Kapha tende a expressar calma, perdão, compaixão e amorosidade. Em desequilíbrio, a pessoa pode sentir emoções de apego, cobiça e inveja.

Localização: Está presente no peito, na cabeça, na garganta, nos seios nasais, no nariz, na boca, no estômago, nas articulações, no citoplasma, no plasma e nas secreções líquidas do corpo e do muco.

O equilíbrio dos três doshas é essencial para uma boa saúde. Vata (vento), Pitta (fogo) e Kapha (água) estão presentes no corpo sob a forma da respiração, da bile e do líquido vital. Juntos, os três doshas regulam todas as atividades metabólicas: kapha é responsável pelo anabolismo, vata pelo catabolismo e pitta pelo metabolismo. Vata desequilibrado por exemplo, resulta em excesso de catabolismo que conduz a um colapso ou deterioração do corpo. Excesso de pitta perturba o metabolismo produzindo inflamações no corpo e o aumento do anabolismo causado pelo desequilíbrio de Kapha resulta na produção de excesso de tecidos e bloqueios dos canais, os srotas (LAD, 2007).

4.2.4.2 Os Subdoshas

Os subdoshas são divisões que representam cinco aspectos diferentes de cada dosha. Cada humor é subdividido em 5 sub-humores que possuem funções específicas ligadas ao dosha principal.

A seguir, cada subdosha será explicado quanto a sua função e localização, de acordo com Lad (2002):

Subdoshas de Vata

Prana Vayu significa primeiro ar. O elemento predominante é o éter. Está presente no cérebro, cabeça, garganta, coração, traquéia, pulmões e diafragma. Tem como função governar os órgãos dos sentidos, coordenar as impressões geradas através dos cinco sentidos, interpretar as impressões e coordenar as reações. É responsável pela inspiração,

clareza da mente, raciocínio e memória. Governa o ato de engolir, espirrar, cuspir e arrotar. Lidera também os subdoshas de vata.

Em udana vayu o elemento ar é dominante e “movimento para cima” é o seu significado. Está localizado no umbigo, pulmões e garganta. Tem como função estimular a memória, governar a energia através da fala, entusiasmo e capacidade de julgamento, controlar a clareza e percepções sensoriais e se relaciona com a nossa habilidade de fazer esforços, como força física e força de vontade. Sua ação é se deslocar até o cérebro.

Samana Vayu, o ar equilibrado, é regido pelo elemento fogo. Está situado no estômago e intestinos. Governa a digestão, absorção e assimilação por sua força motora que transporta os nutrientes para os tecidos e descarrega os resíduos no cólon. É responsável também pelos movimentos peristálticos e a trajetória dos alimentos através do trato digestivo e atua em todos os órgãos no auxiliando na absorção.

Vyana Vayu, que significa ar difuso - o ar que está por tudo, é regido pelo elemento água. Está presente no coração, sistema nervoso e circulatório, está integrado por todo o corpo e espalhado na pele. É responsável pela pulsação – ritmo cardíaco, pressão sanguínea, tato, eliminação do suor, ato de bocejar e pelos movimentos das juntas e músculos.

O elemento terra é predominante no subdosha Apana Vayu. Significa movimento do ar para baixo e está situado no cólon, bexiga, umbigo, órgãos sexuais e reto. Regula a evacuação, micção, eliminação de flatos, menstruação, ejaculação. Ajuda a otimizar a absorção dos nutrientes dos alimentos no estágio final da digestão, controla o desejo sexual e possibilita a fecundação.

Subdoshas de Pitta

Sadhaka Pitta pode ser entendido como o fogo que determina o que é verdade. É regido pelo éter e está localizado no coração e no cérebro. Este subdosha tem funções muito importantes. Ele nos permite concretizar os objetivos do intelecto, da inteligência e do ego. Em um nível inferior, nos objetivos de prazer, riqueza e prestígio. Em um nível superior, nos objetivos espirituais de libertação. É responsável pela nossa energia e digestão mental. Digere as impressões, as idéias e as crenças. Responde por nosso poder de discriminação. Como prana, exerce um movimento para dentro, governando a combustão interna, a

liberação de energia das nossas impressões e experiências de vida que dão poder para a mente. É responsável também pelas funções físicas do coração através da emoção, memória e inteligência pura (budhi).

Alochaka Pitta que significa o fogo que governa a percepção visual, é predominado pelo elemento ar. Está presente nos olhos, em especial nas pupilas. É responsável por promover brilho, cor e transparência. É responsável pela visão, olhos claros e olhar de contentamento. Da mesma forma que udana vayu, tem movimento ascendente e nos impulsiona a procurar claridade e o entendimento. A luz captada por alochaka nos ajuda a alimentar a mente e a alma. A clareza dos olhos denota um bom poder digestivo e uma inteligência mais profunda.

Pachaka Pitta é traduzido como o fogo que digere. Seu elemento principal é o fogo. Está situado no estômago e intestino delgado - o principal local de Pitta. O equilíbrio deste subdosha é fundamenta para que o dosha não desequilibre. Pachaka Pitta rege a digestão dos alimentos, separando os nutrientes dos produtos a serem eliminados. É o subdosha que mantém o agni elevado - o fogo digestivo responsável pela metabolização de todos os alimentos e das informações que captamos do universo através dos cinco sentidos.

Ranjaka Pitta, o subdosha de Pitta com predominância de água. Seu significado é fogo que colore. Está presente no fígado, vesícula, duodeno, células vermelhas do sangue e enzimas. Governa a formação das células vermelhas do sangue, o que equilibra a química do sangue e distribui nutrientes através do fluxo sanguíneo. Confere também cor ao sangue, bile e fezes.

Bhrajaka Pitta, compreendido como o fogo que governa o brilho da pele e compleição, é predominado pelo elemento terra. Sua localização é na pele e é responsável por transportar os nutrientes das substâncias que são aplicadas na pele até os tecidos mais profundos, como os óleos usados nas terapias ayurvédicas por exemplo. Também é responsável pelo metabolismo, vitalidade e uniformidade da pele (em termos de textura e cor). Digere o calor e a luz que absorvemos pela pele. Como Vyana Vayu, está envolvido com o sistema circulatório e tem um movimento de energia para fora. É o calor da circulação periférica e, em excesso, causa suor.

Subdoshas de Kapha

Tarpaka Kapha, pode ser compreendido como a água que gera contentamento. É predominado pelo elemento éter. Está presente na cabeça, sinos e fluído cérebro-espinhal. Tem como função umidificar as narinas, a boca e os olhos, o que é essencial para os órgãos dos sentidos. Mantém o fluído cérebro-espinhal, fundamental para o sistema nervoso. Governa a estabilidade emocional, como a calma, felicidade e a capacidade de reter informações - memória.

A água que dá suporte, é o significado de Avalambaka Kapha. Regido pelo elemento ar, está situado no peito, coração, pulmões e região lombar. Este subdosha dá suporte ao coração e região lombar, proporciona força muscular na região do tronco, lubrifica pulmões, coração e garganta. Protege os pulmões e alvéolos, sustenta o sistema pulmonar e cardiovascular, carrega a energia prânica dos pulmões às células e tecidos. É o subdosha chave para curar as doenças causadas por desequilíbrios de kapha.

Kledaka Kapha, governado pelo elemento fogo, tem como significado “a água que umedece” e está localizado no estômago. É responsável por manter o tecido do estômago umidificado para que o processo de digestão se inicie. Liquefaz a comida no primeiro estágio da digestão. Em harmonia com pachaka pitta, trabalha para proteger o tecido mucoso do trato digestivo e restabelece a mucosa gástrica em setenta e duas horas para que o estômago fique novamente protegido. Como o estômago é a sede de kapha, o equilíbrio deste subdosha é muito importante para manter o equilíbrio de todo o dosha.

Bodhaka Kapha, predominado pelo elemento água, pode ser entendido como a água que gera percepção. Está presente na língua e na garganta. Governa o paladar que, em equilíbrio, impede a obesidade, que é uma tendência do dosha kapha. Este subdosha umidifica a língua e produz saliva na boca. Rege também o gosto pela vida. Seu refinamento leva a busca de formas mais sutis de prazer do que simplesmente falar. Assim como udana vata, exerce uma ação para cima e gera conhecimento. Como alochaka pitta reside na cabeça e gera percepção. Auxilia na fala, ajuda a manter o plasma (rasa dhatu), lubrifica as amígdalas, faringe e cordas vocais.

Sleshaka Kapha, a água que lubrifica, tem como elemento principal a terra e está localizado nas articulações. Sleshaka Kapha lubrifica as articulações, fazendo com que todo o

corpo se mova de forma fluida e sem esforço. Como vyana vata, tem uma ação para fora, nos dando força e estabilidade nos movimentos externos. Nutre a superfície articular e cartilagens, dá suporte ao sistema esquelético e fortalece os ligamentos.

4.2.4.3 Agni – o fogo biológico

Agni é o fogo biológico que governa toda a transformação que acontece em nosso organismo, seja na forma física, mental e emocional. A função principal do agni é a digestão, absorção, assimilação e transformação dos alimentos e sensações em energia (LAD, 2002). Agni tem função similar ao dosha Pitta, e é considerado como uma parte do sistema de pitta no organismo, mas não se confunde com este dosha (MARQUES, 2012). O agni também é responsável por digerir as impressões que recebemos através dos cinco sentidos. “Agni é a principal fonte de vida. Sem agni, a vida não é possível” (LAD, 2002, p. 81). Quando o agni de uma pessoa está equilibrado, o sistema imunológico está saudável e esta pessoa pode ter uma vida longa e com saúde. Se o agni está ruim, a saúde se deteriora (LAD, 2002). De acordo com Rocha Neto (2010), para o Ayurveda, existem treze tipos de agni no nosso organismo: jatharagni (fogo digestivo), bhutagni (agni dos cinco elementos) e dhatvagni (agnis dos sete tecidos corporais – dhatus):

- Jatharagni – que significa digestão – é o principal agni pois é a raiz de todos os outros agnis. É responsável pela digestão primária e se relaciona com as enzimas digestivas. Governa também a manutenção do calor dos sistemas corporais.
- Bhutagni – são cinco agnis, cada um representando um dos cinco elementos – éter, ar, fogo, água e terra – dos quais são responsáveis pelas transformações físicas e químicas que acontecem nos cinco elementos.
- Dhatvagni – são os sete agnis presentes nos elementos teciduais do corpo. Cada agni se relaciona com um dhatu. Estes agnis são responsáveis pela digestão dos sete tecidos corporais, atuando nas mudanças metabólicas que acontecem nos dhatus.

4.2.4.4 Os Gunas ou atributos essenciais

O Caraka Samhita fala que todas as substâncias orgânicas e inorgânicas, assim como todos os pensamentos e ações, são expressadas através dos gunas. Estes atributos foram categorizados em dez pares opostos. Estas qualidades opostas funcionam de forma conjunta, pois o universo se manifesta através de dois opostos, masculino e feminino. Para o Ayurveda, este princípio de dualidade gera um ponto de equilíbrio, e é este princípio que é usado nos processos terapêuticos (LAD, 2002).

O quadro abaixo mostra estes 10 pares opostos de atributos:

Quadro 2. Os vinte atributos.

1. Pesado (guru)	Leve (laghu)
2. Quente (ushna)	Frio (sheeta)
3. Seco (ruksha)	Oleoso (snigdha)
4. Embotado (manda)	Agudo (tikshna)
5. Áspero (parusha / khara)	Liso / Viscoso (slakshna)
6. Líquido (drava)	Denso (sandra)
7. Fluído (sara)	Estável (sthira)
8. Duro (kadhina)	Macio (mridu)
9. Sutil (sookshma)	Grosseiro (sthula)
10. Claro (vishadam)	Nebuloso/pegajoso (pichila)

(LAD, 2002, p.32)

Essas qualidades estão diretamente ligadas aos cinco elementos – éter, ar, fogo, água e terra – e aos doshas. Podemos perceber as características dos doshas através dos gunas. Segundo Lad (2002), os termos Vata, Pitta e Kapha representam um nome para um conjunto de atributos. No quadro abaixo podemos ver esta relação:

Quadro 3. Os doshas e os seus atributos.

Vata	Pitta	Kapha
Éter e Ar	Fogo e Água	Água e Terra
Seco (ruksha)	Quente (ushna)	Pesado (guru)
Leve (laghu)	Agudo (tikshna)	Embotado (manda)
Frio (sheeta)	Leve (laghu)	Frio (sheeta)
Áspero (parusha / khara)	Fluído (drava)	Oleoso (snigdha)

Sutil (sookshma)	Flutuante (sara)	Fluído (drava)
Flutuante (sara)	Oleoso (snigdha)	Liso / Viscoso (slakshna)
Claro (vishadam)		Denso (sandra)
		Macio (mridu)
		Estável (sthira)
		Nebuloso/pegajoso (pichila)
		Duro (kadhina)
		Grosseiro (sthula)

(LAD, 2002, p.31)

Para o Ayurveda, semelhante aumenta semelhante. Quando qualidades semelhantes se juntam, sua expressão quantitativa aumenta. Fica mais fácil de entender esta relação quando observamos as estações do ano. O verão por exemplo, tem qualidades semelhantes às qualidades de Pitta – quente, fluído, leve, móvel e penetrante. Portanto, a qualidades de pitta irão aumentar em nosso organismo durante o verão. O mesmo acontece com vata no outono, estação que expressa qualidades semelhantes aos de vata - leve, sutil, seco, móvel, áspero e frio. No outono, vata tenderá a aumentar nas constituições humanas. Kapha é pesado, frio, fluído, úmido, pegajoso e nebuloso. Por isso, no inverno, quando estas características são predominantes no ambiente externo, Kapha tende a ficar aumentado em nosso organismo (LAD, 2002).

Os conceitos que fundamentam a terapêutica do Ayurveda – o uso das plantas medicinais, as terapias e a preparação de alimentos – são baseados nos 20 atributos. Portanto, o equilíbrio dos doshas pode ser mantido através de um entendimento e da aplicação das ações dos gunas (LAD, 2002).

4.2.5 Sistema de diagnóstico

Conforme Rocha Neto (2010), o sistema de diagnóstico da racionalidade ayurvédica busca identificar o desequilíbrio do ser humano de forma integral, e além de sintomas físicos, leva em consideração todas as questões sutis e subjetivas da pessoa em desequilíbrio. Para chegar no diagnóstico de prakriti - a natureza ou essência individual

imutável - e de vikriti – desequilíbrio dos doshas ou estado atual da pessoa – o corpo físico, a mente, as emoções, reações ao meio ambiente são muito importantes. Ao conhecer a Prakriti, o médico ou terapeuta ayurvédico irá compreender as tendências de desequilíbrios da pessoa que está sendo diagnosticada e a partir disso, sugerir um programa terapêutico de acordo com as necessidades e individualidades dela. Diferentemente da medicina ocidental contemporânea, que busca diagnosticar doenças através de exames de sangue ou por imagem, o Ayurveda propõe um diagnóstico do desequilíbrio através da história bem detalhada e exame físico minucioso da pessoa que busca tratamento. Esta racionalidade se preocupa com as relações entre diversos processos que ocorrem ao mesmo; A desarmonia do sistema tridosha que envolve os aspectos psico-físico do ser humano e o acúmulo de ama (toxinas) oriundo de um agni (fogo digestivo) deficiente, é a raiz de todas as doenças, e ao buscar restabelecer a harmonia desta raiz, é possível tratar corretamente as patologias.

4.2.5.1 Semiologia do Ayurveda

Na semiologia ayurvédica, existem duas formas de examinar a pessoa. Uma delas se chama trividha pariksha que se relaciona com três categorias de exame clínico, e a outra se chama asthavidha pariksha - as oito categorias de exame clínico (ROCHA NETO, 2010).

Na metodologia de trividha pariksha, a primeira avaliação, que deve ser feita antes de tudo, é darshana que significa inspeção. Durante esta observação, o médico ou terapeuta ayurvédico analisa o peso, altura, membros superiores e inferiores, face, cabeça, cabelos, olhos, língua, tórax, abdômen, unhas e pele. A partir disso, se pode deduzir qual dosha está predominante no momento da consulta. O segundo passo da avaliação é sparshana – palpação. É feita a palpação do tórax, abdômen, mama na mulher, coluna vertebral, membros inferiores. Comumente, se utiliza a palpação para confirmar o diagnóstico da observação. E o terceiro passo é a coleta da história da pessoa através do questionamento – anamnese, que pode ser coletado da seguinte forma:

- Queixa principal: que é o principal motivo que levou a pessoa a buscar o tratamento;
- História da doença/desequilíbrio presente: neste ponto se busca informações sobre os sintomas relacionados ao desequilíbrio atual, incluindo o início dos sintomas,

fatores agravantes e atenuantes, natureza, severidade, progresso, tratamentos anteriores e seus resultados;

- História passada: onde a pessoa nasceu e onde ela viveu, hábitos das pessoas nestas regiões, estado de saúde anterior, doenças antigas, cirurgias, distúrbios emocionais, uso de medicamentos orientais e ocidentais;
- História familiar: é importante que o profissional pergunte sobre a saúde e doenças familiares, doenças contagiosas, óbitos, relacionamento com pai e mãe, marido/esposa e filhos;
- História pessoal, ocupacional e social: história e hábitos alimentares, o uso de substâncias estimulantes como café, álcool e drogas não prescritas, atividades de lazer, sono, profissão e estresse no trabalho, sexualidade e ciclo menstrual nas mulheres (ROCHA NETO, 2009).

Quanto ao status na sociedade, Rocha Neto (2009) faz uma observação muito importante. Ressalta que a posição financeira e outros aspectos de vida diferem muito de pessoa para pessoa, e que isto origina um amplo campo que estimula a inveja, ciúmes, ódio e desafetos, e que más adaptações sociais produzem emoções como irritabilidade, excitação, raiva, preocupações, depressão, medo, originando distúrbios mentais e físicos. Portanto, em uma anamnese, o médico ou terapeuta ayurvédico deve ter o cuidado de colocar estas questões de forma simpática e compreensível. Que não deve insistir em um assunto específico ou demonstrar surpresa ou desaprovação, não deve interromper o seu discurso e deve evitar perguntas diretas sobre dificuldades emocionais da pessoa examinada. É aconselhado iniciar com uma discussão de situações impessoais, e na medida que a pessoa confiar mais no profissional, mais detalhes podem ser interrogados. Durante a conversa, é importante observar a expressão facial, comportamentos, demonstração de insegurança, tendência a mudar de assunto, sinais de impaciência e irritabilidade, que são demonstrações indicativas de distúrbios emocionais. Rocha Neto (2009) salienta que colher a história satisfatoriamente não é uma tarefa fácil. Observa também que o uso de questionários estereotipados é desaconselhável, exceto como um guia geral, pois a pessoa pode ficar com a impressão de falta de interesse na sua queixa, podendo fornecer respostas mecânicas. O questionamento inteligente e cuidadoso é fundamental para um bom

diagnóstico, e comentários solidários e gentis são fundamentais para encorajar as pessoas mais tímidas e reservadas.

A tabela a seguir apresenta as principais características dos doshas que são analisadas em um diagnóstico ayurvédico:

Quadro 4. As características dos doshas.

	VATA	PITTA	KAPHA
ALTURA	alto ou baixo	médio	atarracado com corpo largo
PESO	Magro	médio	gordo e pesado
APARÊNCIA	Embotado	avermelhada	Pálida
PELE	fria e seca	quente e oleosa	fria e oleosa
CABELO	escasso e seco	grisalho e careca	abundante e oleoso
CABEÇA	Pequena	média	Larga
FACE	fina	média	larga e redonda
SOBRANCELHAS	Finas	médias	Grossas
OLHOS	pequenos e secos	médios e vermelhos	largos e atrativos
NARIZ	fino e longo	médio	grande e grosso
LÁBIOS	finos, secos e pequenos	médios e vermelhos	grossos e oleosos
TORAX	fino e pequeno	médio	largo e bem desenvolvido
BRAÇOS	Finos	médios	grossos e desenvolvidos
COXAS	finas	médias	grossos e desenvolvidos
JUNTAS	pequenas e crepitantes	médias e soltas	grossas e gordas
UNHAS	finas, secas e rachadas	médias e macias	largas e grossas
URINA	escassa, difícil e clara	amarelada	branca e leitosa

FEZES	secas e dura com gases	soltas e amareladas	sólidas com muco
SUOR	escasso e sem cheiro	abundante e com cheiro forte	moderado com odor agradável
APETITE	Variável	grande	constante e lento
PREFERÊNCIAS ALIMENTARES	cozidos com óleos com condimentos	crus sem condimentos	cozidos sem óleo
CIRCULAÇÃO	pobre e errática	boa e quente	boa, lenta e constante
ATIVIDADE	rápida e errática	média e determinada	lenta, firme e constante
RESISTÊNCIA	baixa e pobre	média e intolerante ao calor	boa, porém lenta para começar
LIBIDO	variável, com baixa energia	apaixonado e moderado	constante com boa energia

(ROCHA NETO, 2010, p.153 e 154)

A metodologia de ashtha vidha pariksha não foi descrito pelos compêndios clássicos como Caraka, Susruta e Vagbhata, sendo desde modo, uma metodologia bem mais recente. Esta metodologia foi descrita pela primeira vez no tratado chamado de Yoga Ratnakara, escrito entre os séculos XVI ou XVII, que trouxe informações importantes sobre fórmulas medicinais, higiene, saúde e os oito métodos de diagnóstico. O exame de pulso descrito nestas oito categorias de exame clínico, foi incorporado ao Ayurveda no final da idade média, a partir dos séculos XIII e XIV (ROCHA NETO, 2010). Os oito métodos de exame clínico são:

1. Nadi Pariksha - análise de pulso: Rocha Neto (2010) salienta que, mesmo não tendo sido citado nos compêndios clássicos, a análise de pulso é considerada um método importante no Ayurveda. Passou a ser sinônimo de diagnóstico no Ayurveda, mas existe uma grande controversa sobre este método, pois pouquíssimos profissionais conseguem fazer o exame do pulso de maneira fidedigna por ser uma metodologia que requer muito estudo e dedicação, por não existir textos que expliquem a metodologia com clareza e por este conhecimento não ter sido passado completamente e fielmente por parte daqueles que conseguiram fazer diagnóstico através de pulso. O nadi pariksha é feito na artéria radial do punho, nos homens a análise é feita no punho direito e nas mulheres no punho esquerdo. O pulso

superficial que percebemos imediatamente ao palpamos a artéria radial do punho corresponde a vikriti – condição de desequilíbrio atual, e o pulso profundo corresponde a prakriti – constituição herdada dos nossos pais e que nos acompanha durante toda a vida. O pulso vata é percebido pelo dedo indicador, o pitta pelo dedo médio e o kapha pelo dedo anelar. Os batimentos são analisados de acordo com as sensações percebidas na ponta de cada dedo, e a sensação mais forte percebida em um determinado dedo, indica o dosha predominante. As características de vata no pulso se apresentam com um ritmo irregular, com frequência de 80 a 95 batimentos por minuto, com força baixa, com consistência áspera e dura da parede do vaso. Pitta apresenta um pulso com muita força, com ritmo regular, 65 a 80 batimentos por minuto, com consistência elástica e flexível. Kapha se mostra com um ritmo regular, com força moderada, 50 a 65 batimentos por minuto, apresentando consistência macia e grossa. O melhor horário para medir o pulso é de manhã cedo, quando a pessoa está calma e não se agitou com a rotina do dia ainda (ROCHA NETO, 2010).

2. Jihva Pariksha - exame da língua: A língua é considerada o índice do estômago no Ayurveda, e tem um papel fundamental no diagnóstico das alterações digestivas. Por ser um procedimento simples, rápido, de fácil execução, sem custo e útil no desequilíbrio dos doshas, a observação da língua se tornou um procedimento rotineiro nos exames clínicos da racionalidade ayurvédica. A língua pode ser dividida em três partes de acordo com os três doshas: kapha se localiza na ponta, pitta na região central e vata é observado mais no fundo, na parte inferior da língua. Se observa a cor, tamanho, forma, cobertura, umidade ou ausência de umidade, sinais de cobertura – espessa, pegajosa e gordurosa - que indiquem presença de ama (toxinas) nas diferentes partes que se relacionam com os doshas e principais órgãos. Uma língua vata é pequena, possui rachaduras, tem cor pálida ou escura, é trêmula, seca e pode apresentar sabor adstringente. A língua característica de pitta possui tamanho médio, é pontuda, de cor avermelhada, com pequenos movimentos, é úmida, com a região central amarelada, com sabor mais ácido e amargo. Kapha possui uma língua grande, grossa, pálida, estática, molhada e brilhosa, com cobertura generalizada e branca, podendo apresentar sabor adocicado (ROCHA NETO, 2010).

3. Mala Pariksha – exame de fezes: fezes normais são eliminadas em quantidade adequada de acordo com a alimentação, são bem formadas, flutuam na água – leves, suavemente amareladas, não muito oleosas e sem muito odor. Conforme a influência de cada dosha, as fezes podem mudar. As fezes de vata podem ser mais escassas, secas e duras, de pitta se caracterizam por serem mais amareladas, líquidas, oleosas e soltas e kapha tende a tornar as fezes mais pegajosas, bem formadas, pálidas e em grande quantidade (ROCHA NETO, 2010).
4. Mutra Pariksha – exame de urina: Rocha (2010) observa que o exame de urina é muito antigo e é citado no texto clássico do Caraka Samhita. A urina deve ser coletada no último período da noite, armazenada em um pote de vidro e examinada após o sol nascer. É importante analisar a cor, quantidade, consistência e relação com a gota de óleo de gergelim. O examinador deve tocar a urina para verificar a temperatura, gordura, se a urina está pegajosa e o seu odor. Outra forma de analisar a urina é através da gustação, que é feito indiretamente com insetos – formigas ou moscas – que se aproximam quando a urina está adocicada. O teste do óleo de gergelim deve ser feito com a primeira urina da manhã. Se coloca em um frasco limpo, e o médico ou terapeuta ayurvédico pinga uma gota de óleo de gergelim puro e prensado a frio na urina. Se o óleo se espalhar rapidamente, de forma irregular, é um sinal de vata agravado. Se houver formação de cores parecidas como um arco-íris mostra um desequilíbrio de pitta, e se kapha estiver agravado, o óleo irá se dividir em pequenas gotas, se espalhando lentamente.
5. Sabda Pariksha – ausculta: é o exame dos sons que são produzidos por diferentes órgãos do nosso corpo. Coração, pulmões e intestinos produzem sons enquanto funcionam normalmente, e estes sons mudam quando existem um processo de doença. Por isso, um exame de sons é muito útil para um diagnóstico efetivo. Através da vibração das cordas vocais, a laringe produz o som da nossa voz, e o subdosha de vata udana vayu é responsável por este processo. De acordo com o Ayurveda, uma voz normal deve apresentar as seguintes características: emanar profundidade, deve ser ressonante, vigorosa, sem interrupção, agradável, convincente, com um tom médio, nem muito alto, nem muito baixo. Vata possui uma voz rápida, seca, ansiosa e indecisa. A voz de pitta se caracteriza por ser direta, nítida, irritada e determinada.

Kapha apresenta uma voz lenta, embotada, grave, monótona e compassiva (ROCHA NETO, 2010).

