

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - Mestrado**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

Fábio Pimentel

**VIDA COMO CAMINHO: APRENDIZAGEM BIOCÊNTRICA NO**  
**ESTÁGIO EM TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

Santa Cruz do Sul  
2013

Fábio Pimentel

**VIDA COMO CAMINHO: APRENDIZAGEM BIOCÊNTRICA NO  
ESTÁGIO EM TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado, Área de Concentração em Educação, Linha de Pesquisa em Aprendizagem, Tecnologias e Linguagens na Educação, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Luisa Teixeira de Menezes

Santa Cruz do Sul  
2013

Fábio Pimentel

**VIDA COMO CAMINHO: APRENDIZAGEM BIOCÊNTRICA NO  
ESTÁGIO EM TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

Esta Dissertação foi submetida ao Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado; Área de Concentração em Educação; Linha de Pesquisa em Aprendizagem, Tecnologias e Linguagens na Educação, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

*Dra. Ana Luisa Teixeira de Menezes*  
Professora Orientadora - UNISC

*Dra. Nize Maria Campos Pellanda*  
Professora Examinadora - UNISC

*Dra. Sandra Regina Simonis Richter*  
Professora Examinadora - UNISC

*Dr. Mauro Luiz Pozatti*  
Professor Examinador - UFRGS

Santa Cruz do Sul  
2013

## ***DEDICATÓRIA***

*Dedico este trabalho a todos os grandes mestres os quais, através de seu árduo trabalho, têm conquistado o respeito nesta maravilhosa Ciência: a Medicina Natural.*

## AGRADECIMENTOS

Imensamente grato aos meus pais por existir e aprender com eles, a buscar sempre o desenvolvimento como ser humano, através do conhecimento e da arte de tentar compreender os mistérios da vida.

Aos amigos e colegas professores da ESCAM, que oportunizam, através das vivências e dos ensinamentos da Medicina Tradicional, em especial da Naturopatia, o contato com o universo das Terapias Naturais, Integrativas e Complementares, as quais nos possibilitam uma ampla visão, complexa e diferente de ação em práticas de saúde.

Meus respeitos ao Sr. Clóvis Beskow, então secretário de saúde e ao Sr. Norberto Gonzatti, prefeito de Palmitos/SC, pela recepção positiva do projeto para a concretização deste trabalho. Isto demonstra uma visão de vanguarda numa administração municipal, aberta aos novos rumos para uma prática médica complementar e integrativa.

À minha orientadora, prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Luisa Teixeira de Menezes, agradeço a honra de ser seu orientando, primeiramente pela sua coragem de embarcar nesta jornada, e pela disponibilidade muito além do que nas horas de orientação, mas na aprendizagem pelo simples ato de conviver. Uma mestra que, pela simplicidade, oportuniza um universo de percepções inimagináveis à vida.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, não somente da linha de pesquisa, mas de todo o programa, meu mais profundo respeito e admiração pela mestria demonstrada através das provocações que me permitiram, através deste trabalho, realizar o sonho de buscar a diferença.

Aos meus alunos, minha eterna gratidão, por me possibilitarem viver, em cada aula, uma nova aprendizagem, através do exercício do acolher, perceber e reaprender com o outro, uma nova possibilidade de se reinventar a cada dia. Em especial, meu abraço aos amigos e companheiros Clamir A. Oro, Elaine V. Matté, Juarez F. Gotardo, Gilson R. Silva, Cátia H. Vissotto, Milton Nespolo e Salete Zanardo.

Imensamente grato à minha esposa Dorivani de Oliveira Ramos, pela sua capacidade de questionar e discutir, com muita clareza, seus pontos de vista sobre este trabalho e, também, pelo seu carinho e compreensão nas horas em que tive que me isolar para organizar os pensamentos e a escrita. É que realmente não foram poucas!

*No universo do conhecimento  
o saber está em toda parte.*

Dr. Miguel Reale

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo compreender, numa concepção fenomenológica e da Educação Biocêntrica, o processo de aprendizagem de um grupo de alunos matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado em Terapias Naturais, Integrativas e Complementares do Curso de Qualificação Profissional em Naturopatia oportunizado pela Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais – ESCAM, unidade Iraí/RS. A pesquisa ocorreu na unidade básica de saúde do município de Palmitos no estado de Santa Catarina, na qual se oportunizou o convívio entre os estudantes e interagentes, a partir dos atendimentos em Terapias Integrativas e Complementares. O registro das vivências ocorreu por meio de entrevistas, observação participante, narrativas e diário de campo, os quais proporcionaram uma densa descrição da experiência. Dessas observações, levantou-se uma série de questões inerentes ao processo de aprendizagem as quais revelaram aspectos como: 1) a resignificação da potência de ser e de agir no mundo; 2) a percepção da Educação Biocêntrica como a pedra fundamental que alicerça a grandeza de uma aprendizagem pautada no olhar sensível a si próprio, a partir do compartilhar a vida com seu semelhante, resignificando a capacidade de compreender a si mesmo; 3) o vislumbre, na Portaria 971/2006 do Ministério da Saúde, um elemento vital para alavancar, não só o desenvolvimento das Terapias Integrativas e Complementares, mas também contribuir para a estruturação de novas escolas de Terapias Naturais no país, visando a formação profissional competente e magistral. Compreende-se que a Educação Biocêntrica, enquanto processo perceptivo e criativo de reconhecimento do potencial de ser, proporciona o desenvolvimento da autonomia como autoria do processo de recriar sua existência.

**Palavras-chave:** Educação Biocêntrica, Aprendizagem, Vivência, Terapias Naturais.

## ABSTRACT

This paper aims to comprehend, in a phenomenological conception and biocentric education, the learning process of a group of students in supervised internship in Natural, Complementary and Integrative Therapies of the Professional Qualification Course in Naturopathy granted by Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais - ESCAM, located in Iraí / RS. The research took place at the basic health center in the city of Palmito, state of Santa Catarina, which provided an opportunity of interaction between students and agents, as from treatments for Integrative and Complementary Therapies, formerly called Alternative Therapies, therapeutic practices belonging to an aggregation of Natural Therapies. The information was collected from interviews, participant observation, narratives and field journal, which provided a dense description of the experience. From these observations, series of issues related to the learning process were raised, which revealed interesting aspects as: 1) reframing the intensity of being and acting in the world, 2) to consider the Biocentric Education as the cornerstone that consolidates the greatness of learning based on the caring and sensitive look to oneself, from sharing life with one's equal, redefining the ability to understand oneself, 3) to envision, in the Ordinance 971/2006 of the Health Ministry, a vital element to leverage, not only the development of Integrative and Complementary Therapies, but to contribute to the structuring of new Natural Therapy schools in the country, aiming a competent and masterful professional training. It is understood that the Biocentric Education, insofar perceptive and creative process of acknowledgment of the potential of being, provides the development of the autonomy as authorship of the process of rebuilding one's existence.

**Keywords:** Biocentric Education, Learning, Living, Natural Therapies.



## LISTA DE FIGURAS

1 Em busca do encontro .....	63
2 Vivendo o encontro .....	63
3 O semblante iluminado .....	91
4 A alegria de ser .....	92
5 A alegria do reconhecer .....	93
6 A escuta sensível .....	93

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1. OS PRIMEIROS PASSOS.....	16
1.1 Descrevendo a inquietação inicial.....	16
1.2 Problema e Justificativa de pesquisa.....	17
2 OS HORIZONTES A SEREM VIVIDOS.....	22
2.1 A Visão ampla.....	22
2.2 O Olhar atencioso.....	22
3. LUZES QUE ME ABASTECEM.....	23
3.1 A formação do naturopata – A ESCAM.....	23
3.2 A formação do naturopata – Contribuição das terapias naturais para a formação do terapeuta.....	24
3.3 Bases legais para a aplicação das Terapias Integrativas e Complementares no SUS – a Portaria 971/2006.....	37
4. AS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO BIOCÊNTRICA.....	39
4.1 O Princípio Biocêntrico.....	42
4.2 A Biodança e a integração do ser.....	44
4.2 Vivência.....	45
4.3 A identidade segundo a Educação Biocêntrica.....	46
5. O CAMINHO METODOLÓGICO.....	50
5.1 Organização operacional da pesquisa – questões gerais.....	52
5.2 O processo seletivo dos alunos para comporem o grupo de pesquisa.....	53
5.3 A Chegada: Vivência na Unidade Básica de Saúde do Distrito de Santa Lúcia, Palmitos/ Santa Catarina.....	57
5.3.1 O ambiente e os voluntários co-participantes deste trabalho.....	57
5.3.2 O Início.....	58
5.4 Instrumentos para registro das vivências.....	61
6. APRENDIZAGENS.....	63
6.1. Afetividade.....	63
6.2 Sexualidade.....	68
6.3 Transcendência.....	69
6.3.1 Intuição.....	71
6.4 Vitalidade.....	73
6.5 Criatividade.....	75
6.6 As Terapias Integrativas e Complementares e o Homem.....	79

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
REFERÊNCIAS.....	93
ANEXO A – Vivências Paralelas.....	99
ANEXO B – Carta de co-participação na pesquisa.....	107
ANEXO C – Ficha de Anamnese – Atendimento.....	109
ANEXO D – Questionário de seleção para participação na pesquisa.....	111
ANEXO E – TCLE.....	112
ANEXO F – Portaria Nº 971, de 3 de maio de 2006.....	113
ANEXO G – Primeira matéria publicada no jornal “Oeste Popular”.....	124
ANEXO H – Segunda matéria publicada no jornal “Oeste Popular”.....	125
ANEXO I – Terceira matéria publicada no jornal “Oeste Popular”.....	126
ANEXO J – Divulgação da pesquisa no Portal UNISC.....	127

## INTRODUÇÃO

Neste trabalho, proponho o diálogo entre a Educação Biocêntrica e as Terapias Integrativas e Complementares, como elementos fundamentais para estabelecer as bases do como ocorre à aprendizagem de um grupo de alunos integrantes do Curso Livre para Qualificação Profissional em Naturopatia da Escola Superior em Ciências Tradicionais e Ambientais – ESCAM, ao viverem a disciplina de Estágio Supervisionado em Terapias Naturais.

Os autores Laplantine e Rabeyron (1989), em seu livro intitulado “Medicinas Paralelas”, apresentam um estudo muito esclarecedor de um pensamento ainda bastante arraigado no conhecimento geral das pessoas, que é o da separação das práticas em medicina como a Medicina Ocidental, também chamada de Oficial, e a Medicina Natural, que, em muitos países, é chamada de Tradicional, porque traz em si todas as práticas terapêuticas ligadas à natureza.

A reflexão proposta pelos autores nos faz perceber que existe uma medicina baseada no conhecimento técnico-científico, que dissocia o homem de sua natureza e o dicotomiza em diferentes tratamentos terapêuticos, e, uma medicina que se formou ao longo de milênios e que deriva do conhecimento popular, mas profundamente unido ao universo onde o homem habita, adquirido a partir de uma contemplação sensível das manifestações naturais e sua estreita relação e interação com os seres humanos.

Seguem os autores, esclarecendo que, na verdade, o homem é em si o universo em que habita e que está, portanto, sujeito a toda a carga de fatores estressantes que este universo lhe impõe, indicando, com isto, que o berço de todas as doenças se resume nas relações sociais do homem com o meio e consigo mesmo. Porém, segue ainda a divisão conceitual em termos de cuidados às enfermidades dos seres humanos: de um lado, a medicina científica ou alopática, e de outro, paralelamente, a medicina natural, integrativa e complementar. Os pesquisadores observam que porventura, no futuro, podem-se tornar uma só arte de curar.

Bontempo (1994) fundamenta que a Medicina Natural oportuniza abrirem-se novos caminhos para o reencontro do homem consigo mesmo e com a natureza, e desta forma, estabelecer diferentes relações com o Universo – macro e microcosmo. Todas as práticas terapêuticas tradicionais, como a Medicina Tradicional Chinesa ou a Medicina Ayurveda (indiana), indicam que o ser humano adoce quando se distancia da natureza, infringindo as leis do Universo.

Por isso, no desenvolver das práticas terapêuticas ofertadas pelas Práticas ou Terapias Integrativas e Complementares, proponho-me acompanhar um pequeno grupo de alunos numa jornada vivencial para, à luz da perspectiva biocêntrica, promover espaços de aprendizagens de vinculação consigo e com o outro.

A Educação Biocêntrica sustenta que a vida é o ponto central na existência de todos os seres vivos. Ao propor a reflexão através da vivência, da experiência consciente e do vínculo consigo mesmo ou o encontro do ser com seus sentimentos proporcionando a percepção de autoconsciência e do vínculo com o outro, tem como pano de fundo o contato e a expressão carinhosa, pautada no olhar sensível, que oportuniza a construção da identidade do sujeito, a partir do processo de aprendizagem que este universo proporciona. (CAVALCANTI, 2004).

Rolando Toro (2002), ao propor as bases para a Educação Biocêntrica, sustenta que ela se estrutura em três linhas de pensamento, que oportunizam ao sujeito: a) o reencontro consigo mesmo; b) a vinculação com o outro; c) a vinculação com o todo. A partir dessas três vinculações, o ser humano pode intensificar a força de ser na vida. Essa é uma jornada vivencial que propõe profundas mudanças e releituras de si mesmo e do mundo.

Partindo do referencial da Educação Biocêntrica, busca-se perceber esse processo de aprendizagem, por meio da interação entre alunos da Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais – ESCAM, de Iraí/RS, e voluntários, chamados neste trabalho de interagentes, que se prontificaram a participar deste trabalho, ao viverem as aulas práticas da disciplina de Estágio Supervisionado em Terapias Integrativas e Complementares.

Esta disciplina, oferecida no Curso Livre de Qualificação em Naturopatia, da ESCAM, foi desenvolvida por um grupo de alunos, os quais atenderam moradores do Distrito de Santa Lúcia, pertencente ao município de Palmitos/SC, e áreas adjacentes. Foram aplicadas várias modalidades terapêuticas que compreendem o universo da Medicina Natural, antigamente chamada de Terapias Alternativas e hoje de Terapias ou Práticas Integrativas e Complementares; dentre elas cito, a Acupuntura, Auriculoterapia, Cromoterapia, Reflexologia Podal, Massagem Manual, Shiatsu, Fitoterapia e Terapia Floral.

Ao observar a relação que se estabelece entre o aluno estagiário e os interagentes, percebi a construção de vínculos que vão além de um simples relacionamento profissional: há uma profunda troca de identificação entre ambos. Compreender este processo que move a identificação do naturopata com seu interagente é dar-se conta de um agente propulsor deste perceber, de um olhar sensível para consigo mesmo para que exista, sensibilização da ação na aprendizagem.

Assim, estruturei este trabalho da seguinte forma:

No capítulo **Os Primeiros Passos**, desenvolvo as inquietações iniciais que me levaram a aprofundar o tema da aprendizagem com foco nas Terapias Integrativas e Complementares, uma vez que este campo de estudo é carente de pesquisas científicas no país. Apresento a problematização e a justificativa para esta pesquisa, discutindo pontos fundamentais que alicerçam este trabalho. Vale ressaltar, porém, que há um crescente movimento, não só na criação de novas escolas, inclusive para a implementação das Terapias Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde – SUS.

No capítulo **Os horizontes a serem vencidos**, apresento os objetivos e os horizontes a serem vislumbrados, por este trabalho, tecendo uma explanação inicial das questões envolvidas nesta pesquisa.

No capítulo **Luzes que me abastecem**, abordo a formação do naturopata, proposta no curso de Qualificação Profissional em Naturopatia pela Escola Superior de Ciências Naturais e Ambientais - ESCAM, sua área de concentração e a distribuição de disciplinas que culminam no estágio clínico supervisionado, foco principal deste estudo; a formação do naturopata através do olhar das Terapias Naturais e suas bases conceituais, sua visão dos processos geradores de doenças, a visão holística do homem; fundamento as Bases Legais para a aplicação das Terapias Naturais no SUS, via Portaria 971 de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde – SUS.

No capítulo **As Terapias Integrativas e Complementares na perspectiva da Educação Biocêntrica** são apresentados os princípios propostos pela Educação Biocêntrica para a formação integral do homem, através do despertar de sua sensibilidade, identidade para perceber a si e ao outro, bases fundamentais no processo de aprendizagem, percorrendo a Educação Libertadora de Paulo Freire, a Educação Holística de Weil, Crema e D’Ambrósio, bem como o pensar no novo paradigma da Complexidade. Contemplo o Princípio Biocêntrico, a Biodança e a importância do entendimento desta no despertar do processo de vivência, citado por Toro, como pilares deste estudo, a partir da expressão da identidade do sujeito e do perceber consciente.

No capítulo **O Caminho metodológico**, descrevo, a partir da fenomenologia, a metodologia empregada para tecer a narrativa que se segue, o processo operacional para a realização da pesquisa, a descrição dos alunos que compõem o grupo de pesquisa envolvidos, bem como o processo de seleção para tal, uma breve descrição do ambiente e do grupo de co-participantes para a efetivação da pesquisa e a estruturação do processo de vivência.

No capítulo **Aprendizagens**, apresento a discussão do processo em si do trabalho, as

reflexões sobre a proposta do estudo, bem como as narrativas das vivências geradas pelo grupo de estudo. Neste aspecto, apresento questões que se tornaram claras ao longo dos atendimentos, como: vitalidade, criatividade, sexualidade, afetividade e transcendência, evoluindo para o papel da intuição no processo terapêutico do naturopata.