6. Sparsa Pariksha – exame de toque: este exame é importante para o médico ou terapeuta ayurvédico entender as qualidades normais e anormais das diversas partes do corpo (ROCHA NETO, 2010). Lad (2006) afirma que o toque é usado para confirmar o exame de observação e é muito útil para diagnosticar algum sintoma de dor. Dor vaga e móvel por exemplo, é um sinal de desequilíbrio de vata. Dor profunda indica algum bloqueio de kapha. Dor que se origina da sensibilidade ao toque, indica inflamação de pitta. A palpação também pode mostrar a temperatura do corpo. Temperatura quente, como febre, indica desordem de pitta, frio e securo pode revelar um desequilíbrio de vata, e kapha se mostra através de uma pele fresca e úmida.
7. Drk Pariksha – exame dos olhos: este método pode revelar doenças relacionados aos olhos, mas também as características dos doshas predominantes na constituição de uma pessoa. Além disso, os olhos revelam desequilíbrios de outras partes do corpo assim como a língua. “Se você conhece completamente os olhos, você pode conhecer todo o corpo” (LAD, 2006, p. 121 e 122). Vata tem olhos pequenos, agitados, os cílios tendem a ser mais secos e a íris tem tons mais cinzentos ou marrons. Os olhos de pitta são medianos, penetrantes, sensíveis à luz. Os cílios são um pouco oleosos e a íris com tons vermelho ou amarelo. Kapha apresenta olhos grandes e arredondados, úmidos e lustrosos, com cílios longos, grossos e oleosos, com uma esclera muito branca e uma íris com tom de azul pálido (LAD, 2006).
8. Akrti Pariksha – aparência externa: Conforme Lad (2006), o akrti pariksha examina a aparência geral da pessoa, a forma como ela se parece - postura, tipo físico, forma de caminhar – e esta aparência geral vai informar a constituição da pessoa e os desequilíbrios que ela apresenta. Um pessoa que tem asma por exemplo, para dormir, precisa ser apoiado com um travesseiro e dormir em uma postura sentada, ela precisa estar reta para respirar melhor. Uma pessoa obesa, tem bochechas grandes e gordas e barriga grande, essas são as características do seu desequilíbrio.

4.2.6 Sistema de Intervenção terapêutica:

Como já mencionado anteriormente, saúde para o Ayurveda não significa apenas ausência de doenças. Para esta ciência, “saúde é um estado de perfeito equilíbrio” (LAD, 2012, p.1). Os tratamentos no Ayurveda são chamados de chikitsa. Caraka usa esta palavra quando se refere a tratamento. Chikitsa é qualquer método que restabelece o equilíbrio entre o corpo, mente, consciência, os três doshas, os sete dhatus (os sete tecidos corporais), os três malas (as três principais excretas que são fezes, urina e suor) e prana, tejas (a essência sutil de agni que transforma os sete dhatus) e ojas (a essência dos sete dhatus - imunidade). Chikitsa não significa apenas em dar um remédio ou erva para uma pessoa, mas é também uma ação rápida e habilidosa para restabelecer o equilíbrio. O Ayurveda não combate apenas sintomas, mas se esforça para restabelecer o equilíbrio dos doshas, tecidos e excretas. Também não é um sistema médico que usa apenas ervas e panchakarma (terapias de purificação ou método das cinco eliminações), mas busca restabelecer o equilíbrio com alimentação, massagens e aplicação de óleo na pele, exercícios físicos e respiratórios, meditação, hábitos de vida como horários do sono, horários das refeições, rotina de trabalho, hábitos de acordo com as estações, estágio da vida, entre outras que podem variar de acordo com o lugar onde a pessoa vive e o momento de vida em que ela se encontra (LAD, 2012).

Lad (2012) fala que na racionalidade ayurvédica, existem diversos fatores importantes que governam o tratamento e envolvem os doshas. São eles:

- Dushyam: os doshas viciados. É importante saber quais doshas estão em desequilíbrio e afetando quais tecidos, canais e srotas;
- Desham: este fator está ligado ao lugar que a pessoa nasceu, cresceu e que vive no momento. O ambiente externo afeta fortemente o ambiente interno, e é importante saber como é o clima da localização geográfica onde a pessoa viveu e vive para entender o seu desequilíbrio;
- Bala: se relaciona com a força que o organismo da pessoa tem e a força do desequilíbrio e doença. O tratamento vai depender de acordo com estes dois fatores;
- Kala: este fator está ligado ao tempo, à estação do ano atual e à estação em que ocorre o início ou piora dos sintomas. Kala também se refere ao tempo de duração de uma doença ou desequilíbrio e à idade da pessoa;

- Anala: está relacionado com o agni (fogo digestivo) que governa a nossa digestão e metabolismo. O fogo digestivo é a ponte entre os doshas, os dhatus (sete tecidos) e os malas (fezes, urina, suor) e estes dependem de um agni saudável para funcionarem adequadamente. Estamos constantemente expostos a mudanças do ambiente externo, às mudanças das estações, mudanças na dieta, nos nossos relacionamentos, no trabalho, das nossas emoções, e todas essas mudanças afetam o nosso agni.
- Prakriti e Vikriti: prakriti se relaciona com a nossa constituição individual e o estado atual do dosha em desequilíbrio. O Ayurveda busca entender a constituição individual e o desequilíbrio para tratar cada pessoa de acordo com a sua natureza e a raiz do desequilíbrio. Os programas de desintoxicação e limpeza do organismo, ervas, dieta, e estilo de vida sempre são indicados especificamente de acordo com a constituição individual e situação atual de cada pessoa.
- Vayam: um tratamento ayurvédico também leva em consideração a idade da pessoa, que mostra o estágio de vida em que ela está vivendo. Cada fase da vida é predominada por um dosha, que influencia e afeta o nosso estado atual. Kapha predomina de 0 a 16 anos, pitta entre 16 e 50 anos e vata é predominante a partir dos 50 anos. A presença mais forte do dosha em cada fase da vida, também gera uma pré-disposição ao acúmulo das qualidades e cada dosha.
- Satmya: Pode ser definido como tolerância, adaptabilidade, imunidade, resistência. É um fator importante a ser observado por se relacionar com a imunidade da pessoa - ojas, a essência dos sete dhatus. A imunidade também pode ser estimulada. Pessoas que vivem em ambientes muito limpos e viajam pouco, vivendo sempre no mesmo clima, ou tem pouco contato com a terra, podem adoecer muito facilmente se forem para um ambiente que contenha bactérias diferentes. Por outro lado, se uma pessoa viaja mais ou circula mais em ambientes mais expostos a bactérias e climas diferentes, vai fortalecer a sua imunidade e quando viajar para um ambiente diferente, não irá adoecer com a mudança de clima, lugar e dieta. Satmya também se refere à capacidade que o nosso corpo tem de se acostumar e adquirir imunidade com alguma coisa – clima, substância, alimento - quando for usada de forma persistente e gradativamente.

- Ahara: a alimentação tem um papel fundamental no Ayurveda, pois afeta diretamente os tecidos e canais do nosso corpo que são regidos pelos doshas. Se uma pessoa procura ter diariamente uma dieta que estimula muito o dosha pitta, com alimentos ácidos, picantes e quentes, ela pode desenvolver um desequilíbrio de pitta difícil de curar. O mesmo acontece com os outros dois doshas.
- Avastha: se relaciona com o estágio das doenças, de acordo com o desequilíbrio de cada dosha e se este desequilíbrio está acompanhado ou não por toxinas. O Ayurveda se refere a seis estágios das doenças – chamado de samprapti avastha, onde o estágio um é o estado inicial do desequilíbrio, muito fácil de ser tratado e o sexto estágio é o estágio mais agravado da doença, muito difícil de tratar. Em ordem de agravamento, os seus estágios são: sanchaya – acumulação de um dosha, prakopa – agravamento do dosha, prasara – transbordamento do dosha em todo corpo, sthana samshraya – dispersão do dosha em um ou mais tecidos, vyakti – manifestação ou consolidação de uma doença e bheda – destruição ou distorção que afeta os tecidos, desenvolvendo problemas crônicos e com possíveis complicações mais graves.

Lad (2012) relaciona um protocolo muito simples para compreendermos em como iniciar um tratamento ayurvédico:

- É necessário descobrir a prakriti da pessoa – constituição individual;
- É necessário descobrir a vikriti da pessoa (estado alterado atual dos doshas ou desequilíbrio);
- Identificar a causa ou as causas que desencadearam a doença ou desequilíbrio como por exemplo, estilo de vida, dieta, padrões emocionais, relacionamentos, predisposição genética, entre outros fatores que influenciam o nosso estado de equilíbrio;
- Remover o que está provocando o desequilíbrio e procurar uma forma de aliviar a dor intensa, se houver;
- Sugerir uma dieta e rotina diária de acordo com a prakriti (constituição), com a vikriti (desequilíbrio), a idade da pessoa, estação do ano e clima do local onde a pessoa vive;

- Indicar um programa de desintoxicação de acordo com a necessidade da pessoa: shamana – paliativo ou shodhana – eliminação, onde entram as terapias de panchakarma – as cinco terapias de purificação ou eliminação;
- Oferecer terapias baseados nos princípios das qualidades oposta: terapias com qualidades opostas ao dosha desequilibrado e terapias com qualidades opostas às qualidades da doença;
- Fornecer terapias de rejuvenescimento para o corpo, para aumenta a imunidade e fortalecer os órgãos e tecidos afetados pelo desequilíbrio.

4.2.6.1 Panchakarma

Panchakarma significa literalmente cinco ações. No Ayurveda, panchakarma se refere às as cinco terapias de purificação ou eliminação. É um processo de eliminação profunda de toxinas e tem como objetivo a eliminação de excesso dos doshas agravados, direcionando o dosha agravado para o seu sítio principal. O momento ideal para fazer um panchakarma é na junção entre duas estações, outono e primavera por exemplo, pois ajuda a pessoa a preparar o seu organismo para a próxima estação do ano.

Segundo Lad (2012), as cinco terapias do panchakarma são:

- Vamana – vômito provocado – para eliminar kapha.
- Virechana – purgação, com oleação interna e externa – para eliminar pitta;
- Bastis – enemas medicados – para equilibrar vata;
- Rakta Moksha – sangria ou limpeza do sangue – para eliminar excesso de pitta e toxinas do sangue;
- Nasya – administração nasal de óleos medicados – terapia que ajuda a completar o processo de desintoxicação e remover os três doshas residuais das terapias que antecedem o panchakarma. Embora seja aplicado no nariz, o nasya é capaz de eliminar resíduos de desequilíbrio dos doshas em todo o corpo.

Para realizar um panchakarma, o médico ou terapeuta ayurvédico precisa ter os princípios básicos do Ayurveda em seu coração e estudar muito sobre as indicações e contraindicações de cada etapa de preparação e do processo em si. Exige uma observação e supervisão clínica muito estreita (LAD, 2012).

5) O CUIDADO EM SAÚDE NA RACIONALIDADE MÉDICA AYURVEDA

Neste capítulo, pretende-se discorrer brevemente sobre alguns conceitos de cuidado que encontramos no campo da Saúde Coletiva, e sobre o tipo de cuidado que a racionalidade médica ayurvédica propõe.

Segundo Luz (2012), nos últimos 25 anos, a busca por cuidado em saúde tem crescido significativamente. Este crescimento pode ser atribuído à intensa propagação sobre consumo médico, à deterioração das condições de vida da população de grandes centros urbanos, principalmente em países em desenvolvimento, e por um “mal-estar social” (LUZ, 2005, p. 149) que debilita indivíduos de grupos sociais mais vulneráveis (população mundial majoritária) como mulheres, crianças, idosos, desempregados, aposentados e trabalhadores ativos que sofrem danos em sua saúde devido a deterioração das condições de trabalho (Luz, 2012).

De acordo com Ferla e Ceccim (2013), o conceito sobre saúde vem sendo elaborado com diversas variações nos últimos anos. Na década de cinquenta, a Organização Mundial da Saúde definiu a saúde como um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de doenças. Na Constituição brasileira de 1988, no artigo 196, a saúde é definida como um conceito ampliado:

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Art. 196 da Constituição Federal de 1988);

No campo da Saúde Coletiva, Ferla e Ceccim (2013) explicitam que o conceito ampliado de saúde definido na carta magna se relaciona muito mais com uma situação do que um estado, como foi definido pela Organização Mundial da Saúde:

A saúde configura um processo associado aos *modos de andar a vida* das pessoas, diz respeito à qualidade de suas vidas, individualmente e nos coletivos de que fazem parte, diz respeito à capacidade que têm de produzir mudanças no cotidiano para torná-lo melhor para se viver, aos mecanismos que utilizamos para lidar com a dor e o sofrimento causados pelas doenças, aos efeitos das políticas sociais no cotidiano privado, institucional ou coletivo e assim, narrativamente, sobre a vida que levamos e nossa potência de criação e vigor (FERLA & CECCIM, 2013, p.18).

Segundo os autores, este conceito exprime a influência que profissionais e serviços de saúde têm sobre a qualidade de vida de um usuário ou de um coletivo quando apresentam necessidades em saúde (ao perceberem que estas necessidades vão muito além de sintomas físicos patológicos), e que o usuário é um cidadão que tem o direito de solicitar e receber serviços que melhore a sua qualidade de vida, sendo entendido na sua integralidade, e não mais como um simples paciente que recebe passivamente procedimentos e ações assistenciais (FERLA & CECCIM, 2013).

A saúde da população precisa ser tomada como objeto do cuidado, sendo considerada como um percurso complexo, que está em constante movimento e transformações, influenciada por processos históricos e sociais, que afeta a subjetividade da vida das pessoas, causando impactos na vida de cada indivíduo e na coletividade, contrariando assim a ideia de que o cuidado em saúde é simplesmente combater as doenças. É necessário incluir no cuidado em saúde a escuta e o uso de práticas que vão além da biomedicina, que incluem o conhecimento em ciências humanas e sociais, levando em consideração o respeito à autonomia e à participação da pessoa no seu cuidado, incluindo também diagnóstico e prescrição. No campo da Saúde Coletiva, diversas abordagens têm discutido sobre a mudança do modelo da doença para o modelo da saúde na forma de cuidar, acolher, escutar e ensinar, que buscam evidenciar a promoção da saúde e entender o cuidado como um conjunto de ações que visam a integralidade da pessoa (FERLA & CECCIM, 2013). O conceito de integralidade que é mencionado aqui, se refere à integralidade do sujeito em seu complexo conjunto de subjetividades, onde se considera os aspectos biológicos, psicológicos, antropológicos, sociais e culturais (FERLA & CECCIM, 2013).

Ayres (2009) reitera que o cuidado é caracterizado pelo diálogo entre a normatividade morfofuncional das tecnociências médicas com a normatividade de outras áreas provenientes “do mundo da vida” (AYRES, 2009, P.132) e é através deste diálogo que é possível dar um novo sentido para a saúde, os profissionais, os serviços e encontros terapêuticos. A partir disso, se refere ao cuidado como uma:

“...atenção à saúde ativamente instruída pelo sentido existencial do adoecimento na experiência de indivíduos e comunidades, e consequentemente atenta aos significados e implicações práticas das ações técnicas demandadas, sejam de promoção, proteção ou recuperação da saúde (AYRES, 2009, P.133)

Franco e Merhy (2012) falam sobre como o cuidado em saúde acontece através do trabalho vivo - o trabalho humano presente no momento exato em que é executado e que se estabelece a produção do cuidado – que mobiliza forças excepcionais no processo produtivo do cuidado. É transpassado por tudo o que é humano, onde uma ética do cuidado está presente no manejo das tecnologias de trabalho e onde as subjetividades também atuam e fazem parte da produção do cuidado na saúde. Para os autores, a subjetividade possibilita que a atividade do trabalhador tenha altos graus de liberdade, pois o modo singular que cada pessoa significa o trabalho e o cuidado é que define como o agir vai se produzir, ainda mais quando se trata do trabalho em saúde, que é sempre um ato relacional, que se dá em encontros de dois sujeitos.

O cuidado vai além de ações e serviços em saúde e não pode ser submetido à procedimentos, rotinas e protocolos. Nos encontros assistenciais os profissionais da saúde lidam com pessoas com perspectivas de cuidado construídas de forma singular e subjetiva. A tecnificação do cuidado em saúde gera necessidades de cuidado não atendidas, gerando implicações nas vidas das pessoas que procuram e necessitam do cuidado em saúde (SILVA, SILVEIRA, PONTES, VIEIRA, 2015).

De acordo com Da Silva et al (2015), o território do cuidado vai além de um cuidado institucional e físico:

“O vínculo entre os profissionais e as pessoas que demanda o cuidado em saúde é atravessado por afetos e subjetividades que destituem os lugares ocupados no território assistencial, os saberes totalitários e as práticas intervencionistas. Além de institucional e físico, o território do cuidado é afetivo e produtor de singularidades; cuidar nem sempre significa agir, elaborar ações, executar procedimentos. Em alguns momentos o sujeito

que demanda o cuidado necessita apenas exercer uma autonomia singular nesse território afetivo (SILVA, SILVEIRA, PONTES, VIEIRA, 2015, p. 250)

5.1 A relação entre cuidado e saúde/doença na medicina ocidental contemporânea

De acordo com Camargo Jr. (2012) a racionalidade médica ocidental contemporânea é uma medicina do corpo, das lesões e das doenças. “O corpo humano visto pela medicina é dividido em sistemas, agrupados segundo as propriedades isoladas por cada uma das disciplinas articuladas em seu discurso” (CAMARGO JR., 2012, P. 55). A divisão entre “normal” e “patológico” é outra característica importante desta medicina, onde esta divisão é operativa e não conceitual, e que reflete na organização do saber médico. Os sistemas em que o corpo é dividido são: sistema nervoso, sistema cardio-vascular, sistema respiratório, sistema digestivo, sistema endócrino, sistema retículo-endotelial, sistema imunológico, sistema genito-urinário, sistema músculo-esquelético. Entre a divisão dos sistemas e as especialidades médicas, há um significativo grau de correspondência. Desta forma, o sistema respiratório é a área dos pneumologistas, o gastrointestinal dos gastroenterologistas, sistema nervoso central dos neurologistas ou dos psiquiatras e assim acontece com os outros sistemas (CAMARGO JR., 2012).

O autor afirma que a doutrina médica desta racionalidade é basicamente implícita. “A atividade profissional e o próprio referencial teórico da medicina não dispõem de um fio condutor claramente enunciado” (CAMARGO JR., 2012, P. 58). Seu sistema de diagnose é predefinido que inclui a anamnese e o exame físico – inspeção, palpação, percussão e ausculta – e posteriormente os exames complementares, recurso instrumental técnico cada vez mais usado. Em relação a terapêutica, existe uma valorização superior aos procedimentos de diagnose, principalmente dos casos mais difíceis e doenças raras. O diagnóstico correto é visto como uma prova de grande conhecimento teórico (CAMARGO JR., 2012).

A sua terapêutica é definida de acordo com cada doença inventariada, e pode variar muito conforme o número de doenças listadas no catálogo de doenças utilizado por médicos do mundo todo, a Classificação Internacional das Doenças – CID. Apesar de que teoricamente várias técnicas de intervenção devam ser usadas, na prática, via de regra, somente medicamentos e cirurgias são consideradas como terapêutica real. O autor ressalta

que é importante destacar que não existe a disciplina de terapêutica em várias escolas médicas, o que abre um grande espaço à ação da indústria farmacêutica. Técnicas de intervenção como dietas e exercícios, mesmo que descritas nos manuais, não tem a mesma importância teórica que a terapêutica dos medicamentos e cirurgias (CAMARGO JR., 2012).

Luz (2012) destaca que a racionalidade médica ocidental sofreu diversas crises e mutações, inserida em um conjunto de mudanças históricas e sociais que atravessou a sociedade desde o final da idade média, principalmente na idade moderna e como o avanço da industrialização e expansão do capitalismo. Essas transformações levaram esta medicina a uma tendência forte à racionalização, tendendo ao estabelecimento de teorias e classificação das doenças, síndromes, sintomas e de buscar uma explicação causal para a origem das patologias. Portanto, “desde o século XVII o projeto epistemológico da medicina ocidental passou a ser produzir conhecimento sobre as doenças” (LUZ, 2012, p.36) e a “arte de curar doentes teve um estatuto decrescente com o passar dos séculos, e com o aumento de informações (e de técnicas de obtenção de informações) sobre as doenças” (LUZ, 2012, p.36).

A autora ressalta que na racionalidade médica ocidental contemporânea, é possível perceber uma convivência contraditória de uma tripla cisão:

“...a cisão entre ciência das doenças e arte de curar (episteme), desenvolvida no pensamento médico ao longo dos últimos três séculos; a cisão na prática médica de combate às doenças (práxis) entre diagnose e terapêutica, desenvolvida sobretudo a partir do fim do século XIX; finalmente, a cisão do agir clínico (techne) da unidade relacional terapêutica médico-paciente, através do progressivo desaparecimento do contato com o corpo do doente, pela interposição das tecnologias “frias”, a partir da segunda metade do século XX (LUZ, 2012, P.40)

De acordo com Luz (2012), esta tecnologia médica materializada nos instrumentos de diagnóstico e cirurgia leva a alienação do sujeito doente diante de seu próprio corpo, e afirma que uma das consequências mais marcantes dessa interposição tecnológica na prática médica seja uma “implosão da relação milenar terapeuta-paciente” (LUZ, 2012, p.40).

No relato dos usuários do cuidado em saúde na biomedicina, é possível perceber este distanciamento na relação médico-paciente. No decorrer da pesquisa do Projeto Racionalidades Médicas, na segunda etapa – fase de pesquisa empírica, de campo sócioantropológico - foram entrevistados pacientes usuários da medicina ocidental de três

serviços ambulatoriais públicos do Rio de Janeiro³ Com a análise dos dados obtidos, os pesquisadores perceberam que os usuários da medicina ocidental tendem a compreender uma série de referenciais simbólicos relacionados a questão saúde/doença/cuidado de uma forma similar ou muito idêntica aos médicos com esta formação (CAMARGO JR., LUZ, SABINO, CONTE e MARTINEZ, 1998).

Segundo Luz (2012) observou-se durante as entrevistas que os usuários dos serviços públicos confundem frequentemente tratamento com cuidado, e cuidado com o fato de ser bem atendido. A forma como acontece o atendimento passa a ser o critério de avaliação do tratamento. Dessa forma, tratamento é identificado com atendimento e terapêutica com prática de exames.

³ Ver CAMARGO JR., LUZ, SABINO, CONTE e MARTINEZ (1998). Entre 1995 e 1997, foram entrevistadas em torno de oitenta usuários da medicina ocidental em três serviços ambulatoriais públicos. Os usuários destes três ambulatorios pertenciam à camadas populares do município do Rio de Janeiro, e a maioria eram mulheres.

Ao serem perguntados sobre em que situação procuram atendimento médico, os usuários responderam que tendem a buscar “em último caso”. Entendeu-se que aparentemente procuram adiar ao máximo o contato com a instituição médica para evitar os transtornos que tal busca implica para o seu cotidiano. Este “último caso”, o estar doente tem uma relação muito clara com a dor.

Para estes indivíduos, uma pessoa doente é uma pessoa com dor - embora sabemos que muitas doenças graves podem se desenvolver sem dor, apresentando outros sintomas, e outras doenças não tão graves apresentarem dores fortes e contínuas – e que torne a pessoa incapaz de trabalhar. Por outro lado, ter “saúde” é estar capaz de trabalhar. A representação do corpo como ferramenta de trabalho e do estado saúde/doença como capacitação/incapacitação para o trabalho é tradicional em classes trabalhadoras. A pessoa doente também se sente culpabilizada pelo adoecer. De forma geral, compreende-se que a doença surge através de descuidos que as pessoas teriam no cuidado com elas mesmas, vítimas de seus próprios excessos, principalmente relacionados à alimentação e ingestão de bebidas alcólicas. Além disso, não fazer exames periodicamente para detectar doenças em seus estágios iniciais também é apontado com um dos descuidos consigo mesmo e uma das

causas do adoecer. Através desta representação, fica claro que se saúde é ausência de doença, os exames complementares têm uma grande capacidade de detecção, e a eles se atribui um grande poder - por parte dos médicos e também por parte dos usuários que esperam que os médicos peçam exames - não somente para diagnóstico, mas também para mostrar o caminho da terapêutica (CAMARGO JR. et al, 1998).

As mulheres, sobretudo as de meia e terceira idade, são a maioria da demanda por serviços de saúde público e privados. Hipoteticamente, levantamentos feitos até hoje tendem a atribuir às mulheres maior preocupação com o cuidado com o corpo, em função do seu papel na reprodução da sociedade e menos tolerância à dor. A sua “maior fragilidade” e a multiplicidade de funções e tarefas que ainda hoje são forçadas a cumprir, com dupla ou tripla jornada, podem estar debilitando a saúde das mulheres de terceira idade principalmente (LUZ, 2012).

Na visão dos usuários da biomedicina, sobretudo de serviços públicos, a busca pelo cuidado é uma busca literal de atenção médica. Apesar desses usuários procurarem evitar de ir ao hospital ou ambulatório, quando vão, esperam ser bem atendidos (ouvido, ser olhado, ser tocado e principalmente ser informado sobre a sua doença) pelo médico. O bom médico passa a ser considerado não somente aquele que acertou o diagnóstico e o remédio indicado, mas também aquele que é atencioso (LUZ, 2012).

De acordo com a autora, a população dos grupos sociais mais vulneráveis também quer ter saúde e almeja estar saudável, ou pelo menos escapar do fatalismo da doença e morte precoce. As pessoas que não estão nas filas de atendimento dos serviços públicos, também buscam “cuidar” da sua saúde. Para esta grande camada da população, obter saúde significa em grande parte “ser cuidado”. Como já descrito, a falta de saúde representa dor, sofrimento, envelhecimento, invalidez/inutilidade e morte precoce. E estar saudável é ter alegria, recuperar o prazer dos afazeres do cotidiano, poder estar com os outros, ter disposição para a vida. Estar saudável é romper o isolamento (idade, doença, desemprego, pobreza) provocado pela sociedade contemporânea, portanto, a saúde representa uma vitória contra a morte social (LUZ, 2012).

Uma parcela considerável desta faixa da população busca medicinas alternativas e naturalistas para compor o seu cuidado. É nela que o entendimento de tratamento é mais

perceptível como cuidado e a busca da saúde como autocuidado, troca de cuidados, sobretudo na camada média com formação educacional universitária, que tem mais acessibilidade e são mais sensíveis a doutrinas “esotéricas, naturalistas, psicológicas e morais presentes nos manuais de auto cura” (LUZ, 2012, p.17). A mentalidade e o universo simbólico desta camada populacional é diferente do público das academias – fisiculturistas que tendem dar mais valor ao corpo físico. Para esta população, a presença dominante de um espírito ou uma mente “significa um conjunto de funções emocionais e espirituais, de sensações, pensamentos, emoções, sentimentos” (LUZ, 2012, p.118) que é fundamental nas suas representações de saúde (LUZ, 2012).

Na representação fisicalista da cultura médica, o adoecimento é visto como resultado de uma invasão de um organismo através de uma patologia, quando as defesas do corpo estão enfraquecidas. Através da representação biomecânica do corpo como máquina, a saúde significa o bom funcionamento da máquina. Na visão de uma grande camada da faixa de população mencionada anteriormente, a causa da doença se dá muitas vezes através da ruptura de equilíbrio espiritual. A recuperação da saúde e a cura dependerá do restabelecimento do equilíbrio da totalidade espiritual. Por isso, os sistemas de cura que dão enfoque no aspecto espiritual e de equilíbrio “do todo” tem grande aceitação nesta faixa de população. Dentre os muitos sistemas de cura religiosos que são usados, os sistemas de “terapias alternativas” como homeopatia, medicina tradicional chinesa e ayurveda também tem grande aceitação (LUZ, 2012).

Relações de cooperação, troca de apoio e solidariedade, muitas vezes restritas a espaços que estimulam estas atividades tendem a se estabelecer através destes sistemas de saúde, tornando-se um ponto inicial para restabelecer a sociabilidade, constituição de novos amigos, de trocas (de informações, experiências, conselhos, orientações) que aos poucos vão construindo “um tecido social comunicativo, com criação e extensão de atividades para fora do âmbito das práticas de saúde” (Luz, 2012: p.120). Assim, aos poucos o “isolamento social” é vencido através do otimismo e da esperança, com o restabelecimento da confiança no outro e novos indivíduos renascem. (LUZ, 2012)

5.2 O cuidado nas Racionalidades Médicas Vitalistas

Conforme Luz (2012), na pesquisa comparativa das racionalidades médicas, verificou-se que as cisões que atingiram a medicina ocidental contemporânea não atingiram as racionalidades médicas orientais - medicina tradicional chinesa e ayurveda – e a medicina homeopática. Para elas, a arte de curar continuou predominando no seu conhecimento e a cura e restabelecimento da saúde das pessoas continuou sendo o fundamento da sua prática.