Torna-se importante ressaltar que este trabalho levantou inúmeros questionamentos acerca das aprendizagens por ele oportunizadas, as quais tomaram uma dimensão não antes observada. Gerou uma série de perturbações que reverberam por diversos campos do saber como a psicologia, antropologia e a sociologia. Este tema, encontra-se um campo aberto à pesquisa.

## **1 OS PRIMEIROS PASSOS**

### **1.1 Descrevendo a inquietação inicial**

A Medicina Natural é a ciência que congrega todas as práticas terapêuticas naturalistas, entre elas, em especial as chamadas Terapias Alternativas. Hoje, chamadas de Práticas Terapias Integrativas e Complementares, as quais, neste trabalho, utilizei o termo *Terapias Integrativas e Complementares*, elas têm conquistado, nos últimos anos, amplo destaque não só nos meios de comunicação, mas também em inúmeros ambulatórios, postos de saúde (PSF), unidades básicas de saúde (UBS), Estratégias de Saúde da Família (ESF), hospitais de grande e médio porte, clínicas terapêuticas, Spas e outros centros terapêuticos.

Neste sentido, a Portaria 971, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, abriu as portas para a implementação e a prática efetiva das Terapias Integrativas e Complementares, dentre elas em específico a Acupuntura, a Homeopatia, a Fitoterapia e o Termalismo em ambiente hospitalar, aproximando o que antes era tido como práticas terapêuticas de pouco valor científico de uma compreensão mais apurada e profunda destas práticas.

A procura por formação qualificada ganha amplo impulso e criam-se escolas de nível superior em vários estados brasileiros, com a missão de formar profissionais qualificados em atendimentos naturopáticos, os quais, além de aproximar as pessoas das práticas naturalistas, contribuem para o seu desenvolvimento através de inúmeras pesquisas científicas praticamente em todo o território nacional.

É neste contexto que tenho vivido e convivido por mais de 25 anos. Desde minha formação profissional como educador físico e, depois, a cada ano, foram se abrindo novos caminhos para o entendimento e o aprofundamento nas terapias natural, sempre empenhado em aprofundar o saber nas relações que se estabelecem entre o ser e o viver. A busca por uma aprendizagem efetiva sobre o ser humano e a vida que se desenrola a cada dia tornou-se instigante e provocadora.

A partir de 1990, após ter me aprofundado em algumas Terapias Integrativas e Complementares, comecei a ministrar aulas de algumas dessas terapias, dentre o vasto leque de opções que a Medicina Natural nos oferece, em escolas, clínicas terapêuticas e outras instituições de ensino regulamentadas ou não.



Quanto mais me aprofundava em compreender o modo de ação das Terapias Integrativas e Complementares nos processos restauradores da saúde, maior era o grau de estranheza acerca dos motivos que oportunizavam o surgimento de doenças nas pessoas.

Comecei, a partir de 2009, a docência na Escola Superior de Ciências Naturais e Ambientais – ESCAM, de Porto Alegre, na disciplina de Estágio Clínico Supervisionado, ocupando o cargo de professor orientador no estágio supervisionado. O desenvolvimento desta disciplina ocorreu nas dependências do Ambulatório de Práticas Naturais e Alternativas da Vila 1º de Maio, também em Porto Alegre. Este ambulatório pertence ao Hospital Divina Providência e recebeu, entre 2009 e 2010, uma média de 400 a 600 pessoas por mês para tratamentos com as Terapias Integrativas e Complementares.

Os pacientes que buscavam os atendimentos instigaram-me a pesquisar a relação deles com as moléstias orgânicas e/ou emocionais que apresentavam e como o retorno ao estado de equilíbrio é possível, uma vez que se consiga entrever uma mudança de paradigma existencial. É aí que minhas inquietações vislumbraram a possibilidade de procurar entender como os alunos vivencia esta aprendizagem e a manifestam.

Percebo hoje, com mais clareza, que, desde há algum tempo, vinha buscando aprofundar os conceitos elaborados pela Complexidade, em especial a Autopoiesis e a Educação Biocêntrica, preconizadas por mestres como Maturana, Varela, Nicolescu, Weil e Toro.

Como exposto pelo biofísico e filósofo Henry Atlan (1999), em seu princípio sobre a complexidade através da auto-organização pelo ruído, o termo ruído sinaliza a perturbação, a desordem, a incerteza, que impele os seres vivos a aprenderem ainda mais, ampliando sua própria capacidade de evoluir.

Este é meu sentimento: a cada atendimento em Terapias Integrativas e Complementares, o paciente é visto como um ser *interagente*, de papel atuante no trilhar o caminho para o reequilíbrio de suas funções orgânicas, mentais e psicológicas, cabendo ao terapeuta a tarefa de facilitar este processo de vivência como uma possibilidade de aprendizagem para uma nova perspectiva de si mesmo.

## **1.2 Problema de pesquisa e justificativa**

Como construir uma aprendizagem vivencial enquanto formação nas Terapias Integrativas e Complementares e qual o diferencial nesta perspectiva proposta pela Educação Biocêntrica?

Nas escolas de Práticas Terapêuticas Naturais, na sua grande maioria, mantêm-se as bases curriculares numa perspectiva linear e pragmática, que repete o pensar conservador e convencional, ela acaba por limitar muito a possibilidade de o aluno perceber-se como agente gerador de autoconhecimento. Cada professor ministra sua aula, atingindo os objetivos propostos pelo planejamento curricular, porém sem o cuidado de tecer uma ação pedagógica multidisciplinar, com isto, o aluno é levado a pensar de forma fragmentada e dissociada da realidade e, principalmente, contradizendo um conceito geral das Terapias Naturais que é o de perceber o ser humano holisticamente.

A proposta biocêntrica para a educação visa à conexão do ser com a vida. Flores (2006) sustenta que o papel do educador deve ser o do orientador de um caminho o qual o aluno irá trilhar; ao longo deste caminho, descobre suas potencialidades e as fortalece. Cada experiência de vida, na qual o sujeito é o agente da experiência, em íntima conexão com o momento da ação, torna-se uma vivência. É através desta vivência que ele se conecta com a vida.

É importante salientar que Flores (2006, p. 51), ao descrever a origem da palavra Educação, nos brinda com uma profunda conceituação: “entendemos que Educação é o processo de possibilitar e incentivar o ser humano a sair para fora, expressar todas as suas potencialidades, tirar de dentro tudo aquilo que o revela como “ser humano”. Neste caso, entendo que a expressão “sair para fora” signifique interagir com o mundo que habita de forma sensível, intuitiva, corajosa, sem medo de se mostrar como um ser pleno que é.

Góis (2006) ampara esta conexão com a vida, proposta pela Educação Biocêntrica, elencando o fortalecimento dos instintos como ponto de partida, pois eles são os alicerces da existência de cada ser. Os instintos nos conectam com o mundo, com os outros, pois eles traduzem aspectos íntimos e sensíveis para a socialização, para a troca de experiências e o conviver com o outro.

O sentir-se vivo é o alicerce, é o que vincula, nutre, fortalece e revela o homo sapiens moderno. É a expressão natural, espontânea e cultural da vida com singularidade, como autopoiesis particular da autopoiesis cósmica. Do sentir-se vivo é que surge a percepção de si mesmo, de um sentimento de via [...] [...] Ao voltar à fonte animal, à natureza, conecta-se a uma verdadeira conspiração pelo ato de viver. Por isso, o Mestre é a Natureza em nós (GÓIS, 2006, p. 94-95).

Este processo de convivência com o outro, oportuniza a fundamentação da identidade, que passa necessariamente pelo fortalecimento dos instintos para sua plena expressão, resgatando “o quem sou eu” no universo e como desenvolvo minhas relações com ele.

Segundo Rolando Toro (2002), a educação contemporânea está longe de desenvolver bases internas de desenvolvimento, pois não estimula a liberdade intelectual, nem tampouco o

desenvolvimento das potencialidades criativas, tão necessárias para a exploração dos processos envolvidos na aprendizagem, seja através das percepções visuais, auditivas, sinestésicas ou mesmo reflexivas.

Para melhor entendermos o que significa esta fragmentação, devemos observar como o sistema educacional, da escola até a universidade, fomenta a competição e o individualismo, pois alicerça sua metodologia de ação pedagógica nas chamadas disciplinas, que são definidas por Michaud (1972) como: “conjuntos específicos de conhecimento que possui características próprias no plano de ensino, da formação, dos mecanismos, dos métodos e das matérias”.

Percebe-se que, quanto mais especificada for à descrição dos componentes curriculares, mais específico fica o conhecimento. A distribuição deste conhecimento em matérias e disciplinas torna a aprendizagem carente de síntese, ou seja, ao aluno não cabe o pensamento complexo nem tampouco holístico, observando e percebendo as possíveis variáveis embutidas no processo vivido na aprendizagem. Ele se mantém em uma linearidade de constante causa e efeito, ou seja, A conduz necessariamente a B, esquecendo que entre A e B podem existir inúmeras possibilidades de inter-relacionamento que oportunizam aprendizagens mútuas.