As cinco dimensões destas racionalidades médicas vitalistas são embasadas por cosmologias que integram homem e natureza em uma visão de macro e micro-universos e pelo entendimento de que o ser humano é um ser integral, constituído por aspectos psicobiológicos, sociais e espirituais, repercutindo assim profundamente nas dimensões de doutrina médica, sistema diagnóstico e terapêutico destas medicinas. Portanto, esta integração direciona o entendimento da doença como resultado da ruptura de um equilíbrio interno e relacional: interno porque se relaciona com o micro-universo que constitui o homem, e relacional porque se refere às relações do homem com o meio em que vive, no meio natural, social e espiritual. Nestas racionalidades, também denominadas “medicinas das constituições”, pode-se até encontrar um inventário classificatório de doenças existentes, mas o que é relevante para elas, tanto na diagnose quanto na terapêutica, é o sujeito e as constituições, nas quais os elementos cosmológicos desempenham papel fundamental na definição das constituições individuais (LUZ, 2012).

A forma com que as dimensões destas racionalidades se organizam e se entrelaçam – cosmologia, doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, diagnóstica terapêutica - é o que define o tipo de cuidado que tais sistemas oferecem. Por considerarem o sujeito humano um ser integrado, o cuidado se dá de forma ampliada, e considera todos os aspectos que possam estar gerando desequilíbrio interno e relacional na pessoa adoecida, que vai muito além de um cuidado físico simplesmente, mas considera essencial cuidar dos aspectos energéticos, psicológicos, sociais e espirituais. A terapêutica destas racionalidades tem como foco principal em restabelecer e harmonizar a energia vital da pessoa adoecida, e o uso de recursos da natureza são essenciais para este processo. Mas para o terapeuta indicar qualquer uma das práticas terapêuticas, precisa fazer uso do sistema de diagnóstico, o momento de estabelecer uma relação com o usuário, usando as suas formas singulares de

compreender o trabalho e o cuidado em saúde para se conectar e compreender as subjetividades da pessoa que procura o cuidado. Na homeopatia, medicina tradicional chinesa e ayurveda, a principal ferramenta de diagnóstico é a escuta, que acontece na maioria das vezes através de um roteiro de questionamentos, que cabe ao terapeuta decidir em como ele irá usar esta ferramenta, de forma mais técnica ou mais acolhedora. Na escuta, o terapeuta pode perceber uma série de fatores que podem mostrar a origem do desequilíbrio. Além da escuta, a medicina tradicional chinesa e ayurveda utiliza da inspeção, palpação e olfação.

No sistema terapêutico, a homeopatia utiliza principalmente medicamentos homeopáticos, mas ao conhecer mais sobre a história e necessidades da pessoa que o procura, o médico homeopata orienta o paciente sobre questões que irão auxiliar no processo de cura, como hábitos de vida por exemplo (CAMPELLO, LUZ, 2012). A medicina tradicional chinesa utiliza diversas práticas terapêuticas como acupuntura, massagens, ervas medicinais, dieta, e exercícios terapêuticos. No Ayurveda, utiliza-se massagens, auto-oleação, sudação, dieta, rotina diária e sazonal, medicamentos de origem animal, vegetal e mineral e panchakarma (as cinco terapias depuradoras) (ROCHA NETO, 2009, p.15 Aput LUZ, 1996).

O que chama atenção no processo terapêutico destas medicinas, é o maior envolvimento do usuário no seu cuidado. Para aplicar estas práticas no seu cotidiano, o usuário precisa se envolver mais com o seu próprio processo de cura. Para a cura acontecer, é fundamental que a pessoa adoecida mude alguns hábitos de vida. A observação de seus pensamentos e ações no seu cotidiano são essenciais para restabelecer a sua saúde de forma integral. Desta forma, a terapêutica das medicinas vitalistas faz um convite para o usuário se olhar e se perceber mais, observar mais a sua interação consigo mesmo e com o ambiente em que vive, levando-o assim para uma busca de mais autoconhecimento e autocuidado.

5.3 O cuidado no Ayurveda

Conforme mencionado no item anterior, assim como nas outras racionalidades médicas vitalistas, o cuidado no Ayurveda é consequência das seis dimensões. A compreensão de sua cosmologia de que existe um relacionamento muito próximo entre o homem e o universo, faz com que todas as outras dimensões tenham uma abordagem integral e holística, refletindo principalmente na doutrina médica, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico.

Com já foi visto no capítulo III, mas que é importante retomarmos aqui para a compreensão do cuidado que o Ayurveda propõe, na doutrina médica a saúde é considerada como ordem e a doença como desordem. Para restabelecer esta ordem é essencial compreender como inicia o processo da doença considerando que os corpos físico, mental, emocional e espiritual formam um conjunto interligado e que nenhuma parte pode ser separada (LAD, 2007). Corpo, mente e consciência têm um funcionamento integrativo. Se a mente está infeliz ou estressada, a pessoa não está saudável, mesmo que não haja nenhuma condição patológica conhecida de acordo com a biomedicina. Todos os exames laboratoriais podem estar normais, mas mesmo assim, a pessoa pode estar sentindo desconforto físico e mental (LAD, 2012).

No sistema de diagnóstico além de verificar os sintomas físicos, o Ayurveda leva em consideração todas as questões sutis e subjetivas da pessoa em desequilíbrio. Para compreender o diagnóstico de prakriti - a natureza ou essência individual imutável - e de vikriti – desequilíbrio dos doshas ou estado atual da pessoa – o corpo físico, a mente, as emoções e as reações ao meio ambiente devem ser observados de forma conjunta. O Ayurveda recomenda um diagnóstico do desequilíbrio através da história bem detalhada e exame físico minucioso da pessoa que busca tratamento (ROCHA NETO, 2010).

No sistema terapêutico, os tratamentos são chamados de chikitsa. Uma pessoa saudável e autônoma para o Ayurveda é quando os três doshas, os sete dhatus (tecidos corporais), os três malas (fezes, urina e suor) e agni (fogo digestivo) estão funcionando adequadamente, e a mente, os sentidos e a alma experimentam felicidade. Baseado nesta definição, a maioria da população não está saudável. O objetivo de chikitsa é alcançar este estado saudável, e o propósito final de toda terapêutica ayurvédica é a felicidade das pessoas. Chikitsa é qualquer método que restabelece o equilíbrio entre o corpo, mente,

consciência, os três doshas, os sete tecidos corporais, as três principais excretas, prana (energia vital), tejas (a essência sutil do fogo biológico que transforma os sete tecidos) e ojas (a essência dos sete tecidos - a imunidade) (LAD, 2012). Além das terapias de purificação (panchakarma) e o uso de plantas medicinais, o Ayurveda busca restabelecer o equilíbrio das pessoas com alimentação, massagens e aplicação de óleo puro ou medicado com ervas na pele, exercícios físicos e respiratórios, meditação, yoga, hábitos de vida como horários do sono, horários das refeições, rotina de trabalho, hábitos de acordo com as estações, estágio de vida entre outros fatores que podem variar de acordo com o lugar onde a pessoa vive e o momento de vida em que ela se encontra (LAD, 2012).

Dash (1998) fala que no Ayurveda, quando se trata de uma enfermidade, o indivíduo como um todo é levado em consideração, o objetivo não é somente tratar uma parte do seu corpo como acontece na biomedicina, mas se leva em conta as condições de sua mente e da sua alma. Portanto, todos os sistemas, todos os corpos e a história de vida da pessoa são considerados importantes no cuidado do Ayurveda. O Ayurveda não trata a doença, trata o sujeito humano que está em busca de cuidado e harmonia.

Além de tratar de forma integrada a pessoa que está em desarmonia, outro objetivo central do Ayurveda é manter a saúde das pessoas saudáveis, é prevenir doenças e promover a saúde. Charaka Samhita fala dos três princípios fundamentais do Ayurveda: “etiologia, sintomatologia e o conhecimento da terapêutica como um meio para se adquirir completo bem-estar para seres saudáveis e doentes” (CARAKA SAMHITA, trad DASH & SHARMA, 2007).

Lad (2012) afirma que existe um descontentamento crescente entre os usuários do cuidado médico, e estas pessoas estão em busca de respostas. Querem voltar a sentir-se responsáveis pela sua saúde. Afirma que a maioria das pessoas não sabem como as doenças se desenvolvem, não sabem como tratá-las, e muitas vezes não sabem que estão doentes, pois para o modelo biomédico, a doença só existe e é diagnosticada quando já está em estágio mais avançado. O autor considera isso como um dos riscos do modelo da biomedicina, que, como consequência desta desinformação, de maneira sutil acaba propagando doenças crônicas. O autor reitera que o estilo de vida indicado pelo Ayurveda é

muito simples e é uma forma poderosa de manter a saúde e qualidade de vida no mundo atual.

O estilo de vida que o Ayurveda propõe é focado na individualidade de cada pessoa. Cada sugestão ou indicação terapêutica é pensada de acordo com a constituição e desequilíbrio da pessoa. Na alimentação por exemplo, o Ayurveda não sugere simplesmente que procuremos nos alimentar de forma saudável, mas indica quais são os alimentos que possuem uma energia harmonizadora de acordo com a constituição da pessoa, desequilíbrio, região onde vive, estação do ano, estágio de vida e capacidade digestiva. Todos estes fatores são importantes para que a alimentação indicada seja realmente curativa, e harmonize os elementos que estão em desequilíbrio. Esta avaliação é baseada na teoria dos gunas, das qualidades opostas. Se a pessoa está sentindo-se pesada, com digestão lenta, desanimada, com preguiça, ou seja, com sintomas de desequilíbrio do dosha kapha, que é frio, pesado e pegajoso, será indicado e sugerido alimentos leves, mais secos, de fácil digestão e quentes, que estimulem a digestão. O mesmo acontece com os outros métodos terapêuticos, como a indicação de exercícios físicos e respiratórios, hábitos de vida, rotina diária, horários do sono e refeições, massagens e aplicação de óleo ou pó de ervas na pele. Um médico ayurvédico pode atender dez pessoas com a mesma patologia diagnosticada pela biomedicina, todas elas receberão um tratamento diferente, pois cada uma dessas pessoas tem um paradigma diferente, uma história e crenças diferentes, moram em lugares diferentes, nasceram em momentos diferentes, suas formas de pensar e sentir são diferentes, uma capacidade digestiva diferente, uma rotina de vida diferente.

5.3.1 O cuidado nas terapias corporais ayurvédicas

As práticas terapêuticas corporais são uma parte muito importante no cuidado do Ayurveda. São utilizadas tanto para restabelecer a harmonia dos doshas – Shamana ou Purva Karma – ou para purificar e desintoxicar o organismo a nível mais profundo – chamado de Shodhana ou Pancha Karma. A palavra shamana tem origem na raiz do sânscrito *sham*, que significa paz. Portanto, são terapias corporais mais suaves, que podem ser aplicadas em

todos os programas terapêuticos ayurvédicos quando se percebe o desequilíbrio dos doshas e a presença de toxinas. Devem ser aplicadas até os doshas estarem em equilíbrio. As terapias de shodhana ou pancha karma devem ser usadas com parcimônia, em último caso, quando a pessoa está com uma desarmonia mais profunda. As terapias Shamana podem ser utilizadas também para relaxamento, fins estéticos e manutenção após o término de um tratamento (CARNEIRO, SCHULZ, 2009).

São muitas as terapias que fazem parte da categoria shamana. Dentre elas, as mais conhecidas são: Abhyanga – massagem com oleação externa que utiliza óleos vegetais puros ou medicados com ervas específicas para cada dosha e de acordo com a necessidade de cada pessoa, que revitaliza os tecidos corporais e facilita na eliminação de toxinas; é considerada uma das mais importantes terapias do Ayurveda. Udvarthana – massagem aplicada no corpo (exceto no rosto) com pós de ervas estimulantes e quentes, indicada para auxiliar na perda de peso, para reduzir kapha e toxinas. O Shirodhara consiste no derramamento de um óleo medicado (específico para a pessoa em tratamento) na testa, na região do terceiro olho e na cabeça, com duração mínima de trinta e máxima de sessenta minutos, de acordo com a necessidade da pessoa; esta terapia tem um efeito relaxante profundo, no corpo e na mente, revitalizando o sistema nervoso central. Pinda Sveda é uma terapia nutritora e também rejuvenescedora aplicada com trouxinhas (levemente aquecidas) - de arroz cozido com leite e ervas - sobre todo o corpo, exceto rosto e cabeça. No Patra Potali também se utiliza trouxinhas aquecidas, mas com ervas frescas refogadas com alho e coco fresco, ou outros ingredientes necessários para o tratamento especificamente; esta terapia é muito eficaz para aliviar dores crônicas e remover toxinas, e pode ser aplicada em todo o corpo ou em regiões específicas. Além dessas, existem outras inúmeras terapias que também são muito utilizadas nos tratamentos do Ayurveda, como Pizichilli - óleo ou leite medicado com ervas que é derramado por todo o corpo; Netra Basti - aplicação de piscina de ghee puro ou medicado nos olhos; Kati Basti - aplicação de piscina de óleo ou ghee puros ou medicados em regiões específicas do corpo; Karna Purana – aplicação de óleo medicado ou fumaça de ervas úmidas nos ouvidos; Nasya – aplicação de óleo medicado ou fumaça de ervas úmidas nas narinas; Lepa – aplicação de emplastro de ervas, água, misturas com ghee e óleos medicados em regiões específicas do corpo, para reduzir inflamações e edemas em feridas, contusões, inflamações, entorses e partes doloridas. Aqui

não foram listadas todas, procurei listar as aplicações mais conhecidas (CARNEIRO, SCHULZ, 2009).

Descrever brevemente sobre algumas terapias corporais ayurvédicas é importante para falarmos sobre como acontece o cuidado nestas práticas terapêuticas. Para o Ayurveda, assim como no sistema de diagnóstico, uma massagem também não deve ser considerada apenas uma técnica, um procedimento automático, onde o terapeuta segue um protocolo e apenas passa um óleo vegetal ou um composto de ervas em pó no corpo da pessoa. Em uma massagem ayurvédica, o prana, a energia vital e a anatomia sutil (nadis, pontos marmas e chakras) da pessoa cuidada e do terapeuta (ou terapeutas) são muito importantes para a terapia ter bons resultados. O terapeuta precisa estar com a mente serena e com a sua energia vital equilibrada para tocar o corpo sutil e físico da outra pessoa. Segundo Atreya (2013), para o Ayurveda, o toque das mãos é uma forma de comunicação. Qualquer forma de toque de mãos, comunica uma mensagem, uma emoção, uma intensão. A essência da compreensão do Ayurveda e das terapias corporais ayurvédicas está na compreensão do prana. A massagem ayurvédica só pode ser compreendida como ciência terapêutica se o prana e suas cinco funções forem compreendidas. De acordo com o autor, o terapeuta deve buscar o seu autodesenvolvimento para ter a capacidade de cuidar do outro, pois as pessoas cuidadas serão afetadas pelo seu estado mental e emocional. Quanto mais refinada a sua mente e o seu corpo energético, melhor será o seu trabalho e maior será a sua capacidade de cuidar e incentivar a cura. Uma pessoa sensível pode se sentir mal e desconfortável se for manipulada por um massagista que apenas usa uma técnica e aplica esta técnica de forma mecânica, e que não cuida da sua própria alma, da sua saúde, do seu autodesenvolvimento. Charaka Samhita descreve as qualidades que um Vaidya e um terapeuta devem apresentar para serem bons cuidadores e curadores. No próximo item esta discussão será aprofundada.

6) O TERAPEUTA AYURVÉDICO

Neste capítulo, pretende-se descrever o terapeuta ayurvédico, de como a sua função é descrita nos textos clássicos do Ayurveda, e sobre como o terapeuta desempenha a sua

função no Brasil. Para ilustrar a sua atuação na área da saúde, apresentaremos trechos da narrativa da trajetória de cinco terapeutas que atuam em um espaço privado de Porto Alegre. Procuramos exemplificar de como as seis dimensões aparecem na atuação de terapeutas ayurvédicos. Para além da atuação profissional, percebemos que os traços fundamentais dessas dimensões influenciam o modo de viver dessas pessoas também.

6.1 O terapeuta dos textos clássicos e o terapeuta do Brasil

O principal texto clássico do Ayurveda, o Caraka Samhita, descreve que chikitsa ou tratamento tem quatro pilares que são fundamentais para curar o processo de doença. Muitas vezes, um tratamento precisa do envolvimento de uma equipe, pois quando existe um desequilíbrio mais grave, o vaidya - o médico ayurvédico não conseguirá ajudar a pessoa sozinho. Frequentemente o vaidya precisa da ajuda de um terapeuta assistente para aplicar as terapias corporais, auxiliar na preparação de medicamentos ayurvédicos e socorrer o paciente na sua ausência. O vaidya é o primeiro pilar do tratamento. O segundo pilar é a terapêutica - o medicamento e as terapias. O terceiro pilar é o terapeuta ou enfermeiro e o quarto pilar é o paciente. “Com esses quatro pilares, uma linda construção de cura se inicia” (LAD, 2012, p.15). A cooperação e o trabalho em conjunto e sincronizado dos quatro pilares são muito importantes para o cuidado integral e a cura. O sucesso do tratamento depende muito dos quatro pilares (LAD, 2012).

O autor ressalta que os textos ayurvédicos descrevem o vaidya ideal. O Vaidya ideal deveria usar roupas limpas, unhas e cabelos limpos e de boa aparência, deve ser agradável e sorridente para que o paciente desenvolva confiança no médico. O vaidya deve ser experiente, estudioso, que aprenda rápido e tenha boa memória, seja respeitoso, tenha compaixão e seja amoroso. Lad fala que “as palavras do médico são mantras e tem efeitos profundos, porque o médico ou vaidya tem um status e influência importante na sociedade” (LAD, 2012, P.15). É importante que qualquer médico tenha compaixão e cuide bem de seus pacientes. O médico deve ter habilidade para verificar o pulso, a língua, os olhos e sistemas corporais para chegar a um diagnóstico preciso. Deve conhecer e guardar os sutras (versos) ayurvédicos em seu coração, deve conhecer rasa (sabor), virya (potência), vipaka (sabor pós digestivo) e prabhava (propriedades únicas, contrárias ou anômalas da substância que não

podem ser explicadas por seu sabor) das ervas mais importantes, e deve ter experiência no uso dessas ervas (LAD, 2012). Dash observa que o vaidya genuíno deve possuir discernimento e conhecimento terapêutico para ter êxito nos tratamentos, deve ser puro, habilidoso, deve ser familiarizado com as manifestações naturais e que possua presença de espírito. É aquele que pode levar felicidade ao paciente, salvar vidas e destruir as doenças. Ressalta que “tais médicos são bons conhecedores da anatomia e fisiologia humana, da formação e do desenvolvimento do corpo e da origem e evolução do universo” (DASH, 1998, P. 253).

O terapeuta ayurvédico ou enfermeiro descrito nos textos clássicos é aquele que ajuda o vaidya e que deve conhecer o Ayurveda da mesma forma que o médico. Deve ser bem instruído, ter boa memória para lembrar dos ensinamentos e competente para atender as pessoas doentes. O terapeuta precisa interpretar as indicações do vaidya e deve passar para o médico as percepções que têm durante as terapias, pois ele é que tem um contato mais próximo com o paciente. A comunicação entre o vaidya e o terapeuta deve ser muito boa e agradável, devem trabalhar em conjunto, de “mãos dadas”. Assim como o vaidya, deve se vestir com roupas limpas, ser educado, alegre, agradável e amoroso. Deve incentivar o paciente a tomar as ervas necessárias para o seu tratamento e agir para o paciente sentir confiança em seu coração (LAD, 2012).

Na Índia, ainda há um número considerável de terapeutas ayurvédicos que cumprem este papel, de ajudante do vaidya, que atua no cuidado do paciente durante o tratamento. Ele não faz diagnóstico nem prescreve ou indica tratamentos, ele aplica as terapias indicadas, e na maioria das vezes, dois ou mais terapeutas atendem o mesmo paciente de forma conjunta, seguindo as indicações dos textos clássicos para o tratamento ideal.

No Brasil, a maioria dos terapeutas ayurvédicos assumem as duas funções. O terapeuta faz a consulta onde conhece a pessoa, a sua história, seu estilo de vida, as suas necessidades, e a partir desta escuta faz o diagnóstico, sugere e indica um tratamento, e na maioria das vezes, ele mesmo aplica as terapias corporais quando elas são indicadas no tratamento. Os terapeutas costumam indicar e aplicar as terapias da categoria shamana, que são terapias corporais mais suaves e que podem ser aplicadas em todos os programas terapêuticos ayurvédicos quando se percebe o desequilíbrio dos doshas. As terapias de

shodhana ou pancha karma, que são mais invasivas e indicadas para uma desintoxicação mais profunda, são aplicadas sob supervisão e acompanhamento de médicos (com formação na medicina ocidental contemporânea) que possuem formação complementar em Ayurveda.

Desde que o Ayurveda chegou ao país, a sua prática está sendo reinventada. O terapeuta ayurvédico no Brasil tem assumido um papel de educador em saúde integral, propagando os ensinamentos do Ayurveda. Ele não assume o papel de um médico, ele se caracteriza como um cuidador que orienta e que busca ensinar os princípios do Ayurveda para conscientizar as pessoas a buscarem um estilo de vida mais saudável, que promove a saúde. Ele inspira os seus usuários do cuidado, amigos e familiares com as suas próprias experiências, mudanças, descobertas, com suas próprias curas, suas próprias dificuldades e superações. E este entrelaçamento como cuidador e usuário das práticas do Ayurveda humaniza o terapeuta e faz com que os usuários sintam-se confortáveis e motivados a experimentarem as práticas do Ayurveda também.

É comum ouvir relatos de terapeutas e usuários sobre um vínculo afetivo como amizade e admiração - tanto por parte do terapeuta quanto por parte do usuário - que surge a partir do início de um tratamento. Se constrói uma aproximação, o terapeuta se entrega e se doa àquela pessoa de tal forma que passa a se preocupar e a torcer pela sua melhora, pelo seu crescimento pessoal e espiritual, e da mesma forma, o usuário sente-se grato por este apoio e passa a admirar o terapeuta como pessoa e profissional. Este acompanhamento que o terapeuta faz desde a consulta e ao longo do processo terapêutico, seja aplicando as terapias ou acompanhando o processo através de aconselhamento, faz com que a experiência do cuidado seja mais profunda, produzindo assim encontros terapêuticos no lugar consultas, onde acontecem não só uma troca de informações, experiências e aprendizados, mas também trocas afetivas.

É importante destacar, que este tipo de experiência vai depender muito da forma como o terapeuta escolhe desenvolver o seu trabalho e da abertura que o usuário tem para este tipo de troca e processo terapêutico. É possível perceber que alguns terapeutas preferem manter um certo distanciamento da pessoa cuidada, assumindo uma abordagem mais parecida como a de um médico da biomedicina, não permitindo ou limitando uma possível troca afetiva no processo terapêutico. Da mesma forma, esta também pode ser uma

escolha do usuário. Esta escolha, portanto, é influenciada pelas crenças, histórias e experiências de vida e profissionais do próprio terapeuta e usuário, influenciadas pelas suas subjetividades e pela cultura biomédica tão forte que temos em nossa sociedade.

Como terapeuta, percebi esta influência da cultura biomédica na minha própria experiência, mesmo não tendo uma formação acadêmica na área da saúde. Ao longo dos últimos cinco anos, desde que iniciei os atendimentos com aconselhamento ayurvédico e aplicação das terapias corporais, mudei minha conduta terapêutica muitas vezes. Esta conduta foi se modificando através do meu próprio processo evolutivo como terapeuta e como pessoa, a partir das experiências de cuidado e troca de experiências com as pessoas que tive a oportunidade de cuidar. Mehry (2013) denomina este processo como um “trabalho vivo em ato” - a técnica pode conduzir o início de uma forma de cuidado, mas a interação entre cuidador e pessoa cuidada pode mudar o percurso do atendimento, e é nessa experiência que se constrói o conhecimento.

Quando iniciei os atendimentos como terapeuta ayurvédica, eu me sentia muito insegura para diagnosticar e indicar tratamentos, então busquei sugerir práticas mais suaves e mudanças de estilo de vida. Com o passar do tempo, conforme eu fui me reconstruindo como pessoa, como ser racional, emocional e espiritual, a minha forma de cuidar foi se tornando mais acolhedora também. Mas, ao conhecer os conceitos de integralidade e subjetividade do sujeito da saúde coletiva, percebi que, apesar de praticar e cuidar do outro através de uma ciência e filosofia que preconiza o autoconhecimento, a autocura e a integralidade de cada pessoa, eu estava indicando os tratamentos com uma tendência prescritiva e com fortes influências do modelo verticalizado da biomedicina, colocando o usuário do cuidado em uma posição de paciente apenas. Mesmo pensando que já havia compreendido em como acontece o cuidado no Ayurveda, onde devemos olhar e compreender a individualidade de cada sujeito humano, a minha forma de cuidar estava sendo influenciada pelos modelos duros e técnicos da biomedicina que estamos acostumados, principalmente no momento de aplicar uma terapia corporal. Foi a partir deste choque de conceitos que intensifiquei a prática da escuta e acolhimento, buscando oferecer um cuidado de acordo com o que a pessoa estava precisando naquele momento, e não apenas cumprindo um protocolo ou uma agenda. Passei também a trabalhar mais como uma terapeuta ayurvédica educadora, e procurei escutar mais, acolher mais, a dar mais

importância às necessidades e limitações sociais e financeiras, à acessibilidade das ervas e alimentos, a adaptar os tratamentos à realidade de cada pessoa, explicando e ensinando mais sobre os princípios do ayurveda para cada usuário aprender a aplicar o Ayurveda na sua vida e ser mais protagonista do seu cuidado.

Os textos clássicos do Ayurveda fazem uma descrição completa sobre cada método terapêutico e de como o cuidado deve ser conduzido com a pessoa, em como o *vaidya* (médico) e o terapeuta devem agir, como devem se dedicar ao estudo desta ciência e às pessoas que necessitam seus cuidados. Mas cada terapeuta ou médico irá receber este conhecimento e adaptar de acordo com as suas histórias pessoais e profissionais, percepções, crenças e experiências, e a partir disso, construir e reconstruir a sua própria forma de cuidar ao longo de sua trajetória. Por não termos uma formação completa de Ayurveda no Brasil, é possível perceber também que existe em nosso país uma atuação “híbrida” do Ayurveda, onde seus ensinamentos se misturam com a área de atuação e formação acadêmica de cada profissional. É usado como uma prática complementar por profissionais da saúde como médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, fonoaudiólogos, mas é muito mais procurado por profissionais de outras áreas, que não são vinculados diretamente com a área da saúde biomédica. Percebe-se que terapeutas que tenham formação acadêmica que não estão vinculadas diretamente com a área da saúde, tentam e tendem a seguir o Ayurveda de forma mais fiel aos seus ensinamentos – não me refiro a não ter nenhuma influência da cultura da biomedicina, que é muito forte em nossa sociedade, mas que talvez a sua atuação seja menos híbrida - pois esta racionalidade pode ter se tornado a principal base de compreensão de saúde e doença que aquele terapeuta adquiriu.