Observo na Educação Biocêntrica, uma possibilidade de gerar as mudanças necessárias à educação por aproximar-se de conceitos como a interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, que através da metodologia vivencial, oportunizam diferentes inter-relações entre as disciplinas e os sujeitos, criando um novo espaço para a percepção da realidade, inclusive para ajudar na construção da formação em naturopatia, pois, ao se cruzarem diferentes, porém complementares áreas do conhecimento, alicerça-se no naturopata, o princípio biocêntrico, que é a própria expressão da Vida em si. Com isto, amplia-se a capacidade de integração com o outro, com o meio e com a sua própria existência, promovendo a saúde, a harmonia e a paz.

Fazenda (2009, p. 9) fala sobre a interdisciplinaridade escolar como sendo “as noções, finalidades, habilidades e técnicas que visam favorecer, sobretudo o processo de aprendizagem respeitando os saberes dos alunos e sua integração”. Portanto, o processo pedagógico baseado na interdisciplinaridade deve não só proporcionar a comunicação entre os diferentes conteúdos que formam as disciplinas, mas partir de um processo geracional destes conteúdos de forma a ser significativo para o sujeito, para que o diálogo entre os conteúdos aconteça de forma ampla, quase que instantânea, expandindo a complexidade humana em novas perspectivas de formação integral.

Como coloca Nicolescu (1999), num avançar maior rumo a uma educação integral, a transdisciplinaridade, que dialoga com vários saberes como a complexidade, a autoformação,

a ecoformação e a heteroformação, onde o ser humano emana seus saberes interagindo complementarmente.

Neste sentido, Weil (1993) contribui neste processo rumo a uma nova perspectiva de educação, esclarecendo que a transdisciplinaridade é algo inerente ao processo de autoaprendizagem, pois respeita a relação entre mente – corpo – espírito. Assim, entra em questão um item fundamental no processo de aprendizagem, que é o fator intuição, o qual será abordado posteriormente.

É importante salientar que a transdisciplinaridade, não é em si o único aspecto relevante na mudança de paradigma escolar, porém é inquestionável que venha a somar, possibilitando preencher esta lacuna no processo educacional acadêmico, pois traz consigo a visão holística. Neste aspecto, o novo paradigma com que nos deparamos na formação do aluno é baseado em uma experiência quadridimensional, ou seja, pela integração da sensação, do sentimento, da razão e da intuição (WEIL, 1993).

Moraes (1997) contribui com este pensar, enfatizando a ideia de que a aprendizagem e a compreensão evoluem de um processo no qual o aluno é levado a refletir na ação e sobre a ação, percebendo, através da vivência, não só a dimensão, mas o quanto essa ação proporcionou uma reorganização do sentir.

Esta autora avalia a importância do papel do professor nesse processo, pois tanto ele quanto os educandos podem dar o primeiro passo para iniciarem juntos, um processo de resignificação do conhecimento. Nesta caminhada, devido ao grau de complexidade que envolve a aprendizagem numa visão transdisciplinar, a incerteza do saber exige uma cosmovisão, ou seja, uma abertura para o conhecimento globalizado, universal, em que o caos oportuniza a possibilidade de se tecer uma outra perspectiva, em que a auto-organização ocorre de acordo com o potencial de cada um. Naturalmente este processo de se redesenhar o conhecimento, oportuniza aos sujeitos a interatividade e a interdependência, rumo ao fortalecimento da autoria e da autonomia.

Ao pensar na Educação Biocêntrica, percebo o avançar por uma série de complexas mudanças no pensar, no sentir e no viver a educação. Não só conectar e promover o diálogo entre as disciplinas, entre alunos e professores, entre estes e o universo, mas principalmente oportunizar ao aluno, através da vivência, ser o agente deste diálogo.

## **2. OS HORIZONTES A SEREM VIVENCIADOS**

### **2.1 A visão ampla**

- Sob o olhar da fenomenologia, numa proposta biocêntrica, compreender como ocorre o processo de aprendizagem dos alunos da ESCAM no desenvolvimento de sua formação como naturopatas, ao viverem a experiência do atendimento à comunidade, oportunizada pela disciplina de Estágio Supervisionado em Terapias Integrativas e Complementares.

### **2.2 O olhar atencioso**

- Compreender o processo de formação do estudante como ser implicado-implicante na prática do estágio;

- Perceber a aplicabilidade da Portaria 971 como fonte geradora de vivência das práticas terapêuticas naturistas;

- Contribuir com a produção científica, impulsionando, assim, o desenvolvimento das Terapias Integrativas e Complementares, fomentando a discussão sobre a estruturação e criação de novas escolas de naturologia oficialmente regulamentadas no Brasil.

### **3. LUZES QUE ME ABASTECEM**

#### **3.1 A Formação do Naturopata - A ESCAM**

A Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais – ESCAM (2009), com o objetivo de qualificar o ensino profissionalizante em terapias naturais e aproximar os brasileiros da Medicina Tradicional, iniciou, em 2003, o Curso Livre para a Qualificação Profissional em Medicina Tradicional com ênfase na Área Ambiental. Após sofrer grave perseguição política pela classe médica do Rio Grande do Sul, obrigou-se, em 2008, a mudar o nome do curso para Curso Livre de Qualificação Profissional em Naturopatia.

O Curso Livre de Medicina Tradicional com ênfase na Área Ambiental fundamentou-se em várias prerrogativas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde – OMS, dentre elas a 111ª Reunião de 12 de dezembro de 2002, que propõe um projeto para a implantação da Medicina Tradicional e que estabelece as bases para o Plano de Estratégias da 56ª Assembleia Mundial da Saúde da OMS, que dispõe sobre a Medicina Tradicional para os anos de 2002 – 2005.

Segundo a OMS (1999), a Medicina Tradicional é ancestral, milenar, natural e pertence a todas as nações do mundo. Está intimamente ligada à natureza, ao Meio Ambiente. É representada no mundo pela Medicina Natural, Medicina Tradicional Chinesa, Medicina Ayurveda (indiana), pela Medicina Árabe e pela Medicina Indígena, sendo diferente da medicina ocidental moderna. Em países onde a medicina oficial é alopática, como no Brasil, a Medicina Tradicional engloba as práticas Integrativas e Complementares e é representada pela Medicina Natural e pela Medicina Indígena, tendo sua força nas ervas e plantas medicinais, na fitoterapia e na alimentação natural (OMS, 2002).

Mesmo com essas prerrogativas explicitadas pela Organização Mundial da Saúde, a ESCAM remodelou o Curso Livre para Qualificação Profissional em Naturopatia, estruturado-o no modelo Ensino a Distância de educação (EAD), de forma semipresencial, sendo realizado em um encontro mensal, em finais de semana, em que são contabilizadas 24 horas presenciais e 36 horas aula extraclasse. O curso é desenvolvido em 11 meses, totalizando 5,5 anos. No final, o aluno recebe o título de Naturopata, conforme previsto no Ministério do Trabalho e Emprego, na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO nº 3221-25.

As disciplinas são distribuídas por semestre, totalizando 144 horas presenciais e 216 horas aula extraclasse. Dentre o rol de conhecimentos oportunizados no curso, as disciplinas são estruturadas em quatro eixos: o núcleo comum ou das Disciplinas Fundamentais,

composto pelas disciplinas básicas como anatomia e fisiologia humanas, bioquímica, física, química, biologia, biofísica, botânica, neurologia humana, neurofisiologia e metodologia de pesquisa; o núcleo específico ou das Disciplinas da Medicina Natural, que é composto pela iridologia, fitoterapia, massagem manual, alimentação natural, aromaterapia, terapia floral, terapias indígenas; o núcleo da Medicina Tradicional Oriental, que é composto pelas disciplinas de acupuntura, auriculoterapia, massagem ayurvédica, nutrição ayurvédica, tai chi chuan, shiatsu, chi kung; e o núcleo de Disciplinas do Meio Ambiente com educação ambiental, gestão ambiental e agroecologia. A partir do 9º semestre, o aluno participa da disciplina de tratamentos através da naturopatia, na qual inicia a prática clínica atendendo pacientes da comunidade, o que já serve de base para a disciplina de Estágio Clínico Supervisionado que efetivamente ocorre no 11º semestre (ESCAM, 2009).

### **3.2 A formação do Naturopata – Contribuição das terapias naturais para a formação do terapeuta**

No conjunto de disciplinas do Curso Livre de Qualificação Profissional em Naturopatia oferecido pela escola, observando outras variantes do universo das terapias integrativas e complementares, são desenvolvidas as seguintes modalidades de avaliação para aprofundar a interação paciente-terapeuta.