No entanto, por não ter acesso a um estudo mais completo e profundo, o terapeuta ayurvédico que não tem uma formação na área da saúde pode se sentir inseguro para por exemplo, ter certeza de um diagnóstico ou uma terapêutica. Esta realidade leva muitos profissionais a buscarem formações acadêmicas ligadas à biomedicina após ter concluído uma formação de Ayurveda de dois anos. Esta tendência também pode estar relacionada a busca de uma “validação” como profissional da saúde, já que a terapêutica ayurvédica no Brasil, ainda não é uma profissão regulamentada. Além disso, também percebemos que

muitos terapeutas formados desistem de atuar profissionalmente por insegurança quanto à prática como terapeuta e por muitas vezes não conseguirem aplicar os ensinamentos na sua própria rotina. O baixo retorno financeiro do trabalho do terapeuta também pode ser um motivo para desistências, principalmente em cidades do interior, onde o Ayurveda não é tão disseminado ainda. Os terapeutas recém-formados que moram em cidades interioranas precisam fazer um grande trabalho de divulgação do Ayurveda, para a comunidade conhecer a prática para então, experimentar ela.

6.2 As seis dimensões do Ayurveda nas experiências de terapeutas

As terapeutas foram convidadas a falar sobre como conheceram o Ayurveda no contexto de suas histórias de vida, com a finalidade de explicitar as suas experiências como terapeutas e usuárias do Ayurveda.

Para facilitar a identificação das seis dimensões em suas experiências, a narrativa das terapeutas foram organizadas em tópicos, a saber: perfil, concepção filosófica/religiosa, história familiar, como conheceu o Ayurveda, o que levou a se tornar terapeuta, como aplica as práticas e como é a sua relação com os usuários. O quadro 7 apresenta cada terapeuta de acordo com estes tópicos.

A seguir, iremos apresentar brevemente cada uma das cinco terapeutas entrevistadas:

Terapeuta A:

Tem 38 anos, separada, mora em Porto Alegre com o filho de 2 anos. Era advogada antes de se tornar professora de yoga e terapeuta ayurvédica. É batizada na Igreja Católica, frequenta a missa, mas pratica também o budismo e hinduísmo, não acredita em segmentação, pratica cada uma delas com a mesma devoção.

Durante toda a sua infância viu os seus pais cuidando das pessoas. O pai foi um médico que fez medicina por amor. Ela via ele se relacionando com os pacientes com muito afeto. Este exemplo despertou um desejo nela de ser médica também. Mas o pai

desaconselhou esta escolha porque não via uma perspectiva muito positiva para a profissão no futuro. Então ela cursou direito, mas sempre com um olhar para a saúde. Com 23 anos começou a praticar Yoga e se apaixonou. Com 25 anos saiu do escritório que trabalhava e foi para Índia. A intenção de ir para a Índia não era buscar uma profissionalização, era justamente se redescobrir dentro do universo do yoga. Depois de um tempo de prática, percebeu que o yoga tratava muito da sua mente, mas não nutria o seu corpo, a sua imunidade, não cuidava da sua lubrificação. Naquele momento, sentiu vontade de estudar nutrição, que sempre gostou, mas então decidiu estudar uma ciência que estivesse na mesma linha filosófica que o yoga, e então decidiu estudar Ayurveda.

Durante o curso de formação, começou a ver que o Ayurveda funcionava, com as oleações que fazia, com as ervas que experimentava. Tornar-se terapeuta foi uma consequência do seu autocuidado. Chegou em um momento que começou a ter vontade de compartilhar a sua experiência com seus alunos de Yoga e este trabalho foi crescendo.

Afirma que se trata cem por cento com Ayurveda. Raramente usa outra medicina. E quando sente que precisa de um tratamento mais intenso, procura um terapeuta ayurvédico. Diz que gostaria de receber mais abhyanga, mas por questões financeiras e de tempo, não consegue. Mas que para seguir a sua rotina de autocuidado, não sente dificuldades e adapta conforme precisa. Se quiser levar a rotina indicada à risca, ela não consegue aplicar. Mas diz não deixa de fazer porque não consegue fazer no horário perfeito.

Observa hoje que o Ayurveda é um presente que o terapeuta entrega às pessoas, que as pessoas começam a se reconectar com elas mesmas. Pelo menos elas conseguem dedicar quinze minutos para fazer uma oleação, três vezes por semana, e isso muda a vida. Elas conseguem ter um tempo antes de sair enlouquecidas para trabalhar, vão raspar a língua, tomar uma água com limão, acender uma vela, pedir o que quiserem para Deus ou para o universo, isso já muda todo o contexto de vida. Então, acredita que o Ayurveda dá essa ideia de posse de si mesmo. Comenta que algumas pessoas conseguem seguir, outras não. As que seguem as práticas indicadas transformam as suas vidas, a vida dos familiares, e de repente estão mudando a merenda do filho, está mandando um pãozinho com ghee, as outras mães vêem esta mudança e estão se dando conta também é possível substituir um requeijão.

Terapeuta B:

Tem 35 anos, solteira, mora com os pais e a irmã, é psicóloga de formação. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre. Pratica a espiritualidade universal.

Sua irmã foi diagnosticada aos dois anos de idade com leucemia, e ficou dez anos em tratamento. Então durante a sua infância, os seus pais se dedicaram muito à saúde de sua irmã. Grande parte do tempo foi cuidada pela sua avó. Na adolescência teve problemas com depressão e anorexia. Ficava deprimida preocupada com a irmã. Conta que sua mãe nunca teve inclinação para o uso das terapias alternativas. Cresceu tomando muita medicação alopática. Seu pai é administrador e sua mãe graduada em relações públicas.

Quando foi para a faculdade, decidiu fazer psicologia e gostava muito das disciplinas de humanismo. Ouviu sobre o Ayurveda pela primeira vez através de sua terapeuta de quem recebia reiki. Na época, em 2005, a sua terapeuta já estudava Ayurveda, já ia para Índia, e nos momentos de aplicação do reiki, ela falava sobre o Ayurveda. Durante a faculdade assistiu uma palestra de Susan Andrews do Instituto Visão Futuro e ficou interessada pela biopsicologia. Fez o retiro de biopsicologia e lá conheceu um pouco mais sobre o Ayurveda. Ao terminar a faculdade, foi morar na Austrália e lá descobriu um curso de Ayurveda de 4 anos, e então iniciou os estudos.

Depois de seis meses de estudos, começou a compreender melhor o Ayurveda, e o conhecimento passou a fazer sentido para ela. Um dia parou de tomar remédio totalmente e emagreceu comendo. Conta que antes de começar a estudar ayurveda, sempre teve oscilação de peso, tinha medo de engordar. E quando começou a estudar ayurveda começou a comer na escola, onde serviam arroz, lentilhas, legumes, e percebeu que estava emagrecendo naturalmente. Virou vegetariana e emagreceu comendo muito mais que comia antes. Parou de ter medo de comer. Fez alguns pancha karmas, não ficou mais doente, e não precisou mais tomar remédios. Esta experiência despertou nela a vontade de compartilhar esta ciência.

Afirma não ter uma rotina 100% ayurvédica. Medita, pratica yoga, limpa a língua, come ayurvedicamente, mas não faz aquela rotina de acordar todos os dias 4h30min da manhã, fazer automassagem, meditar. Mas o que consegue fazer na sua rotina, sente que

ajuda muito. Afirma que já tentou seguir rigorosamente com a prática tradicional indicada pelo Ayurveda, mas sentiu que estava se desequilibrando com esta auto cobrança. Hoje aplica o ayurveda na sua vida até um certo ponto.

As vezes acorda e pensa: “Será que deu de trabalhar com Ayurveda?”. Afirma ser um pouco cansativo porque faz tratamentos corporais também. Mas diz que tem tanto retorno positivo, recebe muitas mensagens de agradecimento dos pacientes e isso a motiva. Comenta que as vezes pensa: “será que eu vou conseguir ajudar esta pessoa?”, mas o retorno tem sido muito bom e positivo. Isso a faz querer estudar cada vez mais e não desistir da profissão. Se ela não tivesse esse retorno, afirma que talvez já teria desistido. E quando pensa “Agora eu vou investir na psicologia”, vem uma mensagem ou alguém que fala: “Meu Deus, você está na profissão certa”. Isso a motiva a continuar.

Terapeuta C:

Tem 49 anos, divorciada, mora com as duas filhas, é médica, nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre. Não possui crença religiosa, mas pratica a espiritualidade, a integralidade, o amor.

Se sente uma cuidadora desde criança. Por ser a filha mais velha, sempre cuidou da mãe, e aos 13 anos, cuidou do irmão quando nasceu. Descobriu a essência do cuidado através do Ayurveda, numa maneira mais fluida, de cuidar do outro. O cuidado na sua vida tem uma herança familiar, que é a amorosidade de sua família, de suas avós, de sua mãe, do cuidado com a saúde.

Chegou ao Ayurveda através de uma doença articular e uma crise de medo, ansiedade e pânico. Então sentiu muita vontade de fazer yoga. Na escola de yoga, encontrou um livro que falava sobre Ayurveda e a partir daí começou a pesquisar e ler tudo o que encontrava sobre Ayurveda. Em seguida encontrou uma terapeuta que estava retornando de um tratamento ayurvédico na Índia, onde estava tratando esclerose múltipla, e pediu para ser atendida por ela. Afirma que, mesmo se não fosse médica, teria feito de tudo para estudar o Ayurveda. Assim que conheceu o Ayurveda, teve um entendimento do cuidado.

Percebeu que as pessoas que despertam para esta busca não são médicos, nem da área da saúde, são advogados, veterinários, mães, homens, pintores, arquitetos...

No primeiro momento, não estava claro se iria cuidar do outro através do Ayurveda, naquele momento queria cuidar de si. Mas, já estava acontecendo organicamente, depois de experimentar as práticas, não conseguia mais tratar de diabetes, hipertensão, tratar ansiedade sem pensar no ayurveda.

Quanto a sua prática, não tem muita dificuldade, as coisas básicas que são importantes para ela, ela faz. Costuma dizer que são 365 dias de autocuidado por ano... não tem um dia que não faça. Não tomou mais líquidos na refeição, a alimentação é ayurvédica, faz oleação todos os dias, dorme todos os dias antes das 22h30m, acorda cedo, pratica meditação quase todos os dias. Para ela, isso é muito natural. Conta que se sente realizada com o Ayurveda, pois conseguiu resolver coisas que não conseguiria resolver sem o Ayurveda. Principalmente o autoconhecimento. A grande palavra para ela é autoconhecimento.

Em relação aos atendimentos de Ayurveda, percebe que existem três tipos de pessoas. Tem aqueles que estão prontos, como ela estava, que já tem um entendimento, que já estão conscientes, que estão em conexão com a sua natureza. Acredita que estes são trinta por cento das pessoas que consultam e buscam o Ayurveda. Tem aquelas pessoas que não estão nesta mesma busca, mas que o terapeuta consegue passar um tratamento, principalmente se ela sentir alívio em relação a algum desequilíbrio, que o terapeuta possa ajudar a pessoa resgatar, então ela desperta. E considera ter aquelas que não dependem dela, que ainda não estão despertadas. Esta pessoa costuma perguntar se o Ayurveda pode resolver a doença que tem. Então ela procura explicar que pode resolver, mas que a melhora vai ser proporcional à consciência da pessoa, em aplicar as práticas do Ayurveda, que mais um frasquinho de remédio ou colocar um temperinho na alimentação, não vai resolver o problema, é muito mais do que isso. Afirma que a pessoa precisa ter paciência. Conta que faz sete anos que está nesta jornada e que hoje vê os efeitos. Com 41 anos estava doente. Hoje está com 50 anos e não tem dor na coluna, não está pior, mas está melhor. Mas foram sete anos de caminhada.

Terapeuta D:

Tem 36 anos, unida estavelmente, mora com o companheiro e dois filhos. É graduada em educação física, é professora de yoga desde os 17 anos. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre. Se considera transcendentalista.

Seu pai é médico, mas sempre trabalhou na área administrativa, em administração hospitalar e com foco na saúde pública, não atuou muito na clínica. Na sua infância, tomou muito medicamento alopático. Em função do pai ter tido mais acesso a medicamentos, sua mãe acabava levando para ele todas as questões de doença dos filhos. Por ser médico, usava remédios. Não lembra de sua mãe fazendo algum tipo de chá ou usando uma erva. Na adolescência teve muitos problemas inflamatórios na garganta. Conta que até tentaram usar homeopatia, mas como era um problema crônico, optaram por retirar as amígdalas. Existia um olhar e um cuidado pela sua saúde, mas não havia muita confiança em remédios naturais, em curas naturais.

Começou a praticar yoga aos 16 anos. Sentia muitas dores nas costas desde a infância e teve diagnóstico de um problema de envelhecimento precoce na coluna. O seu médico na época, sugeriu que ela fizesse algum exercício de alongamento e fortalecimento do abdomen. Em 1997, existiam poucas escolas de Yoga, e casualmente fez uma aula em um clube. No momento de juntar as palmas das mãos à frente do peito, ela sentiu uma conexão muito forte, como se aquilo a representava. E a partir de então, iniciou a prática e os estudos em yoga.

Foi à Índia pela primeira vez em 2009. Ficou hospedada em um hotel que oferecia terapias Ayurvédicas. Não conhecia as terapias ainda. Como gostava muito de massagem, resolveu experimentar a terapia mais completa, que era shirodhara com uma massagem a quatro mãos, com dois terapeutas. Foi a primeira massagem de óleo que recebeu na vida, e teve a mesma sensação que sentiu na primeira aula de yoga.

Passar este tipo de cuidado para os outros, foi o que a motivou a ser terapeuta. Acredita que o terapeuta já nasce com isso em si, de olhar muito mais para o outro do que para si mesmo. Então naquele momento, não pensou só em si, pensou em aprender mais sobre esta prática e poder proporcionar aquele cuidado para os outros, para as pessoas

terem a mesma sensação que ela sentiu ao receber a massagem. Afirma que no yoga, o professor não tem tanto contato físico com os alunos, e para ela, o Ayurveda seria uma ferramenta para ampliar a sua capacidade de cuidar do outro, não somente através da fala mas através das mãos, pois ela sempre sentiu que a mão tem muita energia, muita capacidade de passar energia.

Quanto a sua prática de autocuidado, considera fácil de aplicar, que consegue aplicar no dia a dia através da alimentação, o uso das especiarias, de não misturar alimentos incompatíveis. Percebeu que a partir do uso das especiarias, a digestão ficou muito melhor. Sempre procura entender os efeitos terapêuticos dos alimentos e a sua função, a sua relação com o ambiente externo, com o clima, com a sua capacidade digestiva. Parou de comprar alimentos no supermercado, pois o que está na feira é o que está disponível naquele solo, naquela estação, sem agrotóxicos. Através desses cuidados, percebeu que suas duas gestações foram saudáveis, seus filhos são saudáveis. No parto do seu filho ela ficou muito bem, no pós-parto e na amamentação também, ele não teve cólicas. Por mais que não estivesse seguindo cem por cento, teve bons resultados. Afirma que não consegue fazer a oleação todos os dias como o Ayurveda orienta. Com a rotina das crianças fica mais difícil.

Em relação a prática como terapeuta, afirma que tinha um lado que se sentia um pouco hipócrita ao fazer as consultas, porque ela não estava seguindo o Ayurveda cem por cento na sua vida, ou, pensa que pode ser uma grande exigência sua, de ter que seguir tudo muito à risca. Então em uma consulta, ela direcionava o cuidado para aquilo que era familiar para ela – como yoga, astrologia, a questão filosófica - do que seguir a cartilha exatamente de como deveria ser. Ela não indicava muito a prática da dieta, porque não estava aplicando isso cem por cento na sua vida. Passou a aplicar mais o Ayurveda na sua alimentação depois do casamento, porque seu marido se cuida muito bem. No momento, não está atendendo por conta da licença da maternidade, mas se voltar a atender, depois da experiência com seu filho, afirma que a sua relação com os pacientes seria completamente diferente. Hoje estaria muito mais empoderada sobre essa informação, de uma forma muito mais natural do que antes. Considera importante para o terapeuta, a relação entre viver aquilo que ele fala, precisa existir uma relação direta. Antes, por vários motivos, ela não conseguia fazer esta relação. Ela ainda morava com os meus pais, hoje tem a sua casa, e tem

condições de escolher como ela vou se alimentar, escolher o que eu vai dar para os filhos comerem. Diz que hoje ela consegue viver essa coerência entre o falar e o fazer, muito mais do que antes.

Terapeuta E:

Tem 49 anos de idade, é casada, mora com o marido e 3 filhos. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre. Seu pai é dentista e a mãe estudou letras. Possui formação superior em medicina veterinária e está cursando nutrição. Cresceu no catolicismo, mas agora se considera espiritualista, vê a espiritualidade em tudo.

Com 41 anos, mãe de três filhos, o filho mais novo estava com um ano de idade. Se encontrava em um momento pós-parto ainda, e se deu conta que estava com vinte e dois quilos a mais e com uma rotina muito desregrada, vivendo um ritmo muito acelerado, de muito trabalho. Foi buscar ajuda de uma médica endocrinologista, começou então a fazer a dieta da proteína e exercícios físicos na academia todos os dias. Em dois anos perdeu os vinte e dois quilos. Mas, por motivos de stress e por mudanças que estavam acontecendo em sua vida, acabou se desequilibrando novamente, ficou doente e chegou aos quarenta e nove quilos. Foi neste momento que a mesma endocrinologista, que estava conhecendo o Ayurveda, sugeriu que ela aplicasse o Ayurveda em sua vida.

Quando conheceu o Ayurveda, imediatamente iniciou um curso de formação, e na primeira aula que assistiu, todas aquelas informações fizeram muito sentido para ela. Passou a aplicar na sua vida e a usar as práticas para a sua família. E de forma natural, ao longo do curso de formação, foi despertando o interesse de cuidar dos outros através do Ayurveda. Começou a atender como terapeuta e viu que a demanda de atendimentos era baixa de acordo com a sua necessidade de trabalho. Então, decidiu fazer uma faculdade de nutrição, com a intenção de integrar os dois conhecimentos e buscar uma base mais sólida, "um caminho mais aceito na linguagem das pessoas".

Afirma que na sua casa existiam muitos alimentos industrializados e processados ainda, e que a mudança após o Ayurveda foi grande. Em dois anos, incorporou os alimentos orgânicos, deixou de consumir coca cola e gelatina, e até virou vegetariana. Para ela, foi mais

fácil iniciar a prática do Ayurveda pela alimentação, porque não gostava de cozinhar e se descobriu cozinhando de uma forma terapêutica.

Afirma que tem alguns pacientes, que atendeu poucos. Mas que até hoje falam muito bem dela, que adoraram o atendimento, que marcam revisão uma ou duas vezes por ano. Percebe que ficou um vínculo com algumas pessoas. Falam que gostaram muito, que gostaram muito do ayurveda, do atendimento. Mas gostaria de ter muito mais experiência, que ainda é início.

As coisas que tem lembrado e indicado, os pacientes têm adorado e seguem algumas coisas. Contam para ela que algumas práticas se incorporaram nas suas vidas. Percebe que quem procura o Ayurveda, procura com muita vontade de aplicar, que começa a estudar, que ficam com vontade de se tornarem terapeutas também.

Para ela, cuidar vai além de escutar o outro, é ir além, é orientar a fazer. Considera um grande desafio ajudar o outro a despertar, a querer se ajudar e se deixar ajudar. É um desafio passar para as pessoas o que é bom para elas. Cita a automassagem como exemplo. Explica que até a pessoa entender que ela vai ter um ganho, que ela vai ter que se empenhar com aquela prática, ela pode encontrar muitos obstáculos. Considera um desafio para o terapeuta em descobrir uma forma de ajudar a pessoa a entender o que é bom para ela, que ela vai ter um ganho com isso. Para ela, cuidar é descobrir uma forma de sugerir as práticas dentro do universo de cada pessoa.

Quadro 5. As experiências que levaram cada terapeuta a conhecerem e praticarem o Ayurveda: quadro resumo

PERFIL	FILOSÓFICA/ RELIGIOSA	HISTÓRIA FAMILIAR	COMO CONHECEU	O QUE LEVOU A SE TORNAR TERAPEUTA	COMO APLICA AS PRÁTICAS	RELAÇÃO COM OS USUÁRIOS
<p>Terapeuta A: Tem 38 anos, separada, mora com o filho de 2 anos. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre. Era advogada antes de se tornar professora de yoga e terapeuta ayurvédica.</p>	<p>É batizada na Igreja Católica, frequenta a missa, pratica também o budismo e hinduísmo. Não acredita em segmentação, pratica cada uma delas com a mesma devoção.</p>	<p>Durante toda a sua infância viu os seus pais cuidando das pessoas. O pai foi um médico que fez medicina por amor. Ela via a relação dele com os pacientes, com muito afeto. Este exemplo despertou nela uma vontade de cuidar também.</p>	<p>Com 23 anos começou a praticar Yoga. . A busca pelo yoga foi para se redescobrir. Depois de um tempo de prática, percebeu que o yoga tratava de sua mente, mas não nutria o seu corpo. Então buscou o Ayurveda para complementar o seu cuidado.</p>	<p>Durante o curso de formação, começou a ver que o Ayurveda funcionava, com as oleações que fazia, com as ervas que experimentava. Tornar-se terapeuta foi uma consequência do seu autocuidado.</p>	<p>Afirma que se trata cem por cento pelo Ayurveda. Raramente usa outra medicina. Quando precisa de um tratamento mais intenso, procura um terapeuta ayurvédico. Não sente dificuldades para praticar o Ayyurveda, mas adapta conforme precisa.</p>	<p>Considera que o Ayurveda é um presente que o terapeuta entrega às pessoas, que as pessoas começam a se reconectar com elas mesmas. Comenta que algumas pessoas conseguem seguir, outras não. As que seguem as práticas indicadas transformam as suas vidas.</p>
<p>Terapeuta B: Tem 35 anos, solteira, mora com os pais e a irmã, é psicóloga de formação. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre.</p>	<p>Pratica a espiritualidade universal.</p>	<p>Sua irmã foi diagnosticada com leucemia aos dois anos de idade e ficou dez anos se tratando. Durante a sua infância, os pais se dedicaram muito à saúde da irmã. Grande parte do tempo foi cuidada pela avó. Na adolescência teve problemas com depressão. Ficava deprimida preocupada com a irmã.</p>	<p>Ouvir falar sobre Ayurveda pela primeira vez através de sua terapeuta de reiki. Durante a faculdade fez um retiro de biopsicologia e através dele conheceu um pouco mais sobre o Ayurveda. Ao terminar a faculdade, foi morar na Austrália e lá iniciou um curso de Ayurveda de 4 anos.</p>	<p>No início do curso, o conhecimento passou a fazer sentido para ela. Parou de tomar remédio totalmente e emagreceu comendo. Fez alguns panchakarmas, não ficou mais doente, e não precisou mais tomar remédios. E esta experiência despertou nela a vontade de compartilhar esta ciência.</p>	<p>Afirma não ter uma rotina 100% ayurvédica. Medita, pratica yoga, limpa a língua, come ayurvedicamente, mas não faz aquela rotina de acordar todos os dias 4h30min da manhã, fazer automassagem, meditar, como o Ayurveda indica. Mas o que consegue fazer na sua rotina, sente que ajuda muito.</p>	<p>As vezes acorda e pensa: “Será que deu de trabalhar com Ayurveda?”. É um pouco cansativo porque afirma que faz tratamentos corporais também. Mas diz que tem tanto retorno positivo, recebe muitas mensagens de agradecimento dos pacientes e isso a motiva.</p>

PERFIL	FILOSÓFICA/ RELIGIOSA	HISTÓRIA FAMILIAR	COMO CONHECEU	O QUE LEVOU A SE TORNAR TERAPEUTA	COMO APLICA AS PRÁTICAS	RELAÇÃO COM OS USUÁRIOS
<p>Terapeuta C: 'Tem 49 anos, divorciada, mora com as duas filhas, é médica. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre.</p>	<p>Não possui crença religiosa, mas pratica a espiritualidade, a integralidade, o amor.</p>	<p>Se sente uma cuidadora desde criança. Por ser a filha mais velha, sempre cuidou da mãe, e aos 13 anos, cuidou do irmão quando nasceu. Descobriu a essência do cuidado através do Ayurveda, em uma maneira mais fluida de cuidar do outro.</p>	<p>Chegou ao Ayurveda através de uma doença articular e uma crise de medo, ansiedade e pânico. Então começou a praticar yoga. Encontrou um livro que falava sobre Ayurveda, e a partir daí começou a ler tudo o que encontrava sobre o tema e iniciou um curso de formação.</p>	<p>No primeiro momento, não estava claro para ela se iria cuidar do outro através do Ayurveda, naquele momento estava querendo cuidar de si. Mas depois de experimentar as práticas, já não conseguia mais tratar de diabetes, hipertensão, tratar ansiedade sem pensar no ayurveda.</p>	<p>Não tem muita dificuldade em praticar, as coisas básicas que são importantes para ela, ela faz. Não tem um dia que não faça. O que mais cuida é a alimentação, sono e meditação. Conta que se sente realizada com o Ayurveda.</p>	<p>Percebe que existem três perfis de pessoas que procuram o Ayurveda. Aqueles que já estão conscientes sobre o que é saúde, aqueles que não estão tão abertos mas que seguem o tratamento, e aqueles que estão em busca de mais um comprimidinho milagroso, só que natural.</p>
<p>Terapeuta D: Tem 36 anos, unida estavelmente, mora com o companheiro e dois filhos. É graduada em educação física, é professora de yoga desde os 17 anos. Nasceu, resceu e mora em Porto Alegre.</p>	<p>Se considera transcendentalista</p>	<p>Seu pai é médico, mas sempre trabalhou na área administrativa. Na sua infância, por seu pai ter mais acesso a medicamentos, a mãe levava para ele as questões de doença dos filhos. Existia um cuidado com sua saúde, mas não havia muita confiança em remédios naturais.</p>	<p>Buscou o yoga aos 16 anos por indicação médica, teve diagnóstico de um problema de envelhecimento precoce na coluna. Na primeira aula de yoga, ela sentiu uma conexão muito forte. Após muitos anos, na Índia, recebeu a primeira massagem ayurvédica, e teve a mesma sensação que na primeira aula de yoga.</p>	<p>O que a levou a buscar o Ayurveda como profissão foi poder passar esse cuidado para os outros. Acredita que o terapeuta já nasce com isso em si, de olhar muito mais para o outro do que para si mesmo.</p>	<p>Considera fácil de aplicar as práticas do Ayurveda, que consegue aplicar no dia a dia através da alimentação, o uso das especiarias, de não misturar alimentos incompatíveis. Parou de comprar alimentos no supermercado, pois o que está na feira é o que está disponível naquele solo, naquela estação.</p>	<p>Afirma que não se sentia a vontade de indicar o que não praticava, então direcionada as consultas mais para o lado filosófico, para yoga e astrologia. Hoje já sente isso diferente, pois consegue praticar muito mais. Considera importante a relação entre experimentar as práticas e sugerir elas.</p>

PERFIL	FILOSÓFICA/ RELIGIOSA	HISTÓRIA FAMILIAR	COMO CONHECEU	O QUE LEVOU A SE TORNAR TERAPEUTA	COMO APLICA AS PRÁTICAS	RELAÇÃO COM OS USUÁRIOS
<p>Terapeuta E: Tem 49 anos de idade, é casada, mora com o marido e 3 filhos. Nasceu, cresceu e mora em Porto Alegre. Seu pai é dentista e a mãe estudou letras. Possui formação superior em medicina veterinária e está cursando nutrição.</p>	<p>Cresceu no catolicismo, mas agora se considera espiritualista, vê a espiritualidade em tudo.</p>	<p>Não foi mencionado</p>	<p>Aos 41 anos, em um momento pós parto, se deu conta que estava obesa e sedentária. Procurou uma endocrinologista, fez uma dieta e muita academia. Em 2 anos perdeu os 22 kilos. Mas, motivada por stress, adoeceu novamente, e chegou a 49 kilos. Foi neste momento que ela conheceu o Ayurveda.</p>	<p>Quando conheceu o Ayurveda, imediatamente iniciou um curso de formação. Passou a aplicar na sua vida e a usar as práticas para a sua família. E de forma natural, ao longo do curso de formação, foi despertando o interesse de cuidar dos outros através do Ayurveda.</p>	<p>Afirma que na sua casa existiam muitos alimentos industrializados e processados ainda. Em dois anos, incorporou os alimentos orgânicos e até virou vegetariana. Para ela, foi mais fácil iniciar a pratica do Ayurveda pela alimentação, porque se descobriu cozinhando.</p>	<p>Tem poucos pacientes, mas estes gostam dos seus atendimentos e conseguem aplicar algumas práticas. Sente que constrói um vínculo com algumas pessoas. Percebe que quem vem buscar o Ayurveda com ela, vem com muita vontade de aprender, e se aprofunda nesta busca.</p>

Para iniciar a discussão sobre as conexões entre as experiências das terapeutas – e minhas também - e as seis dimensões, elaboramos um outro quadro para ilustrar esta relação:

Quadro 6. Conexões entre as experiências das terapeutas e as seis dimensões: quadro resumo.