A Iridologia – exame realizado através da análise fotográfica de determinados sinais que surgem sobre e/ou entre as fibras radiais da íris dos olhos e que traduzem diferentes graus de intoxicações do organismo. Também indica a capacidade funcional dos órgãos e seus correspondentes sistemas, ou seja, como eles estão reagindo frente às agressões dos hábitos de vida, principalmente devido à má escolha nutricional, bem como quanto à ação nefasta do estresse que se somatiza no paciente, como descrito por Celso Batello no manual “Iridologia e Irisdiagnose” (1999).

Segue este autor, conceituando a iridologia como a arte e a ciência de se observar as perturbações orgânicas e mentais através da interpretação e análise dos sinais refletidos na íris dos olhos do ser humano. Arte, porque se faz necessário, além da perícia, da habilidade e da técnica, muita sensibilidade e, lógico, da intuição. A intuição é algo a que todo iridólogo deve estar aberto e em que deve confiar, pois ela oportuniza o saber sem que isto passe necessariamente por um processo consciente de pensar. Ciência, porque envolve a observação, a indagação, a medição e a acumulação de informações sobre o que estamos estudando.

Khalsa (2005) sustenta que a iridologia é uma das ferramentas mais holísticas para se conhecer as perturbações que se abatem sobre o homem moderno, pois, ao mesmo tempo em que estabelece uma leitura bastante fiel sobre os diferentes graus de intoxicações químicas que se fixam no organismo, também oferece conhecer-se os hábitos de vida desta pessoa, bem como aspectos de sua personalidade e formas de conviver com os fatores estressantes da vida moderna.

A Radiestesia e Radiônica, de acordo com Aresi (1984), são ciências que estudam o sentir, o perceber e a interpretação das microrradiações eletromagnéticas que interagem entre todas as coisas e, em especial, com o ser humano. Utilizam vários instrumentos para amplificarem estas ondas energéticas que são muito pequenas, como pêndulos e varinhas. A Radiestesia permite mensurar quantitativamente quanto o homem moderno sofre por estar demasiadamente exposto a uma imensa gama de diferentes vibrações eletromagnéticas e o que isto pode gerar em termos de vibrações anormais a seus órgãos internos.

Brennan (1997) afirma que, através da “sintonização energética” entre o terapeuta e o campo vibracional do elemento pesquisado, que pode ser qualquer corpo ou elemento que possua campo energético e, através de seus instrumentos, como mãos sensíveis e treinadas, forquilhas ou pêndulos, o radiestesista consegue captar a passagem dessas radiações ou raios. Por exemplo: as vibrações emitidas por todos os minerais, vegetais, animais e seres humanos entram em sintonia com a glândula endócrina Epífise, que age como um receptor vibracional no cérebro, enviando os estímulos dessas vibrações ao sistema nervoso. Este organiza e emite microimpulsos de energia ao longo dos nervos motores que se dirigem aos membros superiores, atingindo o instrumento utilizado pelo radiestesista, seguro em suas mãos e, através das evoluções deste instrumento de trabalho, o radiestesista é capaz, então, de traduzir a mensagem recebida.

O pêndulo, forquilha ou outro instrumento utilizado pelo terapeuta, atua como um amplificador para tornar visíveis as oscilações destas microcorrentes energéticas, que são muito sutis. Quanto maiores forem as oscilações do instrumento, maior e mais forte é a sintonização com os campos eletromagnéticos do elemento pesquisado (BRENNAN, 1999).

De acordo com Rodrigues (2000), a Radiônica é uma ciência que se dedica a estudar o que se convencionou chamar de “ondas de forma”, que aborda as influências energéticas a partir da forma dos objetos. Com isto, tem-se trabalhado na influência dos objetos na harmonização ou desarmonização dos campos eletromagnéticos. Ela estuda a interação entre o homem e o universo material a sua volta e a interferência deste nele. Na Radiônica são



empregadas máquinas e/ou aparelhos que medem os campos energéticos, indicando pontos nefastos ou causadores de moléstias aos seres humanos.

Todas estas informações ficam registradas no prontuário do paciente e contribuem para a compreensão de quais são as técnicas terapêuticas que serão aplicadas ao caso.

Para eleger as práticas terapêuticas, cabe aos alunos estabelecerem quais as atividades indicadas para o caso, que podem envolver uma ou mais técnicas ao mesmo tempo, dentre o leque a seguir:

A Acupuntura, que, segundo Dulcetti Jr (2001), é uma técnica terapêutica que provém da Medicina Tradicional Chinesa, com mais de 3.500 anos de história e que consiste na inserção de finas agulhas de metal em pontos específicos situados ao longo do corpo, para a correção do fluxo energético dos órgãos e vísceras do corpo humano. De acordo com o pensamento oriental, a vida se faz a partir de uma energia primordial chamada C'hi ou Qi, que se condensa e se dispersa ininterruptamente num movimento rítmico e cíclico. Esta energia potencializadora da vida opera em duas forças energéticas opostas e, ao mesmo tempo, complementares, as polaridades Yin e Yang. Estas duas forças regem a estrutura e funcionalidade de todos os órgãos e sistemas corporais do ser humano, controlando e coordenando, inclusive, processos mentais e emocionais. Conceitualmente, na visão oriental, uma doença ocorre quando algo perturba a circulação de energia Yin ou Yang nos canais energéticos, a ponto de causar um vazio, uma estase ou um excesso de energia nestes canais.

Assim, como justifica Ross (2003), a inserção dessas finas agulhas nos pontos espalhados ao longo dos canais energéticos atua eliminando as estagnações e/ou contribuindo para a redução dos excessos de energia yin ou yang, acumulados ao longo dos meridianos. Existem mais de 600 pontos de acupuntura espalhados na pele do corpo, uns ao longo de doze canais energéticos: seis, que pertencem à circulação de energia yin, e mais seis que pertencem à energia yang, e outros que são chamados de pontos extras e que não se encontram nos meridianos principais.

Auteroche (1986) explica que a acupuntura, ao restabelecer o fluxo de energia C'hi nos canais energéticos, possibilita serem tratadas variadas formas de patologias, sejam orgânicas, mentais ou de ordem emocional. Em acupuntura, todas as moléstias que perturbam a saúde do homem derivam de interferências energéticas provenientes do universo externo, bem como do universo interno, porém é importante salientar que, no pensamento oriental, o Universo Cósmico é um só, apenas atua de formas diferentes.

A Massagem Manual, como descrita por Fritz (2002), é uma das principais modalidades terapêuticas que foca o trabalho corporal; originou-se na milenar Medicina Chinesa, a partir

de escritos que datam de mais de 2.000 anos a.C. Desde os tempos do médico grego Hipócrates, considerado como pai da medicina, cerca de 370 A.C, era prática popular em meio a qualquer tratamento de saúde. Durante a Idade Média, no ocidente, devido ao pleno desenvolvimento da medicina alopática, perdeu sua força e sua posição privilegiada como prática de saúde, porém nunca desapareceu. Nos últimos 100 anos, retornou com muita força, e nos últimos 50 anos, tem sido constantemente mencionada em inúmeros tratados de medicina.

Massagem Manual significa um conjunto de manobras manuais com o intuito de movimentar as massas musculares, os tecidos moles, de forma a atuar benéficamente sobre a circulação sanguínea e a rede nervosa. Segue o autor, explicando que a massagem atua benéficamente sobre o sistema nervoso central onde há a liberação de hormônios causadores do relaxamento físico e emocional, as endorfinas e serotoninas (FRITZ, 2002, p. 153), regulando, assim, o estado de humor, estabilizando as emoções, contribuindo para a redução da ação nefasta do estresse negativo sobre as funções mentais e corporais do ser humano.

Lucy Lindell (2002) explica a imensa importância do toque na manipulação corporal que a massagem oportuniza como sendo a operacionalização do sagrado, pois, quando o terapeuta estabelece contato com o outro, através do toque, ambos entram estado de empatia e, a partir disso, oportuniza a tranquilidade, o calor, o prazer, o conforto e a paz. Esta magia do toque especial traz a energia e a informação de que não estamos sozinhos nem perdidos em um mundo hostil, mas que existe alguém a nos amparar e que divide conosco o fardo estressante que as obrigações diárias impõem ao homem atual.

Segundo esta autora, a massagem é composta por uma série de manipulações que utilizam os dedos, a palma e o dorso das mãos. Podem ser movimentos rápidos ou lentos, fortes ou profundos, superficiais ou leves. Tudo depende dos objetivos que o massagista deseja estimular em seu paciente, seja uma ação relaxante e/ou tranquilizante, seja tonificante e/ou estimulante. São inegáveis os benefícios da massagem manual sobre todos os sistemas orgânicos. É imensa a lista de benefícios que a massagem oportuniza, amplamente relatada em várias referências bibliográficas científicas no mundo todo.

Reflexologia Podal é outra prática desenvolvida pelos alunos durante o estágio em Terapias Alternativas e Complementares e que tanto participa das terapias corporais como das energéticas, uma vez que atua tanto sobre a fisiologia orgânica quanto energética.

De acordo com Wills (2000), parte-se do princípio de que o corpo humano é uma estrutura holística e que, justamente por isso, reflete seus elementos, sejam órgãos ou vísceras, em vários pontos de si mesmo, como os pés, as mãos, as orelhas, a íris e também em

determinados pontos na pele. Cada conjunto de pontos situados em um determinado ponto do corpo recebe o nome de Microssistema pela Medicina Tradicional Chinesa. A Reflexologia podal pode ser conceituada como a aplicação de manipulações por pressões específicas, utilizando-se os dedos das mãos em pontos reflexos nas próprias mãos e nos pés para estimular o fluxo de energia desarmônico nas estruturas internas do corpo humano.

A eficácia da Reflexologia deve-se à estimulação e revitalização do fluxo de energia vital quando este se encontra desequilibrado ou desvitalizado.

A pressão é aplicada nas áreas reflexas com os dedos das mãos e usando técnicas específicas. Isto provoca mudanças fisiológicas no corpo à medida que o próprio potencial de cura do organismo é estimulado. Um bom reflexologista precisa ter mãos sensíveis, porém vigorosas, um autêntico desejo de aliviar a dor e o sofrimento de outrem, além de compaixão, intuição e a busca incansável pela compreensão da natureza humana.

De acordo com Dougans & Ellis (1994), o objetivo maior da reflexologia é promover o retorno da homeostase - ou estado de equilíbrio. O passo mais importante para se conseguir isso é reduzindo a tensão nervosa e induzindo o cliente ao relaxamento. Este é o primeiro passo para o restabelecimento da saúde, pois, quando o corpo está relaxado, os níveis de estresse estão reduzidos, contribuindo, assim, para que as forças autocurativas sejam estimuladas, tornando possível o retorno ao estado de equilíbrio.

A doença é o resultado direto dos pensamentos e ações da pessoa. A mente afeta todas as células do corpo. Emoções negativas, como a ansiedade, o desgosto, o medo e a preocupação irão causar repercussões negativas por todo o organismo. Como todos os sistemas estão intimamente relacionados, qualquer coisa que afete uma parte vai acabar afetando o todo. A reflexologia, portanto, atua em diversos níveis: físico, psicológico, mental e espiritual.

A Auriculoterapia, de acordo com Wen (2008), é um dos instrumentos da Medicina Chinesa, conhecida há milhares de anos. Porém foi o médico francês Paul Nogier que lançou as bases desta técnica e fez o primeiro mapeamento ocidental da orelha em 1957, tornando-a, desta forma, uma técnica completa e popular no mundo inteiro. Nogier ampliou as aplicações da auriculoterapia e passou a chamá-la de Auriculomedicina por considerá-la uma especialidade completa.

Há várias vantagens no seu estudo e uso pelos profissionais de saúde com benefícios para a população em geral, pois seu aprendizado e sua prática são bastante simples e de fácil manuseio.

Ainda conforme o autor, o pavilhão auricular é considerado pela medicina chinesa como um microssistema do corpo, existindo relações fisiológicas entre a orelha e todos os órgãos do corpo humano. De acordo com a descrição das escolas chinesas de acupuntura, quando existe uma perturbação em algum órgão interno, aparecerá uma marca ou registro em alguma parte da orelha, demonstrando esta relação direta entre a orelha e os órgãos internos.

A Auriculoterapia é uma técnica terapêutica que consiste na estimulação de pontos energéticos localizados ao longo do pavilhão auricular. As indicações para auriculoterapia são variadas, atuando bem em qualquer patologia com bons resultados por si só. Associada com outras terapias, torna-se um grande auxiliar. A ação desta terapia sobre as dores é sua maior indicação.

De acordo com Garcia (1999), a auriculoterapia possui grande ação regulatória sobre as funções do sistema nervoso central, atuando, assim, em vários sintomas de perturbações emocionais, como depressão, ansiedade, ira, tristeza, preocupação e medo. No aspecto corporal, possui diversos benefícios como: ação analgésica, anti-inflamatória, antidepressiva, digestiva, diurética, laxativa, hipotensora, sedativa. Atua com muita propriedade em questões como emagrecimento, tabagismo, alcoolismo e dependência química.

A Terapia Floral, como citado por Julian Barnard (1997), consiste em uma terapia totalmente natural; o medicamento apenas atua como um facilitador entre o fator energético da planta, em especial, de sua flor, e a pessoa que o ingere. O precursor desta técnica, Dr. Edward Bach, destacava “tratem o paciente e não a doença” numa alusão ao princípio de que devemos olhar para o “ser doente” e não para a “doença no ser” (BARNARD, 1997, p. 10). O Dr. Bach acreditava que a principal causa das doenças reside nas questões psico-mentais, devido a conflitos profundos entre os aspectos da personalidade e a verdadeira natureza espiritual do homem.

Segundo o autor, para compreendermos como a terapia floral age, precisamos entender que, no princípio holístico, o ser humano começa a sofrer uma doença no momento em que permite que emoções nefastas como medo, ira, ódio, orgulho, tristeza, preocupação, obsessão entre outras, interrompam sua comunicação com a natureza. Toda vez que ele infringir as leis da natureza e se autoagredir estará se sujeitando a se isolar do universo como um todo e, portanto, nutrir sentimentos de impotência perante a vida. Tais sentimentos reduzem suas capacidades de defesa, surgindo, então, as doenças físicas propriamente ditas.

Bontempo (1994) fundamenta que a terapia floral, a partir dos estudos do Dr. Bach, oportuniza ao ser humano o reencontro com a natureza, oferecendo-lhe uma forma simples e bela de estabelecer a paz, o equilíbrio e a harmonia para os anseios de sua personalidade. Ele

estudou 38 plantas e as separou em sete categorias: 5 essências florais para os indivíduos que têm medo; 6, para os que sofrem de indecisão; 7, para os que sentem desinteresse pelas circunstâncias presentes; 3, para os que sentem solidão; 4, para os que são extremamente sensíveis à influência e opiniões alheias; 8, para o desalento e o desespero; e 5, para os que nutrem excessiva preocupação com o bem-estar dos outros. Nas palavras do Dr. Bach:

Quando a pessoa se liberta das emoções negativas, sua mente e seu corpo voltam a se integrar com a Natureza, e a força vital flui livremente, fazendo com que o organismo se torne o agente da própria cura (BONTEMPO, 1994, p.38).

A Fitoterapia, como citado pelo Dr. Jaime Scolnik (1993), renomado médico e naturólogo, defensor desta modalidade terapêutica, sustenta que os princípios ativos contidos nas plantas tornam-nas o carro-chefe da medicina natural.

Com o avanço da química moderna, novas pesquisas surgiram no meio acadêmico, aprofundando e justificando o poder das plantas medicinais em sanar as mais variadas moléstias que perturbam os homens ao longo dos séculos. Desde a mais remota antiguidade, o ser humano tem empregado as plantas para se curar, pois, graças à constante observação da natureza, pode comprovar sua eficácia em animais e homens (SCOLNIK, 1993, p. 353).

Afirma o autor que, em quase todo o planeta Terra, existem plantas de grande poder curativo para todas as moléstias do homem. É claro que alguns fatores dão características diferenciadas para uma determinada planta que nasce em diferentes lugares do planeta, como a altitude, a composição de micronutrientes do solo, o clima, os métodos de cultivo, a idade da planta, os adubos empregados, o momento da colheita e posterior dessecação.

As plantas, nesta visão, trazem consigo toda a energia curativa contida na sabedoria da própria Natureza. Devido aos seus diferentes compostos químicos como os alcaloides, glicídios, saponinas, essências, resinas, ácidos, mucilagens e gorduras, são capazes de gerar verdadeiras explosões bioquímicas de potencialização sobre o sistema imunológico do ser humano.

Costa (1996) sugere que, para a extração máxima do potencial curativo das plantas, é preciso levar-se em conta seus princípios ativos específicos. Os processos para o uso das plantas medicinais podem ser por tisana, que é acrescentar as plantas à água fervente e deixar ferver; infusão na qual se acrescenta água fervente sobre as plantas e deixa-se curtir; decocção ou a fervura das plantas; maceração, na qual a hidratação das plantas em água fria e posterior fricção para retirada das essências; tinturas alcoólicas, em que partes da planta ficam submersas em álcool para a extração de seus ativos e sucos.

Assim, afirma o autor, obtêm-se as seguintes propriedades curativas: calmantes, depurativas do sangue, diuréticas, emenagogas, estomáquicas, expectorantes, hepáticas, laxantes/purgantes, sedativas, emolientes, hemostáticas, antiácidas, antiulcerativas, entre outras.