Filosófica/ Religiosa	Como Conheceu	O que levou a se tornar terapeuta	Como aplica as práticas	Relação com os usuários
Cosmologia	Cosmologia	Cosmologia	Cosmologia	Cosmologia
	Doutrina Médica	Doutrina Médica	Morfologia	Sistema de Diagnose
	Sistema Terapêutico	Sistema Terapêutico	Dinâmica Vital	Morfologia
	Morfologia	Dinâmica Vital	Sistema Terapêutico	Dinâmica Vital
	Dinâmica Vital			Sistema Terapêutico
	Sistema de Diagnose			

Em resumo, as cinco terapeutas têm idade entre 35 e 50 anos, todas nasceram, cresceram e moram atualmente em Porto Alegre, todas possuem ensino superior com pós-graduação. As formações acadêmicas são bem variadas: direito, psicologia, medicina, educação física e veterinária. Somente a terapeuta B não tem filhos. Podemos constatar que não são somente profissionais da saúde que se interessam pelo Ayurveda, bem pelo contrário, as pessoas que buscam o Ayurveda para se cuidar, e que conseqüentemente começam a cuidar do outro através deste sistema, vêm de áreas acadêmicas muito variadas. Isto mostra que não são profissionais da saúde que estão buscando o Ayurveda para incorporar a sua terapêutica ao seu trabalho, aos seus serviços, mas são pessoas que estão buscando um cuidado diferente do que estamos acostumados a ver na biomedicina, pessoas em busca de um cuidado integral que, ao encontrarem este cuidado, sentem-se motivadas a cuidar dos outros também.

A terapeuta C destaca isso em sua fala, percebeu esta procura desde quando começou a se tratar com Ayurveda:

“Comecei a ver que as pessoas que despertaram para esta busca não são nem médicos, e nem são da área da saúde, são advogados, veterinários, mães, homens, pintores, arquitetos...”

O cuidado é uma busca comum em todas as cinco narrativas, todas as terapeutas chegaram ao Ayurveda buscando cuidado, seja buscando o autocuidado, para curar algum desequilíbrio, algum desconforto, seja físico, mental, emocional ou até espiritual – buscando sentido para a vida – ou para cuidar do outro:

Terapeuta A: *“comecei a ver que só o Yoga não me nutria. Que o Yoga tratava muito da minha mente, alinhava muito a minha mente, mas o meu corpo, a minha nutrição, a minha imunidade, a minha lubrificação, ela ficava a desejar. O Yoga não me alimentava, não alimentava os meus tecidos”*.

Terapeuta B: *“Na primeira aula eu sentei na sala de aula, meio sem saber onde aquele curso me levaria, eu achei que iria me ajudar na prática da Psicologia, para quando eu voltasse ao Brasil, seria um plus”*.

Terapeuta C: *“O Ayurveda chegou na minha vida através do meu desequilíbrio. A minha grande bússola que me levou ao Ayurveda foi a minha doença articular que eu tive em 2010, com desequilíbrio mental vata, com crise de medo, ansiedade e pânico”*.

Terapeuta D: *“O que me fez buscar o Ayurveda especificamente como profissional foi poder passar aquele cuidado que eu recebi para o outro. “...quero aprender mais sobre isso aqui e poder proporcionar isso para os outros, que as pessoas tenham aquela mesma sensação que eu senti”*.

Terapeuta E: *“Com 40 anos, eu pensei “o que está acontecendo, que edema é esse, com 40 anos de idade?”. Sabe quando tu tens momentos que parecem que todas as fichas caem? Então, naquele dia foi aquele clique, “agora eu tenho dois caminhos: ou vou virar aquelas mãezonas, enormes de gorda, que só comem, ou vou começar a retomar um caminho de volta”*”.

Quando eu Fátima decidi estudar Ayurveda eu não estava buscando uma cura específica. Eu estava buscando sentido para a minha vida, trabalhar como bancária não fazia mais sentido, me deprimia. Eu queria ter um trabalho que ajudasse as pessoas, que cuidasse da saúde das pessoas, mas de forma integral - isso estava muito claro. E estudando o Ayurveda, eu aprendi mais sobre mim, sobre as minhas emoções, sobre os meus desequilíbrios, desequilíbrios que eu não sabia que existiam. Então antes de ter coragem de cuidar do outro, eu comecei a me observar, e a me cuidar mais.

6.2.1 Concepção Filosófica/Religiosa:

É possível perceber que cada terapeuta tem uma visão universal sobre a espiritualidade, não praticam uma religião específica. A maioria delas já praticava uma espiritualidade universal antes de conhecer o Ayurveda. Duas terapeutas já eram professoras de yoga, outra estava iniciando a prática e outra já era psicóloga na linha humanista. Todas foram batizadas na igreja católica. A terapeuta E não estava praticando yoga quando conheceu o Ayurveda, mas diz que na primeira aula de Ayurveda “tudo fez sentido”. Isso mostra que ela estava aberta aos conceitos da cosmologia do Ayurveda, pois em qualquer curso de formação de Ayurveda, o primeiro conteúdo ensinado é a cosmologia, de como o Ayurveda vê o surgimento da vida, o surgimento do universo, a relação do ser humano com o todo.

Na minha experiência, quando comecei a estudar o Ayurveda, também me identifiquei rapidamente com a cosmologia. Fui batizada na igreja católica, durante toda a infância fui na missa com os meus pais. Mas antes de conhecer o Ayurveda, eu já estava me cuidando com reiki e ervas medicinais energizadas com o reiki, me tratava com terapeutas espíritas, lia sobre espiritismo e fazia alguns cursos sobre consciência espiritual.

6.2.2 História Familiar

Na história familiar, é possível identificar que as experiências de infância de duas terapeutas influenciaram a sua identificação com o Ayurveda e as suas escolhas de cuidado:

Terapeuta A: “Eu vim de uma família da área da saúde, que trabalha com saúde, meu pai médico, minha mãe, enfermeira. Toda minha infância foi baseada no cuidado. O meu pai foi um médico que fez medicina por amor. Eu via a relação dele com os pacientes, com muito afeto”.

Terapeuta C: “Mas eu sou uma cuidadora desde criança. Acho que isso é antigo. Eu sou a mais velha, leonina, cuidava da minha mãe. Eu cuidei da minha mãe, depois quando meu irmão quando nasceu, eu tinha 13 anos”... quando eu cheguei nele (no Ayurveda), já me veio na hora um entendimento do cuidado”.

Não identificamos em nenhuma das narrativas que na infância das terapeutas os pais tenham usado tratamentos naturais - como aconteceu na minha, que era um cuidado

predominante. A Terapeuta B relata que se trata a muito tempo com o tio que é médico homeopata.

Terapeuta B: *“Minha mãe, nunca teve inclinação para o uso das terapias alternativas. Ela até usava homeopatia, mas a gente expirava e ela já dava remédio para nós. Então, eu cresci tomando anti-inflamatório, antibiótico, remédio para amidalite. Quando eu tinha 18 anos, tomei remédio para depressão. Sempre tomei muito remédio”.*

Terapeuta D: *“Em relação a minha infância, foi uma infância mais medicalizada, em função do pai ter mais acesso a medicamentos e a mãe acabava levando para ele todas as questões clínicas, “o que ela pode tomar”, e o meu pai, é claro, com a sua mentalidade de médica, usava remédios. Eventualmente tomava alguma água com açúcar...não tenho esta memória da minha mãe fazendo algum tipo de chá, usando uma erva, colhendo alguma coisa, foi bem desconectada neste sentido”.*

6.2.3 Como conheceram:

Como mencionado anteriormente, é comum a todas as terapeutas que a busca pelo Ayurveda foi motivada pelo cuidado, mas as histórias deste encontro são diferentes, e os motivos da busca também. Podemos perceber que a diferença de uma narrativa para outra é como cada terapeuta se identificou com o Ayurveda. A identificação de cada terapeuta se conecta com diferentes dimensões: cosmologia, doutrina médica, sistema terapêutico, dinâmica vital.

A terapeuta A buscou o yoga para se encontrar, e conseqüentemente se tornou professora. Percebeu com o tempo que precisava de algo a mais, que o yoga não nutria os seus tecidos, não cuidava da sua nutrição. E buscou o Ayurveda por ser um sistema de cuidado que se conectava com a filosofia do yoga. E novamente, iniciou os estudos para se cuidar.

Terapeuta A: *“O Yoga não me alimentava, não alimentava os meus tecidos. E então pensei: “Bom, vou estudar nutrição, que eu sempre gostei muito de Nutrição”. Aí eu disse para mim mesma: “Não vou estudar uma coisa fora da linha védica, que é o que hoje eu estou muito conectada”. E fui atrás do Ayurveda”.*

Sua escolha em estudar o Ayurveda está relacionada com as dimensões da cosmologia, dinâmica vital e sistema terapêutico. Ela estava em busca de ferramentas, práticas para se cuidar, para nutrir o seu corpo, mas que este sistema estivesse conectado

com a filosofia que já estudava, o yoga, onde o corpo sutil e a energia vital – o prana - são muito importantes para a prática.

As motivações das terapeutas C e E são similares, pois estavam procurando a sua cura, autoconhecimento. Mas elas se identificaram muito mais com o sistema terapêutico do Ayurveda, pois estavam buscando práticas para restabelecerem a sua saúde.

A terapeuta B encontrou o Ayurveda através da psicologia e pretendia incorporar este conhecimento à sua prática como psicóloga. O seu interesse se conecta com a doutrina médica, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico. A sua busca inicial foi profissional, procurava um sistema integrativo que poderia lhe ajudar a compreender e tratar melhor os seus pacientes.

A terapeuta D teve uma identificação parecida com a terapeuta B. No momento que recebeu a terapia ayurvédica na Índia, pensou em estudar esta ciência para levar este cuidado para o Brasil, ampliar a sua capacidade de cuidar do outro, e ir além das aulas de yoga. Ela se identificou mais com o sistema terapêutico.

Terapeuta D: "...a minha entrada foi através dessa terapia, que me fez realmente ficar muito bem. ...aquilo iria agregar ao meu trabalho que sempre foi relacionado a cuidar do outro. No Yoga não tem tanto contato físico com os alunos, e aquilo seria uma ferramenta para ampliar minha capacidade de cuidar do outro, não somente através da fala, mas através das mãos, que eu sempre senti que a mão tem muita energia, muita capacidade de passar energia".

6.2.4 O que as motivou a se tornarem terapeutas:

Tornar-se terapeuta está muito conectado em como conheceram o Ayurveda. Foi um processo natural e comum a todas as terapeutas. Teve origem nas suas experiências de autocuidado com este sistema. A dimensão do sistema terapêutico é bem predominante neste tópico.

As terapeutas A, C e E buscaram o Ayurveda para se cuidar, para se curar, para se conhecer. As terapeutas C e E estavam com desequilíbrios muito fortes, e a primeira motivação foi se curar. A terapeuta A estava em busca de autocuidado para promover a sua saúde.

Já as terapeutas B e D, buscaram o Ayurveda para cuidar do outro. Na minha experiência, eu também escolhi estudar o Ayurveda para cuidar do outro. Esta escolha se conecta fortemente com o sistema terapêutico, mas também se relaciona com a cosmologia, doutrina médica e dinâmica vital. Estas terapeutas estavam em busca de práticas e de um sistema que promovesse um cuidado integral e vitalista de seus pacientes e alunos, que são dois aspectos baseados por todas as dimensões do Ayurveda, principalmente pela cosmologia, que baseia as outras cinco dimensões.

6.2.5 Como aplicam as práticas:

Como praticantes, a necessidade de adaptar a rotina de práticas diárias que o Ayurveda propõe é comum entre as terapeutas. Todas relatam que não conseguem aplicar todos os dias cem por cento a rotina indicada. Elas buscam praticar uma alimentação mais consciente, de usar os alimentos adequados aos seus biotipos e estações do ano, fizeram mudanças na sua alimentação, utilizam mais as especiarias, observam o seu corpo, a sua digestão, mas nem todas conseguem acordar antes do sol nascer e fazer uma sequência de práticas que devem ser feitas no começo da manhã, conforme a prática ideal indicada pelo Ayurveda. A rotina de trabalho e com os filhos dificulta a aplicação desta sequência de práticas no horário indicado, mas todas procuram adaptar conforme podem.

Terapeuta A: *“No ayurveda, não consegui encontrar dificuldade em aplicar em mim porque eu estava me submetendo a esta prática. Se sinto que estou precisando muito, vou lá, me organizo e faço. E eu não acho que seja difícil. Mesmo quando meu filho era mais pequeno, três, quatro, meses, eu fazia auto oleação, e se ele acordava, pegava ele no colo cheia de óleo e estava tudo certo. ...eu não tenho tempo de fazer oleação de manhã, porque eu chego aqui, 4h30h, 4h40h, tendo ido dormir à 1h da manhã. Então eu faço ao meio dia, antes de almoçar e as vezes eu faço de noite. Não está perfeito, mas se eu for levar a rotina do Ayurveda à risca, eu não consigo praticar. ... Mas se eu não faço, eu fico muito pior. Então, eu prefiro fazer”.*

Terapeuta B: *“eu não tenho uma rotina cem por cento ayurvédica... Eu medito, eu faço yoga, eu limpo a minha língua, eu como ayurvedicamente, mas não faço aquela rotina de acordar todos os dias 4h30min da manhã, fazer automassagem, meditar, etc. Mas o que eu faço na minha rotina, no meu dia a dia, me ajuda muito. Não tomo mais antidepressivo, não tenho problema de peso, dificilmente eu tenho uma gripe, me sinto disposta mesmo trabalhando muito as vezes, claro, fico cansada fazendo abhyanga, mas não excessivamente cansada”.*

Terapeuta C: *“Eu não tenho muita dificuldade, as coisas básicas que são importantes para mim, eu faço. Eu digo tive sete anos vezes 365... não tem um dia que eu não faça... Nunca mais tomei líquido na refeição. Eu durmo 90% das vezes antes das 22h30m, acordo, pratico meditação praticamente todos os dias. É bem orgânico. Então estas práticas de rotina diária do Ayurveda, eu não tenho dificuldade. Na minha casa, a alimentação é ayurvédica, eu como massala todos os dias, carrego sempre na minha bolsa, tem cadarmomo. Faço oleação todos os dias, pelo menos de forma básica, uso ashwagandha, probiótico, tomo o chyavamprash, o que eu não faço é receber as terapias mesmo, abhyanga, shirodhara, as vezes nem um no mês, e sinto falta. Faço um pancha karma por ano, eu mesma me aplico as vezes, faço bastis as vezes.*

Terapeuta D: *“o principal é bem fácil de aplicar, a gente consegue fazer no dia a dia, muito através da alimentação. Como o Ayurveda traz esse ensinamento através das especiarias, isso vira parte do teu dia a dia. Você vai cozinhar qualquer coisa e vai pensar muito mais na especiaria do que antigamente, quando se colocava somente a cebola e alho. Hoje eu não consumo alho. Então, o que eu percebi que a partir do uso das especiarias, a digestão ficou muito melhor. Entender a cerca dos alimentos, as propriedades dos alimentos, fazer sempre essa relação antes de comer. Eu faço muito. Como está lá fora, qual a estação do ano, quais são os vegetais. Eu parei de comprar no supermercado e agora só compro na feira. O que está na feira é o que está disponível naquele solo, sem química para poder ter aquele alimento o ano inteiro, como é no supermercado. Eu percebi que todos esses cuidados que eu tive, por mais que eu não estivesse seguindo 100% por cento, comendo uma coisa que é incompatível, me alimentando num horário errado... Eu percebi nas minhas gestações, as duas as gestações foram saudáveis, meus filhos são saudáveis”.*

Terapeuta E: *“Minha casa era uma casa que tinha coca zero, nugets, salsicha... a mudança nesses dois anos foi grande, porque vim de uma dieta de proteína para entrar no ayurveda. Em dois anos, entrou alimentos orgânicos, saiu coca cola, saiu gelatina... E assim, eu fui. E até virei vegetariana, eu sou radical nessas coisas. Acho que todas nós somos um pouco. Tem coisas que a gente não consegue mais aceitar, fica mais difícil de aceitar. Acho que agora eu já melhorei no equilíbrio geral, já me equilibrei. Então, para mim, foi mais fácil praticar pela alimentação, porque eu curti, eu gostei, eu me descobri cozinhando, coisa que eu não sabia fazer, eu detestava. Aí eu entendi, eu não gostava de cozinhar porque cozinhar coisas que faziam mal para a saúde não era legal”.*

Ao usarem as práticas, elas se conectam muito com o sistema terapêutico, mas também com outras dimensões. A cosmologia está presente quando as terapeutas buscam conexão com as influências do ambiente externo, do sol, da lua, das estações. Podemos perceber a influência da morfologia e dinâmica vital no momento que fazem uma oleação ou escolhem um alimento de acordo com a sua constituição/desequilíbrio e de acordo com a estação, estão pensando em equilibrar as suas funções físicas, mentais, emocionais e o prana, ou seja, corpo físico e corpo sutil.

Percebemos nestas falas, que existe um choque de paradigmas entre a intenção delas de incorporarem um modo de viver vitalista no seu cotidiano com a rotina de vida ocidental em que estão inseridas. Todas relatam sentirem uma certa culpa por não

conseguirem praticar cem por cento a rotina ideal. O Ayurveda tem como característica a disciplina, de acordar cedo, de meditar, praticar yoga, fazer automassagem, se conectar consigo mesmo, se conectar com a natureza, e a cultura ocidental não respeita este ritmo da vida e atropela a natureza. Então a disciplina que o Ayurveda propõe entra em choque com a demanda de compromissos que a cultura ocidental impõe.

Elas relatam, no entanto, que se sentem aliviadas em adaptar algumas práticas, e que através delas já sentem resultados positivos.

6.2.6 Relação com os usuários:

Na prática como terapeutas, a intenção de cuidar do outro de forma integral e vitalista é comum em suas narrativas. Existe uma satisfação na fala de cada terapeuta quando mencionam a melhora do paciente ou usuário do cuidado, e não só a nível físico ou mental, mas a nível emocional e espiritual, de bem-estar geral, a nível de consciência de saúde e felicidade, quando a pessoa que foi atendida “desabrocha” e busca desenvolver o autoconhecimento e cuidar de si.

Terapeuta A: “Hoje eu observo que o Ayurveda é um presente que a gente entrega às pessoas, que as pessoas começam a se reconectar com elas mesmas. Pelo menos elas conseguem dedicar 15 minutos para fazer uma oleação, três vezes por semana, e isso muda a vida. Elas conseguem ter um tempo antes de sair enlouquecidas para trabalhar, vão raspar a língua, tomar uma aguinha com limão, acender uma vela, pedir o que quiser para Deus ou para o universo, isso já muda todo o contexto de vida. Então, eu acho que o Ayurveda dá essa ideia de posse de si mesmo. ...Algumas pessoas conseguem seguir, outras não. As que seguem, transformam as suas vidas, a vida dos familiares, quando vê já está mudando a merenda do filho, está mandando um pãozinho com ghee, as outras mães vêem esta mudança e estão se dando conta também “olha, isso aqui existe...não preciso usar requeijão”. Então aos poucos o Ayurveda vai entrando, penetrando na vida das pessoas e mudando o entorno das pessoas com coisas muito simples, de fácil acesso na natureza, as pessoas começam a se reconectar mais com o fluxo do universo, com o horário que o sol nasce, o horário que o sol se põe, com a lua cheia, a lua nova... Para mim esse é o autocuidado. A gente oportuniza as pessoas a terem a capacidade de olhar para dentro do si e tomar posse de si mesmo”.

Na fala da terapeuta A, percebemos uma conexão com a cosmologia, doutrina médica e sistema terapêutico. O sistema terapêutico é predominante ao vermos que para ela, a prática de autocuidado com oleações e alimentação são importantes. A cosmologia se faz presente na medida em que ela considera importante esta conexão com o meio

externo, como o todo, com o sol, com a lua. Na fala em que dá ênfase de que o Ayurveda oportuniza a pessoa tomar posse de si mesma, ela se conecta com a doutrina médica, a dimensão que explica a teoria dos biotipos, a constituição primordial que torna cada ser único, que considera a individualidade de cada sujeito humano.

Terapeuta B: “Quanto à clínica, eu continuo trabalhando muito com psicologia porque eu sou psicóloga. Quero trabalhar cada vez mais com isso, mas tem vezes que eu acordo e penso: “Será que deu de trabalhar com Ayurveda?”. É um pouco cansativo porque eu faço tratamentos corporais também. Mas eu tenho tanto retorno positivo de pacientes. Esses dias eu recebi um e-mail três meses depois que atendi a pessoa, que nem mora aqui, me agradecendo e dizendo que só o que eu indiquei para ela já se sentiu muito melhor. Toda semana tem um Whats de pessoas me agradecendo por pequenas coisas. As vezes eu penso: “será que eu vou conseguir ajudar a pessoa?”. Mas o retorno tem sido muito bom. Isso me faz querer estudar cada vez mais e não desistir assim da profissão. Se eu não tivesse esse retorno, eu já teria desistido. Mas não, ao contrário. E quando eu penso “Agora eu vou investir na psicologia”, vem uma mensagem ou alguém que fala: “Meu Deus, você está na profissão certa”. Isso me motiva a continuar”.

Terapeuta E: “Eu tenho alguns pacientes, eu tive poucos, atendi poucos. Até hoje falam muito bem de mim, que adoraram o atendimento, aí marcam uma revisão uma vez por ano, duas vezes por ano. Acho que ficou esse vínculo com algumas pessoas. Falam que gostaram muito, que gostaram muito do ayurveda, do atendimento. Mas eu gostaria de ter muito mais experiência, ainda é início. As coisas que eu tenho lembrado e indicado, eles tem adorado, e seguem algumas coisas. Tem algumas coisas que me dizem que ficaram para sempre. Tem uma pessoa que falou “água com limão de manhã é algo que eu nunca larguei”. Outro “ah, a limpeza da língua, nunca mais larguei”. São alguns detalhes, acho bom. O que eu percebo, uma das coisas mais importantes, é que quem vem, vem com tudo, já vai estudar, já vai se tornar terapeuta e assim por diante.

Podemos relacionar as falas das terapeutas B e E com o sistema de diagnóstico e sistema terapêutico. Elas mostram o quanto é motivador para elas receberem relatos de bons resultados, de satisfação das pessoas que elas atenderam. Demonstra, de forma objetiva, que elas tiveram êxito naquele atendimento, fizeram um bom diagnóstico e conseguiram incentivar aquelas pessoas a incorporarem alguma prática, a se cuidarem mais, a se observarem mais.

Terapeuta C: Em relação aos atendimentos de Ayurveda, eu percebo que são três tipos de pessoas. Tem aqueles que estão prontos, como eu estava, que tem um entendimento, conscientes já, que estão em conexão com a sua natureza. Eu digo: eu vou te mostrar algumas coisas, mas tu nem precisa de mim, é só prestar atenção no que vou te prescrever, mas já vai aprender. Acho que são 30% cada (de tipos de pessoas) que chegam aqui. Na consulta tu já vais ver, na consulta já vais te ligar, que nem eu fazia, já compra todos os livros... Aí tem aquela pessoa que não está assim, mas que você consegue chegar e passar um tratamento... principalmente através de um intestino, algo que tu resgata e aí ela

desperta. E aí tem uma terceira pessoa que não depende de mim, ela veio de um lugar, ela não está desperta. Claro, a gente pode tentar guiar. Ela pergunta desta forma: “ah, eu tenho artrite reumatoide, o ayurveda resolve?...”. Mas eu já digo, explico para ela: “Pode resolver, mas vai ser proporcional à tua consciência em fazer, não é tomar mais um frasquinho de remédio ou colocar um temperinho na alimentação, não é isso. É muito mais do que isso. E tem que ter uma paciência. Eu sempre conto uma história. Hoje faz sete anos que estou nessa história e agora que eu vejo os efeitos. Com 41 anos eu estava doente. Hoje estou com 50 anos e não tenho dor na coluna, não está pior, mas está melhor. Mas foram sete anos de caminhada. ... Eu sou realizada com o Ayurveda, consegui resolver coisas que eu não conseguiria resolver sem o Ayurveda. Principalmente por causa do autoconhecimento. A grande palavra para mim é autoconhecimento”.

A terapeuta C conecta a sua fala com o sistema terapêutico mas também com a cosmologia. “A prática precisa estar associada com consciência, consciência de si e da vida”, afirma que isto dá mais resultados. Podemos perceber neste trecho, principalmente no final, a característica de sistema vitalista que o Ayurveda é. Ela reitera que não basta tomar apenas uma erva e aplicar algumas práticas sem ter consciência daquele momento de cuidado, é preciso se conhecer, se conectar consigo mesmo e com o todo.

Terapeuta D: *“tinha um lado meu que me sentia um pouco hipócrita fazendo as consultas, porque eu não estava seguindo tudo 100% na minha vida, ou é uma grande exigência minha de estar seguindo tudo muito à risca, e quando eu falava sobre aquilo ali, eu acabava indo muito mais para aquilo que era familiar para mim, do que seguir a cartilha exatamente do que deveria ser. O que é familiar para mim? O Yoga, a questão filosófica, a astrologia, que foi uma coisa que eu estudei, sobre as influências, a questão da filosofia. Eu saía muito mais da coisa muito prática da dieta, porque eu não estava aplicando aquilo 100% na minha vida. Eu passei a aplicar mais a alimentação quando surgiu o casamento, porque meu marido se cuida bem com essas coisas também. Eu parei também de atender. Se eu voltasse hoje a atender, depois dessa experiência com meu filho, a minha relação com os pacientes seria completamente diferente. Hoje eu estaria muito mais empoderada sobre essa informação, de uma forma muito mais natural do que antes. Tem uma relação entre a gente viver a experiência e falar daquilo, tem que ter uma relação direta. Porque antes, por vários motivos, eu não consegui aplicar tanto assim. Eu estava morando com os meus pais, hoje eu tenho a minha casa, eu tenho condições de escolher como eu vou me alimentar, escolher o que eu vou dar para as crianças comerem. Hoje eu já consigo viver essa coerência entre o falar e o fazer, muito mais do que antes.*

Eu percebi na relação de terapeuta com os pacientes que se constrói muita amizade. Eu tenho vários exemplos de pessoas que eu tratava e que hoje em dia são minhas amigas. Saímos para conversar e coisas que não tem nada a ver com ayurveda, que viraram amigas mesmo. E porque isso, porque eu acho que são pessoas que estão buscando a mesma coisa. Porque mesmo sendo terapeuta a gente não deixa de buscar também. Quando vamos conversar numa consulta, que antes eu achava que era para conversar sobre o Ayurveda, também é bom para escutar do outro, para conhecer um pouco mais do outro. Acho que a gente tem que ter essa curiosidade. Quem é terapeuta tem que gostar de ouvir história, tem que gostar de ouvir as pessoas, saber escutar, saber ouvir. Porque isso torna o trabalho muito mais agradável.