De acordo com Sanguinetti (1989), o uso das plantas medicinais vem crescendo mais e mais a cada ano, pois a ciência moderna, diante do paradigma da complexidade e da compreensão holística, aprofunda a discussão em questões mais sutis da existência humana, como a relação das plantas num nível de ação espiritual.

Este autor sustenta que, nos últimos anos, os estudiosos, numa visão espiritualista, vêm estudando a complexa constituição dos seres humanos e caracterizando-os em três categorias: o princípio espiritual ou inteligente, o princípio astral ou substrato etéreo, e o princípio material ou corpo físico.

As plantas, segundo ele, alcançaram um patamar sagrado na evolução planetária, uma vez que acompanharam eras e eras, aperfeiçoando a sua alta capacidade de manter a própria existência. Também a vida evolutiva do próprio homem se deve às plantas, uma vez que delas ele obtém matérias-primas essenciais para sua sobrevivência. Além disso, as plantas medicinais que compõem o universo da fitoterapia, possuem capacidades energéticas sutis, atuando em aspectos considerados metafísicos.

O Shiatsu, outra técnica terapêutica de manipulação corporal de origem japonesa, conforme Masunaga (1995), baseia-se nos mesmos preceitos da Acupuntura e Auriculoterapia, pois pertence ao rol terapêutico da medicina oriental. Através da manipulação corporal, por meio dos polegares, dedos, palmas das mãos, cotovelos, joelhos e pés, são aplicadas pressões sobre a pele para corrigir o mau funcionamento dos órgãos internos, promovendo e mantendo também a saúde como um todo e servindo de tratamento a vários tipos de doenças.

Esta modalidade de massagem corporal foca sua atenção na correção de possíveis impedimentos para a circulação de energia nos canais chamados meridianos, por onde flui a energia C'hi dos órgãos e vísceras que compõem os sistemas corporais humanos.

Segue nas palavras do autor:

O shiatsu destaca a correção e a manutenção da estrutura óssea, das juntas, dos tendões, dos músculos e das linhas meridianas cujo mau funcionamento deturpa a energia física e o sistema nervoso autônomo, causando doenças (MASUNAGA, 1995, p. 17).

No shiatsu, o exame diagnóstico é feito através do próprio shiatsu, ou seja, é aplicado o diagnóstico através da apalpação e do toque pontual sobre áreas corporais perturbadas em pontos vitais de conhecimento do terapeuta, os chamados tsubôs ou pontos de circulação da energia vital. Assim, o terapeuta experiente pode sentir a energia circulante pelos meridianos, apalpando os pontos de acupuntura apropriados para o caso. Após, iniciam-se os procedimentos da técnica de acordo com o que o caso pede, podendo ser aplicados movimentos de fortalecimento energéticos para os casos de deficiência ou vazão de energia, bem como movimentos de dispersão de energia circulante quando esta estiver em excesso nos meridianos.

De acordo com Cardichi (2005), as manipulações no shiatsu podem ser bem variadas, porém os movimentos mais comuns são: pressões pontuais com polegares, deslizamentos ao longo do trajeto dos canais energéticos, movimentos de pequenos beliscões ao longo dos meridianos. Os movimentos podem ser também aplicados com a palma das mãos, o dorso das mãos, bem como pressão pontual com os cotovelos. Em alguns casos podem ser aplicados movimentos de alongamento dos membros ou do próprio tronco.

Este autor justifica que os benefícios da massagem shiatsu sobre a manutenção da saúde são variados e que, de acordo com a medicina oriental, possibilita a livre circulação de “kyo”, energia yin, e “jitsu”, energia yang, e assim, a manutenção, de forma harmônica, das forças vitais geradoras da vitalidade física e emocional.

A Hidroterapia, de acordo com Bontempo (2004), utiliza este grande recurso da natureza que é a água. Ela traz em si todo um potencial de cura, pois representa a própria vida no planeta. Sem água, a vida que se conhece não seria possível, pois a vida biológica veio dela e sem ela torna-se impossível.

Continua este autor, dizendo que a água é fundamental, em especial para o ser humano, pois, na sua falta, os processos digestivos tornam-se mais lentos; a urina torna-se muito concentrada, comprometendo as funções renais; o intestino tenderá à constipação devido ao ressecamento das fezes; a circulação sanguínea torna-se difícil devido ao aumento da viscosidade do sangue; o transporte de eletrólitos também fica prejudicado, causando perturbações ao sistema nervoso central e periférico e, caso aconteça grande falta de água, ocorrerá a desidratação, que em situações extremas levará à morte.

O uso da água para fins medicinais é conhecido desde a Antiguidade, aparecendo em quase todas as práticas médicas do passado. Aparece desde os tempos remotos na cultura mesopotâmica, grega, romana, tanto na medicina oriental quanto na ocidental. Seja em uso externo como banhos de rio, cachoeira, nos mares, banhos termais, vapores, compressas,

clisteres, seja em uso interno pela própria ingestão de água, a lista de seus benefícios é extensa.

Scolnik (1997) salienta que o uso medicinal da água oportuniza diversos benefícios à saúde do homem como: relaxamento das funções nervosas, atuando como uma válvula de escape para a redução do volume de estresse; redução de processos inflamatórios, contribuindo com o fortalecimento do sistema imunológico; desintoxicação geral do organismo, a partir da regulação nas funções digestivas, urinárias e intestinais; fortalecimento do sistema circulatório, normalizando a pressão e a circulação do sangue; fortalece as funções endócrinas, regulando as funções hormonais; e oferece grande contribuição antienvhecimento, pois eleva a vitalidade e estimula as funções da pele, contribuindo com seu embelezamento.

As potencialidades medicinais da água em seus aspectos energéticos sutis são ressaltadas por Gerber (1997): “parece que a água tem a capacidade de ser carregada com diversos tipos de energias sutis e, em seguida, de armazená-las em suas moléculas”. Portanto, a água, dentro de uma concepção quântica, eleva-se como um grande recurso terapêutico, uma vez que permite a transmutação de campos energéticos de baixa vibração para altas vibrações, ou seja, modifica aspectos negativos em positivos. Por exemplo: são inquestionáveis os benefícios que um bom banho de banheira morno proporciona às emoções perturbadas pelo excesso de estresse e tensões nervosas somatizadas ao longo dos dias, geradas, em sua maioria, pelo excesso de exigência profissional ou social na atualidade.

A Aromaterapia, segundo Price (1989), faz uso dos óleos essenciais naturais das plantas como veículo para o tratamento das mais variadas moléstias que perturbam a saúde do homem, seja em questões físicas, mentais e/ou emocionais. Os óleos essenciais são compostos químicos que as plantas produzem para sua autodefesa, para a atração de insetos e, assim, permitir a polinização dando continuidade à espécie; também atuam como protetores aos fatores climáticos, mantendo a temperatura da planta estável e evitando a perda de água quando sob fortes raios solares ou excesso de calor.

Também são caracterizados como a quinta essência das plantas, ou seja, o fator fundamental que caracteriza cada uma delas. “A quinta essência constitui a alma da planta”. Ela representa o elemento espiritual desta criatura de Deus. Toda planta em geral possui propriedades terapêuticas a partir de sua particularidade, de seu aroma. Possui um padrão energético mais refinado, de acordo com o elemento químico que a constitui. Isto gera um grande poder de comunicação com o ser humano, pois elas agem como agentes transformadores de padrões vibratórios negativos para altas vibrações positivas, modificando,



assim, os moldes comportamentais da pessoa, oportunizando-lhe novas perspectivas. (ROSE, 1995)

De acordo com Worwood (1995), os compostos químicos aromáticos são ricos em princípios ativos como ácidos, que atuam como anti-inflamatórios; álcoois, que são energizantes, estimulantes da circulação sanguínea, tônico nervoso e orgânico; aldeídos, que são poderosos agentes anti-inflamatórios, calmantes, relaxantes, sedativos, revigorantes; terpenos de ação estimulante, tônico geral, anti-infeccioso; fenóis de ação antiespasmódica, anti-infecciosa, imunoestimulante, revigorante; e outros.

Os óleos essenciais são obtidos através de vários meios de extração, sendo a mais comum a destilação por vapor, na qual se extraem óleos provenientes de distintas partes do vegetal, como do córtex, das folhas, das raízes e das flores. Numa visão holística, como sugere Wolffenbüttel (2010), de acordo com a parte da planta de que o óleo essencial foi extraído, haverá, por sinergia, uma reação energética que modificará o equilíbrio físico-químico do paciente, elevando suas vibrações eletromagnéticas, recolocando-o num patamar de saúde.

Outra modalidade terapêutica de grande eficácia que os alunos desenvolvem no estágio, e que cada vez mais tem conquistado espaço, é a Cromoterapia.