As vezes acontecia uma consulta maravilhosa, que a pessoa se encantava e nunca mais aparecia. Isso aconteceu algumas vezes. Só que eu pude entender que não era o momento daquela pessoa. Porque, quantas vezes eu fui fazer coisas com médicos, com terapeutas que eu achei muito legal, fiquei muito empolgada e nunca mais apareci. Mas não que a pessoa tenha sido ruim. Eu parei de achar isso, “o problema foi meu... eu não atingi o grau de satisfação suficiente...”. Era porque não era o momento bom da pessoa, quantas vezes eu também não estou a fim de fazer as coisas. A gente também começa a se tornar um pouco mais humana, a entender mais o outro. É um ser humano que nem eu, a diferença é que eu estudei uma coisa que ele não estudou. Eu vivi alguma coisa que ele não viveu ainda. Acho que todo mundo quer ser feliz, na verdade. As pessoas buscam a felicidade, isso faz a gente se tornar mais feliz com certeza. Então o Ayurveda é uma forma de encontrar essa felicidade para mim, de uma forma bem global.

Este trecho da narrativa da terapeuta D se relaciona muito com a o sistema terapêutico, ao falar que sente que precisa experimentar as práticas para poder compartilhar e sugerir para as pessoas que atende. Mostra muito forte a questão de sentir culpa ou não se sentir verdadeira por não conseguir aplicar cem por cento a prática ideal, e dá exemplos de sua rotina que a impossibilitavam de praticar a sequência de cuidados propostos pelo Ayurveda. Em seu relato, percebemos mais uma vez o choque de paradigmas, entre o paradigma vitalista do Ayurveda e o paradigma do modo de viver ocidental.

Podemos perceber também, uma conexão com o sistema de diagnóstico, onde a escuta é muito importante. A terapeuta descreve mais detalhadamente o que esta escuta significa para ela, e o quanto ela aprende em ouvir o outro. Fala do vínculo afetivo que se formou entre ela e vários clientes, transformando-se em amizade. Outra questão que se vincula com o sistema de diagnóstico é a dúvida que tinha em relação ao retorno dos pacientes. Que hoje procura entender o tempo de cada pessoa, sem pensar que a falta de retorno possa ser resultado negativo da sua conduta na consulta.

Foi possível perceber na análise das narrativas, o quanto a prática do Ayurveda é embasada pelas seis dimensões. Para todas as terapeutas, a busca por este sistema foi motivada por sua característica vitalista, por oferecer um cuidado integral - dos corpos físico, mental, emocional, espiritual e considerando o contexto social - por conectar o ser humano com a natureza, por considerar o ser humano um universo em si mesmo. E este encontro consigo mesmas, as motivou a cuidar do outro também, a querer que os outros

também se beneficiem na busca pelo autoconhecimento e autocuidado, ou seja, existe uma preocupação pelo bem estar coletivo dessas terapeutas também, uma questão que é importante para o Ayurveda e para a Saúde Coletiva também.

1) CONCLUSÃO

A proposta geral deste trabalho foi demonstrar teoricamente e analiticamente o Ayurveda como um sistema médico complexo vitalista, através da análise dos traços estruturais das suas seis dimensões como racionalidade médica.

O Ayurveda está inserido na categoria de racionalidades médicas por ser, naturalmente, um sistema médico completo, complexo e vitalista. As cinco dimensões de doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico são embasadas pela sua cosmologia, integrando homem e natureza em uma visão de macro e microuniversos. O entendimento de que o ser humano é um ser integral, constituído por aspectos psicobiológicos, sociais e espirituais, repercute nas dimensões de doutrina médica, sistema diagnóstico e terapêutico deste sistema, influenciando profundamente a sua prática.

Esta integração leva a um entendimento de que a saúde é considerada como ordem e a doença como desordem, a doença é resultado da ruptura de um equilíbrio interno e externo. Como sistema médico vitalista, para o Ayurveda é essencial compreender como inicia o processo da doença - considerando que os corpos físico, mental, emocional e espiritual formam um conjunto interligado e que nenhuma parte pode ser separada – para restabelecer esta ordem.

Corpo, mente e consciência têm um funcionamento integrativo. Se a mente está infeliz ou estressada, a pessoa não está saudável, mesmo que não haja nenhuma condição patológica conhecida de acordo com a biomedicina. Todos os exames laboratoriais podem estar normais, mas mesmo assim, a pessoa pode estar sentindo desconforto físico e mental (LAD, 2012).

Para o terapeuta compreender, indicar e aplicar qualquer uma das práticas do sistema terapêutico, precisa conhecer a fundo todas as outras dimensões e fazer uso da doutrina médica e o sistema de diagnóstico para estabelecer uma relação com o usuário, usando suas formas singulares para compreender as subjetividades das pessoas que procuram este cuidado. Não é possível, portanto, fazer uso de suas práticas de forma fragmentada, ou olhar para o sujeito humano de forma fragmentada.

Ao contrário do que se esperava no início da pesquisa, das seis dimensões serem uma proposição muito teórica, ao longo do estudo foi possível perceber que as seis dimensões estão sempre presentes na prática dos terapeutas e a prática é sustentada por elas. As seis dimensões demonstram a organização complexa deste sistema e dá ênfase a características específicas descritas e sumarizadas em quadros resumos deste trabalho.

O cuidado que o Ayurveda propõe não está organizado de forma aleatória ou solta. Sustentando cada prática terapêutica, há uma estrutura, uma lógica, uma organização complexa, que tem como objetivo restabelecer a vitalidade das pessoas, a conexão com o todo, com o cosmos, com a natureza. O entendimento de como esta conexão acontece é fundamental para a prática acontecer e ter resultados em relação à saúde e a vida das pessoas.

O tipo de cuidado que este sistema propõe, se dá de uma forma integrativa porque o Ayurveda é um sistema médico complexo vitalista, e por isso foi possível estruturá-lo dentro das seis dimensões na categoria de “racionalidades médicas”. A cosmologia é a dimensão mais importante, pois todas as outras dimensões derivam dela.

É importante que este tipo de cuidado que o ayurveda propõe, disponível basicamente no meio privado, seja oferecido na atenção básica do SUS e nos serviços hospitalares de média e alta complexidade. É um sistema que pode ser um direito do cidadão brasileiro.

O Ayurveda pode trazer importantes contribuições para o SUS. O Ayurveda não trata a doença, ele cuida das pessoas. Propõe um cuidado integrativo, que propõe harmonizar os corpos físico, mental, emocional e espiritual, buscando restabelecer a vitalidade da pessoa. É um sistema que tem como foco a manutenção da vida, a promoção

da vida. Busca estimular as pessoas a praticarem o autocuidado diário para evitar doenças e manter a saúde e a felicidade. Através deste sistema, a população pode fazer uma transição de paciente (um sujeito passivo que recebe a prescrição ou ordem de um médico) para usuário das práticas de cuidado, um usuário ativo, que quer escolher as práticas que compõem o seu cuidado, que escolhe em como ele quer se cuidar. O Ayurveda é um sistema vivo, que se adapta em qualquer lugar do mundo, possibilitando a sua adaptação na diversidade de todas as regiões do Brasil. O cuidado integral que propõe pode ser usado em programas preventivos para promover a saúde da população e estimular a consciência do autocuidado. A sua inserção no SUS pode iniciar com a educação em saúde, estimulando práticas de promoção da saúde e da vitalidade, através de programas que ensinem a prática de alimentação como terapêutica, uso de ervas medicinais não tóxicas e populares, criação de hortas comunitárias com alimentos e ervas, ensinar sobre estilo de vida, saúde da mulher, da criança e do idoso.

REFERÊNCIAS

ASTANGA HRDAYAM de VAGBHATA. Tradução do sânscrito para inglês de Prof. K. R. Srikantha Murthy. Tradução do inglês para português de Williams Ribeiro de Farias e Dra. Yeda Ribeiro de Farias. 3 volumes. Volume 1 – Sutrasthana. Editora Chakpori, 2002.

ATREYA. Os Segredos da Massagem Ayurvédica. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo. 1ª Edição. Editora Pensamento-Cultrix, 2013.

BUB et al. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. Florianópolis: Texto e Contexto Enfermagem, 2006; 15 (Esp): 152-7.

CAMARGO JUNIOR, K. R. A medicina Ocidental Contemporânea. In: LUZ, M. T., BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 49-71.

CAMPELLO, M. F.; LUZ, H. S. A racionalidade médica homeopática. In: LUZ, M. T., BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 73-102.

CARNEIRO, D. M. Ayurveda Saúde e Longevidade na Tradição Milenar da Índia. São Paulo: Pensamento, 2009.

CARNEIRO, D.M.; SCHULZ, E. Noções Básicas do Tratamento Ayurvédico. In CARNEIRO, D. M. Ayurveda Saúde e Longevidade na Tradição Milenar da Índia. São Paulo: Pensamento, 2009. P. 160-179.

CARNEIRO, D. M. Histórias do Ayurveda no Brasil. In ROCHA NETO, A. M. A Tradição do Ayurveda. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010. P. 97-108.

CARAKA SAMHITA. Tradução de Dash, V.B. e Sharma, R.K. em 7 volumes. Varanasi: Chowkhamba Sanscrit Series Office, 2007.

CARAKA SAMHITA. Tradução do sânscrito para inglês de Dr. Bhagwan Dash, Dr. R. K. Sharma. Tradução do inglês para português de Williams Ribeiro de Farias e Dra. Yeda Ribeiro de Farias. 4 volumes. Volume 1 – Sutrasthana. Editora Chakpori, 2002.

CASTELLANOS, M. E. P. A narrativa nas pesquisas qualitativas em saúde. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, vol.19, núm.4, junho-abril, 2014, pp.1065-1076. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63030543007>.

DASH, B. Fundamentos da Medicina Ayurvédica. São Paulo: Editora Chakpori, 1998.

DASH, V.B.; JUNIUS A. M. M. A Hand Book of Ayurveda. New Delhi: Concept Publishing Company, 2003.

DA SILVA, M. R. F.; SILVEIRA, L. C.; PONTES, R. J. S.; VIEIRA, A. N. O cuidado além da saúde: cartografia do vínculo, autonomia e território afetivo na saúde da família. REME – Revista Mineira de Enfermagem. Vol. 19(1). Belo Horizonte. Universidade Federal de Minas Gerais. Jan/Mar 2015. P. 249-254

FERLA, A.A.; CECCIM, R.B. A Formação em Saúde Coletiva e as Diretrizes Curriculares Nacionais da Área da Saúde: Reflexões e um Começo de Conversa. In: FERLA, A. A.; ROCHA, C. M. F. Org. Cadernos da Saúde Coletiva: Inovações na Formação de Sanitaristas - 1ª Edição. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2013. P. 11-31.

FOUCAULT, M. Hermenêutica do sujeito. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

FRANCO, B.F; MERHY E. E. Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. In: Potencialidades e Inovações nos Processos de Trabalho em Saúde. Revista Tempus – Actas de Saúde Coletiva, V. 6, N. 2, 2012. P 151-163. Disponível em <http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1120/1034>

LAD, V. Ayurveda, a ciência da autocura. São Paulo: Ground, 2007.

LAD, V. Textbook of Ayurveda - Fundamental Principles. Volume 1. Primeira Edição. Albuquerque: The Ayurvedic Press, 2002.

LAD, V. Textbook of Ayurveda – A Complete Guide to Clinical Assessment. Volume 2. Primeira Edição. Albuquerque: The Ayurvedic Press, 2006.

LAD, V. Textbook of Ayurveda - General Principles of Management and Treatment. Volume 3. Primeira Edição. Albuquerque: The Ayurvedic Press, 2012.

LELE, A.; FRAWLEY, D.; RANADE, S.; Ayurveda e a Terapia Marma: pontos de energia no tratamento por meio da Ioga. Trad. Getúlio Elias Schanoski Jr.; 2 Ed. São Paulo: Editora Madras, 2009.

LUZ, D. Medicina Tradicional Chinesa, racionalidade médica. In: LUZ, M. T., BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 103.

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Rio de Janeiro: Physis: Revista Saúde Coletiva, 15 (Suplemento): 2005, p.145-176.

_____ Estudo Comparativo de Racionalidades Médicas: Medicina Ocidental Contemporânea, Homeopática, Chinesa e Ayurvédica In: LUZ, M. T., BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 25-47.

_____ Estudo Comparativo das Medicinas Ocidental Contemporânea, Homeopática, Tradicional Chinesa e Ayurvedica em Programas Públicos de Saúde. Series Estudos em Saúde Coletiva, No 140. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da UERJ, 1996.

_____ Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro, Campus, 1988.

_____ Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva: Estudo Sobre as Racionalidades Médicas e Práticas Corporais. São Paulo: Editora HUCITEC, 2012.

_____ BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012.

_____ SOUZA, E. F. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. Revista História, Rio de Janeiro: Ciências Saúde. v.16, n.2, abr-jun. 2009, p.393-405.

_____ WENCESLAU, D. L. A medicina antroposófica como racionalidade médica. In: LUZ, M. T., BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 185-216.

MARQUES, E.A. Racionalidades Médicas: a Medicina Ayurvédica. In: LUZ, M. T., BARROS N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 153-184.

MARTINEZ, D.S; CONTE, F.T. Representações de doença, saúde e seu cuidado na clientela de serviços ambulatoriais da rede pública no Rio de Janeiro. In: LUZ, M. T. Coordenadora. Estudos em Saúde Coletiva - VII Seminário do Projeto Racionalidades Médicas – Biomedicina. N. 168. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, Out. 1998. P. 13-26.

MERHY, E.E. Saúde: a Cartografia do Trabalho Vivo. 3ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2002, (Saúde em Debate, 145).

MINAYO M.C.S. Ciência, Técnica e Arte: O desafio da Pesquisa Social. In: DESLANDES, S.F., NETO, O.C., GOMES, R., MINAYO M.C.S. (Org.). Pesquisa Social: teoria, métodos e criatividade. Petrópolis: 21 edição. Vozes, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria da Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Brasília: 2006.

ROCHA NETO, A. M. Um Estudo dos textos clássicos do Ayurveda em perspectiva histórico-antropológica. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, 2009.

ROCHA NETO, A. M. A Tradição do Ayurveda. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS. HMA agora se chama CREMIC. Goiás: 2017. <http://www.saude.go.gov.br/view/5915/hma-agora-se-chama-cremic>. Acesso em 24.09.2017.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS. Centro de Referência em Medicina Alternativa e Complementares (CREMIC) – Antigo Hospital de Medicina Alternativa. Goiás: 2017. <http://www.saude.go.gov.br/page/112/centro-de-referencia-em-medicina-integrativa-e-complementares-cremic-antigo-hospital-de-medicina-alternativa>. Acesso em 24.09.2017.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F.P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. (org.). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora de UFRGS, 2009, p. 31 – 42.

SPINK, MJ. Linguagem e produção de sentidos no cotidiano [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010, 72 p. Disponível em <http://static.scielo.org/scielobooks/w9q43/pdf/spink-9788579820465.pdf>.

SPINK, M. J.; (Org.). Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. Ed. Virtual. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013. Disponível em <http://maryjanespink.blogspot.com.br/2013/11/versao-virtual-do-livro-praticas.html>.

SPINK, M. J.; GIMENES, M. da G.G. Práticas discursivas e produção de sentidos: Apontamentos Metodológicos para a Análise de Discursos sobre a Saúde e a Doença. In: Saúde e Sociedade. Vol.3, no.2. São Paulo: 1994. p.149-171. Disponível em www.scielo.br/pdf/sausoc/v3n2/08.pdf.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Nuevos métodos de educación sanitaria em la atención primaria de salud. Genebra: 1983.

ANEXO I

NARRATIVAS DAS TERAPEUTAS:

Pesquisadora:

Você pode contar um pouco sobre a sua história de vida, sobre o que te levou a buscar o Ayurveda, e a se tornar terapeuta? Como você trabalha como terapeuta hoje em dia e como você vê o cuidado dentro do Ayurveda?

Narrativa da Terapeuta A:

Eu vim de uma família da área da saúde, que trabalha com saúde, meu pai médico, minha mãe, enfermeira. Toda minha infância foi baseada no cuidado. O meu pai foi um médico que fez medicina por amor. Eu via a relação dele com os pacientes, com muito afeto. Não via só a questão fria de médico com paciente. Então quando foi a época de eu escolher a minha formação profissional - eu queria fazer medicina – e meu pai disse: “Não, com convênios, na medicina tu não vais prosperar, busca uma nutrição, uma psicologia, que vão ser ciências mais humanas, a medicina vai acabar banalizando muito a figura do médico. Então, tenta fazer, estudar outra faculdade que lide com a saúde, que tu possas ter liberdade.” Ele entendia que os médicos iriam perder muito a liberdade. Aí no fim, a vida vai acontecendo. Fui fazer Direito, mas todos os meus trabalhos do Direito eram em

relação à saúde, meu próprio trabalho de conclusão de faculdade foi o Direito Constitucional à Saúde.

Comecei a trabalhar no Direito muito desgostosa. Com 23 anos comecei a praticar Yoga, me apaixonei pelo Yoga. Com 25 anos eu resolvi sair do escritório que eu trabalhava e fui para Índia. E lá eu fiquei... A minha idéia de ir para Índia não era buscar uma profissionalização, era justamente me redescobrir dentro desse universo do Yoga, sem nenhuma expectativa profissional. Primeiro eu queria experienciar isso, me cuidar com isso, ver em mim como essa prática funcionava. Fiquei um ano na Índia, daí voltei para o Brasil, fiquei seis meses e voltei para Índia novamente, fiquei mais um ano, e comecei a ver que só o Yoga não me nutria. Que o Yoga tratava muito da minha mente, alinhava muito a minha mente, mas o meu corpo, a minha nutrição, a minha imunidade, a minha lubrificação, ela ficava a desejar. O Yoga não alimentava os meus tecidos. E então pensei: “Bom, vou estudar nutrição, que eu sempre gostei muito de Nutrição”. Aí eu disse para mim mesma: “Não vou estudar uma coisa fora da linha védica, que é o que hoje eu estou muito conectada”. E fui atrás do Ayurveda. Nesse período eu estava morando em Florianópolis – já tinha voltado da Índia – fui trabalhar em Florianópolis num escritório de advocacia - para me manter – Então eu conheci o curso de Ayurveda do Dr. Ruguê de Ayurveda, e comecei a estudar com o objetivo de unir em mim essas duas ciências do Yoga e do Ayurveda, nunca com um objetivo maior, profissional.

Então eu comecei a ver que o Ayurveda funcionava, com as oleações, eu experimentava as ervas que o Dr. Ruguê falava, tudo eu comprava, tomava por um tempo, percebia. Me coloquei muito como laboratório. Eu me lembro que quando criança, quando tinha uns sete ou oito anos, e minha mãe chegou em casa e eu estava cheia de azeite de oliva no cabelo, porque o meu cabelo era seco, e ela ficou indignada “Porque tu estás com óleo?!”. Então acho que sempre tive essa vontade de buscar uma alternativa mais saudável para me cuidar. E aí, o Ayurveda foi acontecendo.

Cheguei então em um momento de experiência pessoal que tive vontade de compartilhar isso com meus alunos de Yoga - eu já dava Yoga há mais tempo. Então surgiu a vontade de compartilhar esse conhecimento de Ayurveda, e este trabalho foi crescendo.

Hoje eu observo que o Ayurveda é um presente que a gente entrega às pessoas, que as pessoas começam a se reconectar com elas mesmas. Pelo menos elas conseguem dedicar 15 minutos para fazer uma oleação, três vezes por semana, e isso muda a vida. Elas conseguem ter um tempo antes de sair enlouquecidas para trabalhar, vão raspar a língua, tomar uma aguinha com limão, acender uma vela, pedir o que quiser para Deus ou para o universo, isso já muda todo o contexto de vida. Então, eu acho que o Ayurveda dá essa ideia de posse de si mesmo. A pessoa aprende com o terapeuta ferramentas simples e de fácil acesso, acessíveis financeiramente, que vão transformar a sua vida. Tu não precisas tomar um triphala a 90 reais, tu podes usar outra fórmula. Tu podes simplesmente fazer uma oleação, raspar a língua, tomar uma água com limão, tomar com gengibre, mudar a manteiga pelo ghee, e a vida vai mudando. Então com o Ayurveda, hoje, eu me sinto como um instrumento como terapeuta, um instrumento que pode entregar para a pessoa a sua capacidade de administrar sua própria saúde. Algumas pessoas conseguem seguir, outras não. As que seguem, transformam as suas vidas, a vida dos familiares, as mães estão mudando a merenda dos filhos, estão mandando um pãozinho com ghee, as outras mães vêem esta mudança e estão se dando conta também: “olha, isso aqui existe...não preciso usar requeijão”. Então aos poucos o Ayurveda vai entrando, penetrando na vida das pessoas e mudando o entorno das pessoas com coisas muito simples, de fácil acesso na natureza, as pessoas começam a se reconectar mais com o fluxo do universo, com o horário que o sol nasce, o horário que o sol se põe, com a lua cheia, a lua nova... Para mim esse é o autocuidado. A gente oportuniza as pessoas a terem a capacidade de olhar para dentro do si e tomar posse de si mesmo.

Eu me trato e me guio pelo Ayurveda, cem por cento. Raramente eu uso outra medicina. Nem lembro a última vez que eu usei um tratamento fora do Ayurveda. E quando eu sinto que preciso de um tratamento mais intenso eu vou procurar um terapeuta ayurvédico. Não chego nem a entrar na medicina chinesa por exemplo, ou em outras terapias, porque para mim, sinto que já é muita informação para o meu corpo. O Yoga já dá muita informação do corpo, então, para entrar outro elemento, como acupuntura ou um *shiatsu*, já acho que é informação demais, isso me desestrutura. Então, eu me trato sempre com Ayurveda (oleação, com as ervas, com a automassagem, uma abyanga). Minha gestação foi toda com Ayurveda, meu filho nasceu e tomou banho de ghee, porque o

Ayurveda está sempre presente em tudo que eu percebo na minha vida. Não tenho também nenhuma formação terapêutica além do Ayurveda e não quero ter. Se eu tiver que ter outra formação, prefiro ter uma formação mais formal como nutrição ou farmácia, e ir introduzindo o Ayurveda nessa formação formal.

Eu tenho plano de saúde, tenho ele mais em caso de acidente, se acontecer um acidente, eu tenho o meu plano, não é uma coisa que esteja na minha rotina. Exame eu faço, exame de sangue. Na verdade o único médico que eu vou fora Ayurveda é ginecologista e obstetra. Aí ela me indica exame de sangue, os exames de mamografia, que eu faço de vez em quando. Depois que eu engravidei é que fiquei mais preocupada com a mamografia, eu já fiz uma e agora vou fazer outra. É pra isso que eu uso meu plano.

Para me cuidar, eu gostaria de estar em uma terapeuta para fazer abhyanga toda hora. Mas vem a questão financeira, o tempo... Quando o Ayurveda começou na minha vida, nunca tive dificuldades. O Yoga sempre me ensinou muito a me usar como laboratório. Tu és o teu objeto de estudo, é o auto estudo. Sentimos os resultados das escrituras que estudamos quando começamos a praticar, e praticar muito. Aí parece que tu entendeu. A minha formação no ashtanga yoga é muito forte, então minha mente funciona muito com essa formação. No ayurveda, não consegui encontrar dificuldade em aplicar em mim porque eu estava me submetendo a esta prática. Se sinto que estou precisando muito, vou lá, me organizo e faço. E eu não acho que seja difícil. Mesmo quando meu filho era mais pequeno, três, quatro, meses, eu fazia auto oleação, e se ele acordava, pegava ele no colo cheia de óleo e estava tudo certo. Ele ficava cheio de óleo, passava um paninho nele, depois eu tomava banho, muitas vezes estávamos eu e ele assim. Então, eu não consigo entender a dificuldade que as pessoas têm de aplicar o Ayurveda, eu não tenho tempo de fazer oleação de manhã, porque eu chego aqui, 4h30h, 4h40h, tenho ido dormir à 1h da manhã. Então eu faço ao meio dia, antes de almoçar e as vezes eu faço de noite. Não está perfeito, mas se eu for levar a rotina do Ayurveda à risca, eu não consigo praticar. Porque eu faço a minha prática de yoga, dou aula, deixou ele em casa, então meu filho está a mil, é um tempo que eu tenho para ficar com ele de manhã, porque à tarde ele vai pra escola... se eu quiser levar à risca, querer fazer perfeito, eu não consigo. Então, eu não acho que eu tenha dificuldade para aplicar exatamente por isso, porque eu não deixo de fazer porque

não fiz no horário perfeito. Mas se eu não faço, eu fico muito pior. Então, eu prefiro fazer. Eu encontro muito essa dificuldade de aplicar nos pacientes. Quando eu falo “faz oleação três vezes por semana”, a pessoa responde: “mas como? Eu não tenho tempo!!”. É que hoje as pessoas não estão dando um tempo para si. Daí não conseguem nem entrar na prática, não estão nem dispostas.

Em relação aos atendimentos, algumas pessoas voltam, aqueles comprometidos, que tem praticado o ayurveda como o terapeuta orienta, como eu oriento, eles sentem resultados bem significativos, de mudança de vida, de saúde, até de opção profissional. Eles vão entrando num nível de consciência mais profundo e mais elevado do que tinham antes de praticar o ayurveda. Aqueles que conseguem se conectar, tem um grande retorno. Eles voltam e fazem o tratamento ao longo do ano. Agora tem muitos que não voltam. Acho que tem pessoas que não estão no momento de se conectar com o ayurveda, e acham que Ayurveda é só massagem, oleação, acham que é só um spa e não entendem a sua prática. Falta o entendimento das pessoas que o ayurveda é um tratamento de saúde. Algumas vezes, até invasivo, que dá alguns efeitos. E quando esses efeitos vêm, não são prazerosos, as pessoas não gostam porque elas acham que deve ser algo mais carinhoso, mas as vezes também não é. Essas pessoas que não vem com essa abertura, com esta ideia de que o ayurveda é um tratamento de saúde, então elas não retornam. Elas não deixam de comer determinadas coisas, elas não seguem as dietas, as orientações... E é bem significativo esse número, é mais de cinquenta por cento, é uns setenta por cento que não retornam. Agora as que se mantêm, as outras trinta por cento, mudam a vida e quando vêm, já estão trazendo o marido, se o marido não vêm, já está pelo menos comendo ghee, comendo especiarias, elas já estão dando chazinhos para os filhos, etc. Então muda também o ambiente familiar, eles levam o ayurveda para o ambiente familiar. O que eu acho muito legal. O ayurveda não tem meio termo para o paciente. É isso que eu observo. Eu gostaria que tivesse um percentual maior de adeptos pelo retorno muito significativo de manutenção da saúde e empoderamento da sua própria saúde que o Ayurveda proporciona.

Narrativa Terapeuta B

Eu tenho uma irmã mais nova, eu tenho 35 e ela tem 31. Com dois anos de idade ela foi diagnosticada com leucemia e ficou dez anos se tratando da leucemia, porque ela se curou e depois voltou. Então meus pais foram muito voltados para a saúde da minha irmã, porque ela estava sempre em tratamento no hospital, internada em coma, com hemorragia, com um monte de coisas. Lembro muito da minha vó me cuidando de mim na minha infância, enquanto meus pais estavam com minha irmã no hospital.

Hoje em dia, eu me trato em terapia porque isso me deixou com vários traumas, de inconscientemente não me sentir cuidada pelos meus pais, pois via que minha irmã ganhava mais atenção.

Na adolescência eu tive problemas de depressão e anorexia. Eu ficava deprimida em função da minha irmã, então eu não conseguia comer, eu não conseguia me concentrar, não conseguia dormir, porque eu sempre estava preocupada com ela, com medo que ela fosse morrer. Eu fiquei muito magra, e isso até afetou o meu ciclo menstrual, fiquei sem menstruar por um tempo.

Minha mãe nunca teve inclinação para o uso das terapias alternativas. Ela até usava homeopatia, mas a gente espirrava e ela já dava remédio para nós. Então, eu cresci tomando anti-inflamatório, antibiótico, remédio para amidalite. Quando eu tinha 18 anos, tomei remédio para depressão. Sempre tomei muito remédio.

Então entrei na faculdade e decidi fazer psicologia. Na faculdade eu sempre gostei mais das cadeiras de humanismo, de Jung, sempre fui para um lado mais alternativo. Eu nunca fui muito do cognitivismo, da psicanálise. Na época, na faculdade de psicologia as cadeiras de humanismo eram poucas. Hoje em dia tem mais Jung, por exemplo. Mas eu sempre fui para esse lado, tanto que meus estágios sempre foram na parte de humanismo, de Gestalt... Durante a faculdade de Psicologia eu assisti uma palestra na PUC com a Susan Andrews, do Instituto Visão Futuro, e eu fiquei encantada com a teoria da biopsicologia, e fui para um retiro de biopsicologia no instituto dela. Fiz biopsicologia na faculdade também. Aí eu cheguei lá na ecovila e vi que a base de lá tem muito do Ayurveda. O curso não era de ayurveda, mas a comida era ayurvédica, se falava muito de ayurveda... Eu já tinha ouvido falar sobre Ayurveda durante a faculdade, eu tive episódios de depressão e eu procurei uma reikiana, que até hoje faço reiki com ela. Na época, em 2005, ela já estudava

Ayurveda, já ia para Índia, e nos momentos de reiki, ela falava de ayurveda comigo. Mas então conheci o Instituto Visão Futuro, e conheci mais um pouco.

Terminei a faculdade e fui morar na Austrália, que estava nos meus planos, porque eu queria aprender a falar inglês e eu sempre gostei de surfar e para quem surfa, conhecer a Austrália é um sonho e fui com intenção de validar meu curso de psicóloga lá e tentar uma vida lá. Cheguei lá e me apaixonei pela Austrália e meu visto tinha duração de um ano. Se eu quisesse continuar na Austrália eu tinha que estudar alguma coisa. E então descobri que na cidade onde eu morava, tinha uma escola de Ayurveda que iria começar a dar visto e decidi fazer o curso. Comecei a estudar ayurveda em 2008. Meu inglês era mais ou menos, e eu sabia muito pouco de Ayurveda. Por isso, demorou sei meses para cair a ficha sobre o que eu estava realmente estudando. Depois, tudo começou a fazer sentido. Um dia eu parei de tomar remédio totalmente, já não tomava, mas se eu tivesse uma dor de cabeça, eu tomava uma neosaldina, se eu ficava com dor de garganta, eu tomava algum remédio, foi assim que eu cresci, foi assim que minha mãe me criou. Eu nem culpo ela, acho que ela não sabia. Eu me lembro antes de começar a estudar ayurveda, eu sempre tive oscilação de peso. Na adolescência eu lutava contra a balança, só conseguia emagrecer comendo quase nada, e como eu já tive problema de anorexia, então comer arroz era um absurdo, tinha medo de engordar. Eu só comia peixe e salada. Então me dava umas loucuras por doce, comia muito doce, um pote de sorvete, e engordava. E eu fazia academia todos os dias da semana. Hoje em dia eu peso 53,5kg. Mas antes do Ayurveda, quando eu conseguia ficar magra, com muito esforço, não comendo, tomando diuréticos e mais um monte de coisas eu chegava aos 56, 57 kg, meu peso sempre oscilava entre 57, 65kg. E quando comecei a estudar ayurveda, os alunos ficavam na escola e na hora do almoço toda turma almoçava junto, cada dia uma pessoa fazia – a comida era arroz, dal, legumes, e eu pensava: “meu deus como é que eu vou comer arroz, lentilha, batata, tudo na mesma refeição? Eu vou engordar! Não como!” Só que a pessoa sentava do meu lado e me servia o prato e eu tinha que comer, não ia fazer desfeita. Aí eu comecei a comer, comecei a me alimentar, quando eu vi eu estava emagrecendo sem estar indo todos os dias na academia. Eu tinha virado vegetariana, comendo muito mais que eu comia antes. Ai eu parei de ter medo de comer e vi que meu peso estava diminuindo. Pensava: “bah como é que pode? Comendo mais carboidrato, maior quantidade...arroz...”. Eu comecei a fazer os

pancha karmas, comecei a perder mais peso, comecei a não ficar mais doente, e não tomava mais remédio. Aí pensei: “Meu Deus, é isso que eu quero para minha vida”.

Então eu fiquei estudando, o curso durou 4 anos e fiquei trabalhando com o professor na escola e na clínica dele durante 8 anos.

Na primeira aula eu sentei na sala de aula, meio sem saber onde aquele curso me levaria, eu achei que iria me ajudar na prática da Psicologia, para quando eu voltasse ao Brasil, seria um plus. Mas logo depois que eu comecei a entender o que era o Ayurveda, eu vi na hora que eu queria trabalhar com isso. Eu validei meu diploma na Austrália e trabalhei lá com a psicologia social mas depois eu deixei de lado, eu queria trabalhar só com Ayurveda.

Agora não estou atuando com a psicologia, mas um dos meus planos no ano que vem é voltar para psicologia, eu gosto muito da clínica. Eu sinto que é uma clínica o que a gente faz na consulta ayurvédica. Querendo ou não, tu escuta a pessoa, chega muita gente com depressão e tu conversa com as pessoas.

Além da Psicologia e do Yoga, eu tenho formação em reiki mas não atuo.

O ayurveda faz parte da minha vida. Claro que, eu não tenho uma rotina cem por cento ayurvédica, de acordar às 4h30min da manhã todos os dias, eu não faço isso. Eu medito, eu faço yoga, eu limpo a minha língua, eu como ayurvedicamente, mas não faço aquela rotina de acordar todos os dias 4h30min da manhã, fazer automassagem, meditar, etc. Mas o que eu faço na minha rotina, no meu dia a dia, me ajuda muito. Não tomo mais antidepressivo, não tenho problema de peso, dificilmente eu tenho uma gripe, me sinto disposta mesmo trabalhando muito as vezes, claro, fico cansada fazendo abhyanga, mas não excessivamente cansada.

O ayurveda salvou a minha vida e a minha saúde, se eu não tivesse descoberto o ayurveda eu estaria tomando antidepressivo, estar gordinha, cheia de toxinas, uma pessoa muito infeliz... e dou graças a Deus. Eu tomo homeopatia porque eu tenho um tio homeopata, é como eu me cuido com ele.

E se eu tenho um problema de saúde, como por exemplo, um tempo atrás eu tive muita dor no seio, então fui na ginecologista, e é assim que eu uso sistema de saúde. Eu vou no médico, aí ela pede os exames necessários, eu vejo o que eu tenho, se eu tenho alguma coisa, eu vejo como me tratar. Se é uma coisa que precisa de remédio, eu todo, porque eu não sou contra a tomar remédio em algumas situações. Quando chega uma pessoa com surto, não vou dar Brahmi esperando que ela saia do surto, isso não acontece de repente, tem que medicar para depois começar aos poucos tirar o antidepressivo. Funciona ... eu sou a favor disso, de usar o remédio por um tempo para que a pessoa consiga se estabilizar e começar a diminuir a dose até não usar mais. Eu acho que o remédio é válido assim em alguns momentos. Mas não para a gente ficar tomando para sempre.

Então, eu faço exame de sangue, vou na ginecologista. Quando sai alguma coisa no corpo, se afeta a pele e eu estou com dúvida por exemplo, eu vou na dermatologista, eu gosto de ir na médica, melhor ver isso e decidir como é que eu vou continuar. Faz muitos anos que eu não tenho que fazer nada, que eu não tenho nada grave.

Eu tenho plano Unimed, não deixo de pagar Unimed, que se um dia eu precisar, eu fico me perguntando, como usar, se tiver que usar o SUS, de não ter que entrar numa fila, de não conseguir quarto. A minha família inteira tem Unimed. Se eu vejo que eu preciso de remédio, eu vou tomar remédio, se eu tiver enxaqueca e tiver que atender o dia inteiro, aí de repente eu vou tomar um remédio que me ajude a passar por isso, para não ficar de cama. Mas como eu tenho enxaqueca uma vez por ano, se precisar, eu vou tomar remédio. Mas fora isso, é só chá, ervas, alimentação, cúrcuma, limão, mel, ghee.

Para mim, cuidar está muito relacionado com o respeitar, se respeitar, respeitar o paciente e saber até onde posso ir com o paciente na abordagem do Ayurveda e não chegar ao extremo do paciente, ser rígido. Deixar o paciente comer carne afinal de contas ele não quer ser vegetariano. Compreender e aceitar. Cuidado para mim é ouvir, estar disposto a tratar. Se o paciente me chama no whatsapp, eu respondo e atendo. Porque eu faço questão do meu trabalho e não quero simplesmente dar uma receita de bolo para o paciente, eu faço questão que se eu não souber como tratar essa pessoa, vou para casa, eu estudo, eu ligo para alguém, eu pergunto para alguém. Não é simplesmente achar, é me

dedicar, é respeitar a saúde da pessoa porque eu não quero achar que eu posso fazer algo que não tenho certeza. Isso para mim é cuidar. Me dedicar acima de tudo pelo paciente. E autocuidado para mim é me respeitar, me cuidar. Se hoje de noite eu estou com vontade de comer uma pizza, então eu vou comer, eu não vou ficar sofrendo por que eu não posso comer queijo. Eu aprendi a ter esse equilíbrio. E principalmente não prejudicar o meu corpo fazendo uso excessivo de antidepressivo, uso excessivo de Tylenol. O meu cuidado é esse, não colocar lixo para dentro do corpo. Estar sempre pensando nessa questão de não me intoxicar e respeitar o que eu estou sentindo. E se, de repente, vamos supor que esteja tendo uma crise de ansiedade muito grande e nada do Ayurveda está resolvendo, eu vou me autorizar a tomar um medicamento para baixar minha a ansiedade.

Quanto a minha prática, eu não vou mentir se eu disser que acordo às 4 horas da manhã, que eu faço automassagem todo dia e que eu medito todo dia, eu não faço isso. Então, eu já quis fazer isso, já tentei. Mas, tem vezes que eu quero dormir até às 7 horas e vi que tem dias que eu não estou afim de fazer auto massagem. Eu senti que essa cobrança de ser 100% ayurvédica me desequilibra um pouco. Eu aplico o ayurveda na minha vida até um certo ponto. Para mim do momento que está agora está bom, talvez se de repente eu tiver algum desequilíbrio grave, se eu tiver uma doença grave, eu vou ter que seguir uma rotina 100% ayurvédica, assim como eu passo para o paciente que está com uma doença mais grave e que é importante ele seguir porque se não ele vai piorar.

Eu já tentei acordar todos os dias às quatro ou cinco da manhã e seguir esse ritmo: de fazer essa rotina de auto massagem, meditar... E para mim foi difícil.

Quando morava na Austrália e morava num lugar pequeno, num sítio, no meio da natureza era muito mais fácil, porque eu dormia com as galinhas, não tinha televisão não tinha nada, dormia às 8:30 e 9 horas e eu nem precisava de despertador por que às 5h meus olhos já abriam.

Mas eu noto que ficou muito mais difícil quando eu voltei a morar no Brasil porque aqui que tudo é mais tarde. Na Austrália, a clínica fechava às 16 horas, às 16 horas acabou o expediente, às 20 horas já estava em casa, jantada, esperando para dormir. Aqui tem dia que eu trabalho até às 8 horas eu vou para casa, quando eu vou ver o relógio já é 22:30 e

23 horas, aí eu vou dormir. No dia seguinte o despertador toca as 5h e eu não quero acordar não, quero acordar às 7 horas.

No Brasil essa rotina na cidade é muito mais difícil para mim e então eu me cobrava porque eu não conseguia fazer o que eu fazia quando estava na Austrália, e essa cobrança virou sofrimento, então eu parei de me cobrar.

Na minha alimentação, se eu não estou comendo em casa - eu como quase sempre em casa - eu procuro não comer nada incompatível. Eu tento o máximo comer conforme o Ayurveda, para mim isso é tranquilo. Mas questões de eu mesmo me massagear, de fazer a saudação do sol eu vejo que tenho mais dificuldade.

Eu conheço muitos terapeutas na Austrália e no Brasil que falam que são isso, que são aquilo, que meditam, que não comem nada, que não bebem, dormem cedo, não vêem televisão. É isso que as vezes as pessoas querem ser, mas não são, e passam para os outros terapeutas que são assim, que são esses gurus, que não fazem nada, e eu percebi que eu não sou assim.

Não sei se eu não consigo ser assim ou se eu não quero ser assim. Eu sou uma pessoa que adora fazer esportes e eu não escondo de ninguém que gosto de andar de skate, que surfo em Garopaba. Eu tenho minhas amigas, eu não como carne mas eu saio com algumas amigas que comem carne. De vez em quando eu gosto de tomar vinho e eu bebo, então eu sou assim. Eu não escondo mais. Os clientes vem me comentar alguma coisa, veem fotos minhas no facebook com uma prancha de surf. Para as pessoas deve ser estranho mas é o que me conecta com a natureza. Então eu prefiro não mentir que eu sou uma quase guru, uma terapeuta que, entre aspas, santinha, que eu não sou. Que para ser bom, o terapeuta não necessariamente precisa seguir uma prática rigorosa.

Quanto à clínica, eu continuo trabalhando muito com psicologia porque eu sou psicóloga. Quero trabalhar cada vez mais com isso, mas tem vezes que eu acordo e penso: "Será que deu de trabalhar com Ayurveda?". É um pouco cansativo porque eu faço tratamentos corporais também. Mas eu tenho tanto retorno positivo de pacientes. Esses dias eu recebi um e-mail três meses depois que atendi a pessoa, que nem mora aqui, me agradecendo e dizendo que só o que eu indiquei para ela, ela já se sentiu muito melhor.

Toda semana tem um Whats de pessoas me agradecendo por pequenas coisas. As vezes eu penso: “será que eu vou conseguir ajudar a pessoa?”. Mas o retorno tem sido muito bom. Isso me faz querer estudar cada vez mais e não desistir assim da profissão. Se eu não tivesse esse retorno, eu já teria desistido. Mas não, ao contrário. E quando eu penso “Agora eu vou investir na psicologia”, vem uma mensagem ou alguém que fala: “Meu Deus, você está na profissão certa”. Isso me motiva a continuar.

Narrativa Terapeuta C

O Ayurveda chegou na minha vida através do meu desequilíbrio. A minha grande bússola que me levou ao Ayurveda foi a minha doença articular que eu tive em 2010, com desequilíbrio mental vata, com crise de medo, ansiedade e pânico.

E conheci o Ayurveda um mês depois que aconteceu isso - eu nunca tinha ouvido falar antes no Ayurveda na minha vida. Casualmente eu era médica, sou médica, mas se eu fosse advogada, engenheira, padeira, dona de casa, eu teria feito de tudo para estudar. Quando eu cheguei nele, já me veio na hora um entendimento do cuidado. Comecei a ver que as pessoas que despertaram para esta busca não são nem médicos, e nem são da área da saúde, são advogados, veterinários, mães, homens pintores, arquitetos...

Então, eu cheguei pelo meu desequilíbrio vata, no caso, uma síndrome de pânico, estava com 41 anos. E um mês depois desse quadro, que foi rápido mesmo, apesar de ter toda uma história de 20 anos de hepatites, que nunca foi aguda, apesar de eu não ser desequilibrada, nunca ter tido nada, nunca tomei remédio, nunca tinha tido nada, só tinha essas crises de lombar.

Aí me deu vontade de fazer yoga, e uma vontade que não sei explicar. Eu não sei como contar. Não sei se eu li alguma coisa, eu nunca tinha feito yoga na vida. Eu adorava exercício físico. Aí me deu vontade, eu liguei para uma amiga minha, que eu sabia que fazia yoga e yoga para mim era uma coisa de outro mundo, e disse para ela: “quero fazer yoga”. E ela respondeu: tenho uma amiga que é professora de yoga e abriu um espaço, e eu disse “Então eu quero ir lá amanhã...”. Eu já estava indo em um psiquiatra para tratar a crise de pânico, e fui no espaço de yoga no outro dia de manhã e a prática era ashtanga, eu não

sabia que nesta prática a pessoa se contorcia toda, e eu tive outra crise de lombar e já vi que esta prática não era a ideal para mim, mas não deixei o yoga, logo eu descobri o Iyengar. Na quinta ou sexta prática, já no Iyengar com outra professora, eu peguei um livro do Deepak Chopra que tinha lá no espaço, e até então, nenhuma das professoras tinha falado sobre Ayurveda ainda, eu li as primeiras três páginas do livro, e pensei: “o que é isso, onde é que eu estou”, eu fiquei muito curiosa. Aí eu cheguei em casa, era 2010, já tinha internet. Na internet eu fui para uma livraria em Porto Alegre, encomendei livros. Eu já estava no espaço de yoga, voltei no outro dia e primeira pergunta que eu fiz foi: “Vocês já ouviram falar de Ayurveda?” e uma delas era amiga de uma pessoa que estava chegando com toda a história dela de tratamento e cura através do Ayurveda e que estava estudando o Ayurveda também... E em uma semana, ela estava em Porto Alegre pra fazer uma palestra, uma conversa, com todas sentadas no chão, ela nem cobrava. E disse “tu vai ter que fazer uma consulta ou eu vou ter que achar alguém no mundo pra me atender”.

E aí, levei minha mãe. E já fiz tudo a partir do outro dia, tirei a coca diet e passei a tomar água morna, comecei a meditar, não quis manteiga, troquei para manteiga ghee. E comecei a melhorar. Demorou 2 anos.

Procurei na internet os cursos que tinham na cidade, encontrei uns três cursos. Tinha um curso que estava já em andamento, e o organizador do curso disse que eu poderia entrar ainda, porque eu já estava estudando...em três meses eu li tudo o que eu tinha acesso. No primeiro momento, não estava claro que eu ia cuidar do outro através do Ayurveda. Era óbvio que iria usar o Ayurveda para cuidar do outro, mas hoje eu digo que ali eu estava querendo cuidar de mim. Tanto que demorou para entrar na minha mente. Claro eu entendi que eu tinha que estudar, acabei me inscrevendo num curso de Ayurveda, soube que tinha um curso online.

Eu tinha uma combinação comigo mesma de não sair de Porto Alegre, porque nessa descoberta desse lado vata, eu vi que eu tinha viajado a vida inteira a trabalho, tinha deixado minhas filhas de lado. E uma das coisas que me deixava tão vata era que eu vivia viajando de avião. Eu vivi numa ponte aérea por dez anos. A única coisa que eu não queria era viajar. Passou na hora pela minha cabeça: “eu vou ter que viajar, vou ter que fazer o curso”. Eu tinha uma amiga ginecologista, indo fazer um curso de Ayurveda na Califórnia.

Naquela “vatisse”, eu quase fui. Através do Ayurveda que eu comecei a me tratar. Eu escolhi ficar em Porto Alegre, e descobri o curso online... Foi perfeito... Era começo de 2011.

Eu já imaginava que iria cuidar, mas não sabia como ainda, então fiquei pensando em como o Ayurveda poderia entrar na minha consulta. Mas num primeiro momento, em 2010/2011/2012, era para me cuidar, e fazer tudo, até pancha karma.

Hoje eu vejo que é muito orgânico...

Mas eu dei uma forçada de barra que era abrir um centro de prática integral, que eu cheguei abrir o OÉ na Nilo Peçanha, lugar para ter obra, eu já estava no personagem de novo, do ego empreendedor. E aí me desequilibrei de novo. Vi que não era isso disse “te aquieta!”.

Já estava meio óbvio, já estava acontecendo organicamente, já não conseguia mais tratar de diabetes, hipertensão, tratar ansiedade. Isso já fazia 5 anos.

Então, o cuidar do outro vem daquela que sempre quis cuidar. Eu tenho uma personalidade 2 no eneagrama, que é uma maneira de olhar a tua história. Mas eu sou uma cuidadora desde criança. Acho que isso é antigo. Eu sou a mais velha, leonina, cuidava da minha mãe. Eu cuidei da minha mãe, e cuidei do meu irmão depois quando ele nasceu, eu tinha 13 anos. Eu sempre fiz, mas isso também fez eu criar uma máscara de “está tudo bem, de ter que estar tudo bem”. E aí eu fui descobrindo a essência do cuidado através do Ayurveda, numa maneira mais fluida de cuidar do outro.

Hoje eu estava falando no almoço, na minha casa sempre teve lentilha, o ano todo. Tanto que minhas amigas chegavam e diziam “Na minha casa só tem no ano novo”. Sempre tem moranga, erva doce... Minhas duas avós sempre faziam muito essas comidas... Sempre comi muito pão integral, desde os meus 12 anos de idade. O primeiro integrão que teve em Garopaba, eu já comia, era o que eu mais gostava. Então, sempre teve um o cuidado na minha casa. Sempre me cuidei. Nunca tomei muito refrigerante. Aonde foi que eu me alimentei mal, quando eu fui para o light/diet. Me vendi para a indústria, até mesmo na minha função de Endócrino. Aí foi a hora que eu interpretei mal a questão do agrotóxico.

O cuidado na minha vida tem uma herança familiar, que é a amorosidade da minha família, das minhas avós, da minha mãe, do sono, da atividade física. Sempre prezei pela chamada “Santíssima Trindade”, que é a alimentação, o sono e o movimento, eu sempre presente.

E eu não vi isso na medicina convencional, eu nunca vi isso escrito dessa forma. Aí eu encontro o livro de Ayurveda dizendo que o maior fator para a minha constituição vata era não respeitar as minhas mudanças. Era tão óbvio isso. Ou então a importância da frase clássica do Hipócrates, que é o pai da medicina moderna que “você é o que você come”. Que na verdade, eu não seguia, quando eu despertei, eu médica, a medicina não segue.

E o mais lindo no Ayurveda, é descobrir que “eu sou o que eu digiro o que eu como”, não adianta comer tudo orgânico e não ter uma boa digestão. Isso tem muito a ver com minha história de vida e família, de cuidado. Eu brinco que o fato de eu ser médica está na minha responsabilidade. Mas claro, já fui médica porque eu gosto dessa história de cuidar. Mas aprender a possibilidade de colocar o outro dentro da consulta, do cuidado. Antes estava atrás da mesa, hoje nem tem mesa na minha frente.

Hoje eu digo que eu estou me cuidando ao mesmo tempo, é uma troca. Não saio mal, ao contrário. Isso mudou na minha vida.

Quanto a minha prática, eu sempre tive muita facilidade com rotina. Eu não tenho muita dificuldade, as coisas básicas que são importantes para mim, eu faço. Eu digo tive sete anos vezes 365... não tem um dia que eu não faça, que eu diga “ah, tô vata”, é muito natural. Nunca mais tomei líquido na refeição. Eu durmo 90% das vezes antes das 22h30m, acordo, pratico meditação praticamente todos os dias. É bem orgânico. Então estas práticas de rotina diária do Ayurveda, eu não tenho dificuldade. Na minha casa, a alimentação é ayurvédica, eu como massala todos os dias, carrego sempre na minha bolsa, tem cadarmomo.

Faço oleação todos os dias, pelo menos de forma básica, uso ashwagandha, probiótico, tomo o chyavamprash, o que eu não faço é receber as terapias mesmo, abhyanga, shirodhara, as vezes nem um no mês, e sinto falta. Faço um panchakarma por ano, eu mesma me aplico as vezes, faço bastis as vezes.

Em relação aos atendimentos de Ayurveda, eu percebo que são três tipos de pessoas. Tem aqueles que estão prontos, como eu estava, que tem um entendimento, conscientes já, que estão em conexão com a sua natureza. Eu digo eu vou te mostrar algumas coisas, mas tu nem precisa de mim, é só prestar atenção no que vou te prescrever, mas já vai aprender.

Acho que são 30% cada uma (tipos de pessoas) que chegam aqui. Na consulta tu já vais ver, na consulta já vais te ligar, que nem eu fazia, já compra todos os livros... Hoje eu atendi duas que são assim.

Aí tem aquela pessoa que não está assim, mas que você consegue chegar e passar um tratamento... principalmente através de um intestino, algo que tu resgata e aí ela desperta.

E aí tem uma terceira pessoa que não depende de mim, ela não está desperta. Claro, a gente pode tentar guiar. Ela pergunta desta forma: “ah, eu tenho artrite reumatoide, o ayurveda resolve?...”. Mas eu já digo, explico para ela: “Pode resolver, mas vai ser proporcional à tua consciência em fazer, não é tomar mais um frasquinho de remédio ou colocar um temperinho na alimentação, não é isso. É muito mais do que isso. E tem que ter uma paciência. Eu sempre conto uma história. Hoje faz sete anos que estou nessa história e agora que eu vejo os efeitos. Com 41 anos eu estava doente. Hoje estou com 50 anos e não tenho dor na coluna, não está pior, mas está melhor. Mas foram sete anos de caminhada.

Então é isso que eu vejo. Eu sou realizada com o Ayurveda, consegui resolver coisas que eu não conseguiria resolver sem o Ayurveda. Principalmente por causa do autoconhecimento. A grande palavra para mim é autoconhecimento.

Narrativa Terapeuta D

O meu pai é médico, é gastroenterologista, mas sempre trabalhou na área administrativa, em administração hospitalar, foi secretário estadual da saúde, então ele sempre teve este foco na saúde pública, atuou na saúde ligada através de questões mais

políticas, e não tanto na clínica. A minha mãe parou de trabalhar depois que casou. Antes disso trabalhava na área administrativa, era secretária de um médico. Em relação a minha infância, foi uma infância mais medicalizada, em função do pai ter mais acesso a medicamentos e a mãe acabava levando para ele todas as questões clínicas, “o que ela pode tomar”, e o meu pai, é claro, com a sua mentalidade de médica, usava remédios. Eventualmente tomava alguma água com açúcar...não tenho esta memória da minha mãe fazendo algum tipo de chá, usando uma erva, colhendo alguma coisa, foi bem desconectada neste sentido. Me senti cuidada é claro, mas não era uma coisa muito afetiva, não tinha aquele colinho “vem aqui, o que tu estás sentindo”, era sempre assim “tá, então toma este remédio”, “descansa” e tal, era mais neste sentido, mas não que faltasse carinho e cuidado. Eu me lembro que na fase dos 12 a 16 anos, foi quando eu tinha mais problemas inflamatórios, dores de garganta, bem na entrada da fase pitta na vida da mulher, então tive vários problemas inflamatórios e acabei me operando. Cheguei a tomar homeopatia, chegaram a me levar porque era algo mais crônico, mas desacreditaram e decidiram operar, tirar as amígdalas. Então existia um cuidado, existia um olhar, mas não havia muita confiança em remédios naturais, em curas naturais. Existia uma escuta para os problemas emocionais, mas até certo ponto, sempre senti que eles não tinham muita abertura, não tinham capacidade de acolher sentimentos e ansiedades minhas, era muito difícil para eles.

Acho que o Ayurveda chegou um pouco tarde, quando penso um pouco sobre o meu contato com o oriente em si. O Ayurveda, vindo da Índia, tendo o berço na Índia, como eu sempre tive muito contato com a cultura indiana através do Yoga, eu digo que chegou tarde porque eu já dava aula de Yoga aos 17 anos.

Eu cheguei no Ayurveda através do Yoga. Eu comecei a praticar com 16 anos em função de uma dor que eu tinha nas costas, desde criança, eu tinha diagnóstico de um problema de um envelhecimento precoce na coluna. Aí o médico que eu fui consultar na época me orientou uma prática que eu pudesse alongar essa musculatura das costas e ao mesmo tempo fortalecer o abdômen. E pouquíssimas escolas de Yoga existiam na época, isso era 1997, e casualmente eu fui fazer uma aula num clube onde que tinha essa aula de Yoga. No primeiro momento que eu cheguei lá, no alto dos meus 16 anos, na hora de

juntar as palmas das mãos à frente, quando eu juntei as mãos, eu senti uma conexão muito forte, como se aquilo ali me representava. Quando somos jovens, não sabemos bem ainda quem somos, a gente vai muito pelos outros, jovem... e quando eu sentei ali e botei as palmas das mãos unidas na frente do peito eu senti que aquilo ali era uma coisa que me pertencia de alguma forma, já estava na minha história, já vinha ou estava sendo resgatado naquele momento. A sensação era de um retorno para casa. A sensação era de quando você passa um tempão viajando e chega de volta para casa e dá aquela sensação “isso é meu, isso me pertence, isso já está dentro de mim”. Então, a minha relação com o Yoga só cresceu a partir desse momento, passei a praticar mais, estudar mais.

Quis então seguir o yoga por opção, eu vi que não era só uma a prática que me fazia bem. Eu frequentei um centro de yoga, eu queria trabalhar ali, eu falava “eu não quero trabalhar num escritório, eu quero ficar aqui o dia inteiro, sentir isso aqui”. Eu via o meu mestre e dizia “eu me vejo como tu, eu quero ter esse exemplo na minha vida e seguir isso realmente como uma profissão”. E era uma coisa que, quanto mais eu estudava, mais eu descobria a respeito de mim, mais eu me encantava por aquilo ali. Quando a gente começa a ter acesso à filosofia, isso sempre foi muito importante, um embasamento filosófico, não só a prática, não só a técnica, mas a filosofia toda que está por trás disso, isso que transforma a gente. O conhecimento é realmente a maior dádiva que a gente tem dessas culturas, e que ninguém tira da gente. Então eu comecei a estudar, a praticar cada vez mais. Chegou o momento da escolha profissional e acabei optando pela Educação Física, para poder trabalhar com o Yoga de uma forma mais embasada, ter uma ciência por trás, ocidental, afinal eu estou no Ocidente, né. Senti que naquele meio poderia ser interessante como profissional. Eu comecei a trabalhar com o Yoga, um pouquinho com a cultura védica, ainda que apenas o conhecimento de si mesmo, entender um pouco o sofrimento humano, aquilo que eu sentia não era apenas sofrimento meu, que existia um entorno todo à nossa volta. Acho que o contato com essa filosofia nos faz perceber que existe um universo à nossa volta e que existe uma frequência com a qual todo mundo se conecta. Alguns estão conectados com coisas melhores, mais positivas, outros com coisas mais negativas. A doença vem muito da forma como eu enxergo a vida, quanto mais positiva eu estivesse, mais saudável meu corpo iria estar, quanto mais pensamentos negativos, quanto mais me conectasse com essa frequência mais baixa, menos saudável eu iria estar... eu

comecei a ver que tinha uma associação entre a doença e a forma de como eu pensava, pensar positivo me trazia mais saúde.

Aí passado um tempo, fiz minha primeira viagem para a Índia, foi em 2009. Eu fiquei hospedada em um hotel em Niagara, na cidade do Taj Mahal, e eu sempre gostei muito de receber massagem. Mas recebia as massagens tradicionais, drenagem, massagem relaxante. Mas eu sentia que aquilo me fazia muito bem. E tinha um spa no hotel, um spa ayurvédico. E eu não conhecia as terapias ainda. Então pensei: “ah Ayurveda, tem a ver com Yoga, tem a ver com a Índia, vamos prestigiar”. Eu escolhi a massagem mais cara que tinha na época, que era um shirodhara com uma massagem a quatro mãos, com dois terapeutas. Eu falei “ah, é isso que eu quero fazer, esse caro aqui!”. E com todo aquele clima da Índia. Foi a primeira massagem de óleo que recebi, o primeiro shirodhara, tive a mesma sensação que eu tive na aula de yoga: “bah, isso aqui me fez muito bem”.

O que me fez buscar o Ayurveda especificamente como profissional foi poder passar aquele cuidado que eu recebi para o outro. Porque eu acho que o terapeuta já nasce com isso em si, de olhar muito mais para o outro do que para si mesmo. Então naquele momento, eu não pensei só em mim “quero mais massagem, quero o resto do cardápio aqui”. Não, eu pensei: “quero voltar para o Brasil, aprender mais sobre isso aqui e poder proporcionar isso para os outros, que as pessoas tenham aquela mesma sensação que eu estou sentindo”.

Então a minha entrada foi através dessa terapia, que me fez realmente ficar muito bem. Eu recebi um cuidado daquelas profissionais e aquilo iria agregar ao meu trabalho que sempre foi relacionado a cuidar do outro. No Yoga não tem tanto contato físico com os alunos, e aquilo seria uma ferramenta para ampliar minha capacidade de cuidar do outro, não somente através da fala, mas através das mãos, que eu sempre senti que a mão tem muita energia, muita capacidade de passar energia.

Então eu fui atrás disso, eu fui buscar um curso. Eu estava morando em São Paulo na época e quando eu encontrei a formação, a possibilidade de me formar como terapeuta, eu fui estudar com esse médico que era um psiquiatra. Aí encaixou tudo. Estava a questão da mente, das emoções, da forma como a gente sente, isso influencia diretamente a nossa saúde física, a alimentação, a gente começa a relacionar o tipo de

alimento que a gente come com a forma com que tu se sentes, as cores, como tu vais preparar. Eu queria um norte, pegar uma linha de pensamento, baixar a cabeça e seguir, é isso que eu fiz.

Formas de cuidados, existem muitas, milhares de formas de cuidar, mesmo dentro do ocidente: fisioterapia, o reiki, a acupuntura, a homeopatia, mas eu queria seguir dentro daquela linhagem da Índia, do oriente, que eu me identificava, quando eu coloquei os pés na Índia. Talvez tenha alguma ligação com os meus antepassados, agora estou podendo resgatar isso, trazer de volta pra mim.

Então foi muito natural, o Ayurveda era o conhecimento a cerca da vida, a vida como eu buscava experimentar, buscando estar equilibrada, em contato com a natureza, mesmo dentro de uma cidade, gostava de ir para praia, de surfar, quando estava surfando sentia que estava super conectada com a natureza, preenchida, nunca senti um vazio muito grande existencial, porque eu sabia o que me preenchia. Era ir para praia, era meditar, fazer uma prática que me sentia preenchida. É uma forma da gente se cuidar, estar bem. E com isso a gente está bem para poder cuidar do outro.

O ayurveda entrou dessa forma, assim. Veio acompanhar aquilo que eu já conhecia um pouco através do Yoga, mas ele ampliou as ferramentas de cuidado, me deu mais possibilidades de cuidar do outro, de ouvir mais também. No yoga tu não escuta muito o outro, a gente fala muito mais. Chega na aula, vai falando: “faz isso, faz aquilo...”. O Ayurveda não, primeiro vai ouvir, o que a pessoa sente, como ela se enxerga, o que ela deseja, para daí tu selecionar o que ela deseja.

Quanto a minha prática, o principal é bem fácil de aplicar, a gente consegue fazer no dia a dia, muito através da alimentação. Como o Ayurveda traz esse ensinamento através das especiarias, isso vira parte do teu dia a dia. Você vai cozinhar qualquer coisa e vai pensar muito mais na especiaria do que antigamente, quando se colocava somente a cebola e alho. Hoje eu não consumo alho. Então, o que eu percebi que a partir do uso das especiarias, a digestão ficou muito melhor. Entender a cerca dos alimentos, as propriedades dos alimentos, fazer sempre essa relação antes de comer. Eu faço muito. Como está lá fora, qual a estação do ano, quais são os vegetais. Eu parei de comprar no supermercado e agora só compro na feira. O que está na feira é o que está disponível

naquele solo, sem química para poder ter aquele alimento o ano inteiro, como é no supermercado. Eu percebi que todos esses cuidados que eu tive, por mais que eu não estivesse seguindo 100% por cento, comendo uma coisa que é incompatível, me alimentando num horário errado... eu percebi nas minhas gestações, as duas as gestações foram saudáveis, meus filhos são saudáveis. No parto do meu filho eu estava super bem, o pós-parto, a amamentação, ele não teve cólica. Por mais que eu não estivesse seguindo 100%, alguma coisa segui direito, porque teve um bom resultado. Nem sempre a gente consegue os 100%. O que seria os 100%? É fazer a oleação todo dia, com a rotina das crianças já é um pouco mais difícil, ou visitar um terapeuta para estar conversando. Não só cuidar, mas a gente poder estar com o outro, explicar, contar um pouco, falar um pouco. Porque as vezes a gente não se dá conta que tem alguma coisa que possa estar errada. Os horários de sono também, né, está sendo um pouco mais difícil nesse momento. Por mais que eu não esteja dormindo, eu não durmo mais que 3h, 4h. Isso não me afeta, eu estou bem durante o dia, eu tenho disposição, a minha mente está clara, eu consigo raciocinar bem. Acho que isso é porque a gente se cuida.

Com as crianças, por exemplo, lavar o nariz, fazer aplicação de um jala neti, é uma coisa tão simples, mas aquilo ali previne uma série de complicações na respiração. E é uma coisa simples. A Sara, com cinco aninhos, ela já faz. O cuidado que eu tenho comigo, eu estou passando para os meus filhos. Não comer coisas industrializadas, quando a gente é mais jovem acaba se alimentando com alimentos industrializados, não tem essa preocupação, e acha que é normal. Eu comia a vida inteira, comia salsicha quando era pequena e estou aqui viva. Minha mãe cozinhava com caldo Knorr, minha mãe fazia tudo com isso. Mas não é isso, são coisas sutis. Eu nunca tive inflamação, nunca tive febre. Acho que a última febre que eu tive foi no tempo de adolescente. Eu acho que meu corpo desenvolveu com o Ayurveda uma capacidade de combater os agentes, de vírus e bactérias de uma forma muito mais poderosa. Minha capacidade de combater esses agentes está realmente melhor, a minha imunidade melhorou muito. E acho que é das especiarias, da alimentação com qualidade, com prana, e quando dá para fazer uma oleação.

Fazer tratamentos completos aí é mais difícil. Eu mesma nunca fiz um panchakarma do início ao fim. Talvez um vamana, fazer um virechana, mas eu nunca me organizei para

fazer. Tem isso, a gente faz para os outros, mas a gente esquece de fazer para a gente. As vezes até por questão financeira, porque não é barato. O ayurveda tem um pouco essa característica, de não ser tão acessível, completamente acessível. Precisa de tempo, precisa de dinheiro. Então, eu tento fazer aquelas coisas que estão dentro da minha casa, as possibilidades de fazer dentro de casa, isso eu procuro fazer. Essa coisa da incompatibilidade foi o que mais eu peguei. Nunca mais tomei fruta com leite, é uma coisa que saiu completamente da minha vida. Antes eram coisas que eu fazia, se eu fizer hoje eu morro porque perdi completamente a referência. Vitamina de banana, nunca fiz para minha filha. Ou misturar carne com leite, isso eu sigo direitinho. São coisas que fazem a diferença, fazem mesmo.

Em relação a minha prática como terapeuta, tinha um lado meu que se sentia um pouco hipócrita fazendo as consultas, porque eu não estava seguindo tudo 100% na minha vida, ou é uma grande exigência minha de estar seguindo tudo muito à risca, e quando eu falava sobre aquilo ali, eu acabava indo muito mais para aquilo que era familiar para mim, do que seguir a cartilha exatamente do que deveria ser. O que é familiar para mim? O Yoga, a questão filosófica, a astrologia, que foi uma coisa que eu estudei, sobre as influências, a questão da filosofia. Eu saia muito mais da coisa muito prática da dieta, porque eu não estava aplicando aquilo 100% na minha vida. Eu passei a aplicar mais a alimentação quando surgiu o casamento, porque meu marido se cuida bem com essas coisas também. Eu parei também de atender por causa da gestação. Se eu voltasse hoje a atender, depois dessa experiência com meu filho, a minha relação com os pacientes seria completamente diferente. Hoje eu estaria muito mais empoderada sobre essa informação, de uma forma muito mais natural do que antes. Tem uma relação entre a gente viver a experiência e falar daquilo, tem que ter uma relação direta. Porque antes, por vários motivos, eu não consegui aplicar tanto assim. Eu estava morando com os meus pais, hoje eu tenho a minha casa, eu tenho condições de escolher como eu vou me alimentar, escolher o que eu vou dar para as crianças comerem.

Hoje eu já consigo viver essa coerência entre o falar e o fazer, muito mais do que antes. Eu fiz uma prática que fez a diferença, mesmo sendo menos daquilo que eu imaginava, do que eu idealizava. A minha saúde é uma saúde muito boa mesmo fazendo

aquilo que para mim é simples, raspagem de língua, um limãozinho pela manhã, oleação quando dá, cuidar da compatibilidade de alimentos.

E o que eu percebi na relação do terapeuta com os pacientes é que se constrói muita amizade. Eu tenho vários exemplos de pessoas que eu tratava e que hoje em dia são minhas amigas, que saem para conversar e coisas que não tem nada a ver com ayurveda, que viraram amigas mesmo. E porque isso, porque eu acho que são pessoas que estão buscando a mesma coisa. Porque mesmo sendo terapeuta a gente não deixa de buscar também. Em uma consulta, que antes eu achava que era para conversar sobre o Ayurveda, também é bom pra escutar do outro, pra conhecer um pouco mais do outro. Acho que a gente tem que ter essa curiosidade. Quem é terapeuta tem que gostar de ouvir histórias, tem que gostar de ouvir as pessoas, saber escutar, saber ouvir. Porque isso torna o trabalho muito mais agradável. O resultado das coisas sempre foi isso.

Eu acho que muito menos do que eu imaginava para algumas situações, acontecia uma consulta maravilhosa, que a pessoa se encantava e nunca mais aparecia. Isso aconteceu algumas vezes. Só que eu pude entender que não era o momento daquela pessoa. Porque, quantas vezes eu fui fazer coisas com médicos, com terapeutas que eu achei muito legal, fiquei muito empolgada e nunca mais aparecia. Mas não que a pessoa tenha sido ruim. Eu parei de achar isso, “ o problema foi meu... eu não atingi o grau de satisfação suficiente...”. Era porque não era o momento bom da pessoa, quantas vezes eu também não estou a fim de fazer as coisas. A gente também começa a se tornar um pouco mais humana, a entender mais no outro. É um ser humano que nem eu, a diferença é que eu estudei uma coisa que ele não estudou. Eu vivi alguma coisa que ele não viveu ainda. Ele não teve a oportunidade de ir para a Índia três ou quatro vezes, eu já fui lá e então eu estou trazendo o que eu aprendi para essa pessoa, dando uma luzinha, acho que é muito isso. Acho que todo mundo quer ser feliz, na verdade. As pessoas buscam a felicidade, isso faz a gente se tornar mais feliz com certeza. Então o Ayurveda é uma forma de encontrar essa felicidade pra mim, de uma forma bem global.

Narrativa Terapeuta E

Falar dessa história é muito fácil porque eu considero um crescimento muito bonito para mim, gratificante. Eu vou fazer 49 anos esse ano, faz nove anos que estou nesse

caminho. Então, há nove anos, meu filho tinha um ano, meu terceiro filho, meu caçula e eu estava num momento de vida pós-parto, uns 22 quilos a mais, me sentindo mal, inchada, um verão, muito sedentária, sem fazer nada, numa rotina muito ruim, de alimentação, de um sono, com dois bebês que eu tinha, eu tinha um filho de um ano, e uma filha de dois anos e o mais velho de sete anos. A minha rotina era bagunçada e a mil. Eu não trabalhava mais como veterinária já fazia uns oito anos naquela época. Eu trabalhava com o meu marido na venda de colchões, eu fazia toda a parte financeira. Era muito trabalho no computador. E aí eu estava na praia, em fevereiro, um calor insuportável e eu lembro que eu trabalhava até duas da manhã, uma coisa sem noção, louca no computador. E eu lembro que eram duas da manhã e eu estava com os meus muito inchados. Com 40 anos, eu pensei “o que está acontecendo, que edema é esse, com 40 anos de idade?”. Sabe quando tu tens momentos que parecem que todas as fichas caem? Então, naquele dia foi aquele clique. E pensei “agora eu tenho dois caminhos: ou vou virar aquelas mãezonas, enormes de gorda, que só come, ou vou começar a retomar um caminho de volta, que eu sabia que seria difícil”. No outro dia, eu vim para Porto Alegre, marquei consulta com a minha endócrino, que era a Lu. Eu fiquei assustada com aqueles pés inchados. E aí eu falei tudo isso: “não quero ficar assim, quero um caminho para buscar saúde”. Na verdade, naquela época eu só falava que eu queria emagrecer, com medo de ficar doente, eu já tinha essa noção, até porque sou da área da saúde. Mas a minha preocupação era por estar gorda. Aí o que ela fez, ela me colocou na academia, ela nem conhecia o Ayurveda ainda, ela estava começando a conhecer. Ela me colocou na academia e me deu uma dieta da proteína, para começar a história. Ali foi um ano muito difícil, eu chorava, não foi fácil. Imagina um pós-parto, a confusão que estavam os hormônios, e tudo que estava acontecendo. Então meu marido decidiu junto comigo e em um mês ele tinha perdido 4 quilos e meio e eu engordado um quilo. Foi assim que aconteceu. Foi muito difícil para mim, mas eu fui, eu comecei a ir na academia três vezes por semana. Naquele ano, não sei, talvez tenha perdido uns dez quilos. Mas ao final de dois anos, eu tinha perdido esses 22 quilos. E aí ela ainda não tinha entrado no ayurveda, mas tinha entrado num programa PROSER, feito por um médico, e eu disse “quero fazer”. Aí entrei nesse plano que durava três meses, aí já tinha uma rotina de acordar cedo, de dormir cedo, de comer da forma adequada. Claro, começava só com proteína, carne, com salsichão, salsicha, não importa o

que fosse, quinze dias, vinte dias, para depois entrar o carboidrato só de dia, de noite não. Mas para mim ajudou um monte naquele momento. Exercícios a mil, academia, os exercícios eram intercalados, aeróbico, corrida... em três meses - claro eu já tinha perdido 20 quilos – nem faltava nada, na minha cabeça...aí em pouco tempo eu ganhei massa magra, músculo, de pitta. Só que aí eu fui para desequilíbrio vata, ao extremo. Fazendo corrida, junto com a magreza, eu fiquei doente. Aí foi outro momento importante. Meu marido saiu da empresa, trocamos de trabalho geral e eu não sabia o que eu iria fazer da minha vida, porque eu não iria mais trabalhar com ele. E me desequilibrei toda, fiquei doente inclusive, me acionou uma virose, fiquei dois meses de cama. Foi bem ruim. E aí eu fiquei com 49 quilos. Eu fiquei mal. Aí nessa época a minha terapeuta já fazia Ayurveda e numa das conversas ela falou: “quem sabe tu olha, eu tô fazendo assim...”. Ela estava no oitavo módulo do curso de formação, me lembro direitinho. Eu comecei a fazer o curso de formação também. Quando eu vi a primeira aula eu disse: “eu não estou acreditando nisso...” sabe quando cai todas as fichas do mundo. Tu sente... e me apaixonei, enlouquecidamente. Aí comecei a aplicar na minha vida, fui buscar este conhecimento para mim e para minha família. Para quem sabe, buscar um trabalho a partir daí. Minha casa era uma casa que tinha coca zero, nugets, salsicha... a mudança nesses dois anos foi grande, porque vim de uma dieta de proteína para entrar no ayurveda. Em dois anos, entrou alimentos orgânicos, saiu coca cola, saiu gelatina... E assim, eu fui. E até virei vegetariana, eu sou radical nessas coisas. Acho que todas nós somos um pouco. Tem coisas que a gente não consegue mais aceitar, fica mais difícil de aceitar. Acho que agora eu já melhorei no equilíbrio geral, já me equilibrei. Então, para mim, foi mais fácil praticar pela alimentação, porque eu curti, eu gostei, eu me descobri cozinhando, coisa que eu não sabia fazer, eu detestava. Aí eu entendi, eu não gostava de cozinhar porque cozinhar coisas que faziam mal para a saúde não era legal. Quando eu descobri o cozinhar para fazer o bem, para o amor, para energia, eu me apaixonei. Aí foi um leque de descobertas. Aí foi que eu comecei a atender, depois de fazer a formação a partir da alimentação, buscar essa orientação alimentar. Umas das coisas mais difíceis para mim foi a rotina de equilíbrio de sono. Eu era uma pessoa muito kapha nisso. Hoje em dia eu digo que eu estou curada, adaptada. Consigo acordar cedo, dormir cedo. Quando eu não consigo fazer isso, quando eu estou em férias, eu fico muito mal. Meu intestino curou-se.

Quando eu me dei conta do estado da minha saúde, que eu estava acima do peso, com 40 anos, o meu filho estava com um aninho. Aí eu fui na terapeuta, numa das revisões, na ginecologista, eu descobri uma osteoporose bem grave, bem gritante nos meus exames. Menopausa precoce com 40 anos, já não estava mais menstruando. Então eu lido com essa situação até hoje. Aí eu busquei saúde, estou sempre me cuidando. É um caminho eterno, todos os dias, vai para prática e vai de novo. E isso é bom para gente aprender, a como vencer, ligar o botãozinho de consciência nos nossos pacientes, que a gente vê na gente também. Um dos meus grandes desafios é o doce. Eu amo doce, estou sempre me cuidando, me disciplinando, retomando. Reavaliei a prática de exercício físico, que foi ao extremo no início da minha dieta para emagrecer, depois que conheci o Ayurveda revi tudo isso, fazendo só um pouco de academia, fazendo o Yoga, que eu me apaixonei muito também. Aquela intensidade de exercício que eu fazia, intercalado, que eu corria, corria, eu me machuquei, e custou a curar. Eu sequei tudo, foi bem perigoso, por um lado, com a menopausa.

Então hoje em dia me sinto num certo amadurecimento, não fico num radicalismo, de querer fazer tudo perfeitamente dentro do Ayurveda, desde acordar às 5h30min até ir dormir. Consigo relaxar um pouco mais nisso agora, mas fico nessa – não é uma briga – mas é um olhar cuidadoso para as minhas fraquezas, para os meus desafios e aprendizados. E ano passado foi um ano já com a formação pronta, de busca de pacientes e começar a trabalhar com os pacientes. E vi que não ia ser tão fácil assim. Vi que eu não ia conseguir ganhar o dinheiro que eu gostaria de ganhar, em pouco tempo. Foi aí que me surgiu a história de buscar uma integração, um caminho mais aceito na linguagem das pessoas, do nosso mundo. E resolvi buscar uma base na faculdade de nutrição, essa base forte que a faculdade pode me trazer. Foi uma escolha, é um caminho, vou continuar sem ganhar o dinheiro que eu quero ganhar ainda, por um tempo. Então vai ser um ano de desafios. Vou continuar, muito poucas pessoas que querem, que me pedem, porque eu não consigo dar conta da faculdade, das crianças, eu trabalho com meu marido, faço toda a parte financeira e pretendo pegar uma coisa mais com ele, da venda com ele – hoje a gente tem uma fábrica de camas – para dar um valor a mais para nossa família. E buscar integrar, eu tenho confiança, fé que dentro da nutrição eu vou encontrar o meu caminho que se

integre com o Ayurveda, dentro do meu caminho lá dentro, eu vou me achar. Vou tri faceira. Quando eu estou estudando, me sinto bem nesse caminho.

Como praticante, eu acordo 6h30min, tem épocas que eu consigo meditar mais. Se as crianças já estão acordando para ir para o colégio nessa hora, me dificulta e aí já me atrapalha. A hora que eu consigo meditar é de manhã, 6h30min, se eu não consigo fazer nessa hora fica bem mais difícil. Minha faculdade começa às 9h, e até ir para a faculdade eu deveria fazer algum exercício, mas não estou conseguindo. Eu tive que escolher: ou eu fazia faculdade ou pagava a academia, então, não estou fazendo academia. Na rua é muito difícil caminhar, é perigoso, uma lomba muito grande, toda esburacada, de paralelepípedo, um lugar ruim para fazer exercício. Pegar um carro e ir para o parque Marinha do Brasil, que é onde eu fazia, eu tenho medo. Eu fico triste e me sinto culpada por não estar fazendo exercício físico, estou a seis meses sem fazer. Aí o que eu faço, tem épocas que eu consigo fazer em casa, faço yoga, invento, danço, coloco um monte de música e saio dançando dentro de casa, caminho no meu micro pátio, e assim vou. Aí me desmotivo, enche o saco, paro. Mas assim, acordar cedo e oleação, foi o que eu mais fiz certinho em 2017. Teve épocas que eu fazia, dia sim, dia não, com óleo de gergelim, no corpo inteiro. Antes eu passava óleo de gergelim depois do banho, e começou a me incomodar, as roupas estavam com cheiro ruim, não estava legal. Quando eu fiz um curso de quatro módulos, a terapeuta nos mostrou como fazer toda a oleação. Eu vi que eu passava pouco óleo, porque tinha que colocar a roupa. Então dá para fazer antes do banho, quando se pode ficar um tempo com o óleo, e quando não pode, vai no banho mesmo, azar, já ajuda. Bah isso para mim foi um divisor de águas, porque a partir daí eu consegui fazer muito mais. No inverno, dentro do banho, foi muito importante. A oleação é o que eu mais gosto, é uma conexão comigo mesma. E de vez em quando, me chama. Já no verão, fica mais difícil, tenho usado óleo de coco, já é o quarto ano que eu uso, eu amo, meu corpo pede.

Mas então, 2017 foi o ano que eu mais fiz oleação, sozinha. Mas no geral, eu estou muito bem, mas eu acho que eu estou me exigindo. Então te confesso que eu vou bem mas quando eu escapo eu me sinto culpada. Por exemplo, agora Natal e Ano Novo, fui para um hotel, relaxei total. Volto com a cabeça apavorada com tudo o que eu fiz, vou fazer uma

detox. E aí, faço e fico bem. Eu acho até que sigo ciclos bons, em alguns momentos eu me perco mas eu estou bem, sabe, tenho que me cuidar. Então essa é a minha rotina.

Não fiz o pancha Karma ano passado, foi o primeiro ano que eu não fiz. Não tem em Porto Alegre, este ano quero fazer e buscar uma forma de fazer.

Eu tenho alguns pacientes, eu tive poucos, atendi poucos. Até hoje falam muito bem de mim, que adoraram o atendimento, aí marcam uma revisão uma vez por ano, duas vezes por ano. Acho que ficou esse vínculo com algumas pessoas. Falam que gostaram muito, que gostaram muito do ayurveda, do atendimento. Mas eu gostaria de ter muito mais experiência, ainda é início.

As coisas que eu tenho lembrado e indicado, eles tem adorado, e seguem algumas coisas. Tem algumas coisas que me dizem que ficaram para sempre. Tem uma pessoa que falou “água com limão de manhã é algo que eu nunca larguei”. Outro “ah, a limpeza da língua, nunca mais larguei”. São alguns detalhes, acho bom. O que eu percebo, uma das coisas mais importantes, é que quem vem, vem com tudo, já vai estudar, já vai se tornar terapeuta e assim por diante.

E para mim, cuidar, talvez vá além de escutar o outro, é ir além, de fazer ou orientar a fazer. Em casa, com os filhos, comigo, com o paciente, com a minha mãe. É um grande desafio, de despertar o outro, de querer se ajudar, se autoajudar e se deixar ajudar. É um desafio como orientar as pessoas o que é bom. Por exemplo, uma automassagem. Até a pessoa entender que ela vai ter que ganhar, que ela vai ter que ter desempenho com aquilo ali, ela pode ter muitos obstáculos pela frente. Aí o desafio é ter esse jeitinho de descobrir, o que tem que fazer para aquela pessoa entender o que é bom para ela, que ela vai ter ganho. O que tem que fazer, tem que ir lá na casa da pessoa fazer, tem que orientar ela fazer um cheiro bom por que cheiro ruim ela não quer? Tem que orientar o horário, saber se essa pessoa está lotada de trabalho, então ela não tem mais que 15 minutos e está tudo bem, então vamos aproveitar? É um leque muito grande. Então, o cuidar é isso, é descobrir dentro desse universo de cada um o que a gente pode fazer.