A Cromoterapia, de acordo com Amber (1995), é a ciência que utiliza as cores para alterar ou manter as vibrações energéticas do corpo em sua frequência correta, atuando, assim, como um grande recurso contra um enorme volume de doenças. Neste sentido, uma doença ocorre quando um órgão sai de sua frequência normal de funcionamento podendo ficar hiperativo ou hipoativo, ou seja, suas vibrações energéticas ficam excessivamente aceleradas ou por demais enfraquecidas.

Segundo este estudioso, a cromoterapia pode ter sido a primeira de todas as terapias empregadas pelo homem ao longo de sua história, pois se trata de um recurso natural, a partir da luz do sol, que possibilitou que a cor da flora e da fauna atuasse de forma positiva sobre suas emoções ou mesmo suas funções corporais.

Ainda sob a observação de Amber (1995, p. 13): “todos os objetos têm frequências peculiares de vibrações; todos os órgãos têm frequências peculiares de vibrações na saúde; a doença é uma função alterada, como resposta natural do corpo a um esforço excessivo”.

Conforme Bontempo (1994), a energia emitida pelas cores consegue influenciar os campos vibracionais das estruturas vivas e, com isto, gerar diferentes reações funcionais de acordo com a frequência vibracional que cada cor emite (seu respectivo comprimento de onda interage com o campo vibracional da estrutura celular com o qual a cor entra em contato).

Este autor sustenta que:

Entre os psicólogos existe uma tendência para entender o efeito das cores como resultado da interferência do campo vibratório da cor no campo sutil dos seres vivos. Porém, a teoria mais aceita é aquela que explica os efeitos das cores como resultado das modificações que estas provocam no sistema nervoso. O estímulo colorido, depois de ser captado pelos olhos, é conduzido ao cérebro e ali produz transformações bioquímicas que resultam em sensações psíquicas e somáticas (BONTEMPO, 1994, p. 154).

Cada cor, de acordo com sua vibração, estimula a produção de neuro-hormônios de ação estimulante ou relaxante, determinando, assim, as funções corporais e psicológicas. É sabido, por exemplo, que a cor vermelha exerce forte ação tonificante sobre o sangue e as funções motoras, por acelerar as vibrações energéticas destes, já que estimula no sistema nervoso central o ramo simpático do sistema neurovegetativo. Já a cor azul é sabidamente relaxante e calmante sobre as funções nervosas, levando a pessoa a sentir-se tranquila e serena, pois atua sobre o ramo parassimpático do sistema neurovegetativo. Assim, no aspecto terapêutico, as cores atuam tanto no aspecto físico, quanto no mental e psíquico. Porém, pesquisadores atuais indicam que o poder de ação das cores vai muito mais além, gerando, inclusive, respostas espirituais (BONTEMPO, 1994, p. 155).

A aplicação das cores, segundo Edde (1975), pode ser desde um simples banho de sol, até exposição aos raios luminosos de lâmpadas coloridas. Também as cores das roupas, dos alimentos, das pedras semipreciosas, enfim, todo corpo colorido emite vibrações de sua cor, uns com mais intensidade e outros com menos, mas, de qualquer forma, onde há cor, há algum tipo de estimulação sobre os seres vivos.

Por fim, a última prática terapêutica que os alunos oferecem aos pacientes é a Geoterapia.

A Geoterapia, ou o uso das argilas com finalidades terapêuticas, como indicado por Peretto (2008), provém da terra, bem como os cristais e as rochas, que contêm a energia calorífica e radiante, obtida através da captação dos raios solares. Estas energias ativam os cristais e os elementos neles contidos como quartzo, feldspato e mica. A terra possui a propriedade de absorver e armazenar a energia de todos os elementos, como se fosse um condensador, e é capaz de liberar a energia retida.

Os benefícios da Geoterapia ou argiliterapia se devem ao fato de sua composição geral conter minerais como quartzo e mica, acompanhados por cálcio, magnésio, ferro, feldspato e sódio, em percentagens bastante semelhantes às do corpo humano.

Segue a autora dizendo que, quando aplicada sobre a pele, os minerais da argila são absorvidos e passam a atuar em várias frentes, regenerando as células, agindo como anti-

inflamatórios e estimulando a drenagem linfática. Um dos maiores benefícios da argila é o fato dela, através de seus componentes minerais, conseguir reequilibrar a temperatura no local onde é aplicada, ou seja, ela age eliminando focos inflamatórios do organismo.

De acordo com Bontempo (2004), a geoterapia oferece duas ações específicas, que são:

a) Ação Desintoxicante: a argila é altamente desintoxicante e ativa as forças de regeneração física. Ela é capaz de dissolver as matérias mórbidas, retirando as energias malsãs do organismo, substituindo por energias de alta qualidade, presentes na terra. b) Ação Germicida: a argila age impedindo a proliferação de corpos estranhos ao organismo e, ao mesmo tempo, favorece a reconstituição celular. Possui ação refrescante ao reduzir a febre; purificadora, desodorizante; desinfetante nos processos infecciosos; cicatrizante, ao estimular o sistema linfático e o circulatório; absorvente e calmante, pois possui forte ação de relaxamento, reduzindo as dores.

Scolnik (1997) esclarece que a ciência moderna comprovou as propriedades eletromagnéticas e radioativas das argilas e que, em virtude disso, podem ser utilizadas de várias maneiras como: através de cataplasmas para uso sistêmico, máscaras faciais nos tratamentos estéticos e banhos de argila. Podem ser utilizadas em aplicações quentes ou frias, de acordo com a necessidade do paciente.

Diz o autor que, dentre as principais aplicações da argilaterapia temos: na maioria dos casos de traumatismos, contusões e inflamações superficiais e profundas; acne e outras perturbações na pele, inclusive de ordem estética; queimaduras, mordeduras, picadas de insetos; artrite e processos inflamatórios crônicos reumáticos.

Assim, munidos de todas estas técnicas terapêuticas, uma questão torna-se fundamental para um bom atendimento com base na medicina naturalista, em especial nas terapias alternativas e complementares: sejam quais forem as modalidades terapêuticas aplicadas, estas devem atender a três questões: a queixa principal do paciente, que pode ser de causa física ou emocional; os conflitos de entendimento e percepção dele nas relações intrínsecas a sua queixa principal; e como as queixas do paciente podem gerar no terapeuta a aprendizagem necessária para o crescimento profissional e humano dentro do universo das terapias naturais.

O curso oferecido pela ESCAM vem contribuir para a implementação da Portaria 971, de 03 de maio de 2006, do Ministério da Saúde, que coloca à disposição da população brasileira, na rede do Sistema Único de Saúde – SUS, a Medicina Tradicional com as terapias oportunizadas pelo rol das Terapias Integrativas e Complementares.

### 3.3 Bases legais para a aplicação das Terapias Integrativas e Complementares no SUS – a Portaria 971.

A portaria 971, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde - SUS, sancionada pelo Sr. José Agenor Álvares da Silva, com ampla base alicerçada nas deliberações da OMS, incentiva aos seus países membros a implementação da Medicina Tradicional por apresentar diversas vantagens em relação às práticas alopáticas; dentre elas esclarece que:

O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), conforme WHO, 2002. Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na *escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente* e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do *autocuidado* (PNPIC, 2006, p. 2).

Esta portaria aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, contribuindo de forma expressiva com a implementação das Terapias Naturais para todo o país. Assim explicita o texto: “Esta Política, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares”. (PNPIC, 2006).

Do universo da Medicina Natural (Tradicional ou Integrativa e Complementar), o PNPIC contempla quatro práticas de saúde: a Fitoterapia, a Acupuntura, a Homeopatia e o Termalismo, por considerar essas práticas promotoras da saúde, atividades já consagradas em vários países e continentes. Todas são recomendadas pela OMS e garantem o tratamento e a manutenção da saúde de forma integral do ser humano, considerando, inclusive, os aspectos sociais como elementos fundamentais da saúde global do homem.

No Universo da Medicina Natural, ao longo dos anos, várias nomenclaturas foram sendo designadas conforme diferentes épocas. Até o final dos anos 70, utilizava-se o nome “Terapias Alternativas” numa tentativa de distanciar as práticas terapêuticas da medicina convencional ou alopática, mostrando à sociedade que havia outras práticas para se buscar a saúde, diferentes das atribuídas à medicina ocidental. A partir dos anos 80-90, surgiu o termo “Terapias Holísticas” numa alusão à visão do homem integral, ou seja, o homem não é visto

só como estrutura biológica, mas num contexto maior, em toda sua complexidade, sua ligação com o universo de forma global; não há fragmentação entre corpo físico, mental, emocional ou espiritual. Observa-se, aqui, a manifestação do espírito, como entidade metafísica, a participar das questões mentais, psíquicas e orgânicas. Já nos anos 2000, passou-se a utilizar o termo “Terapias Integrativas e Complementares” uma vez que se entende que as técnicas terapêuticas integram-se entre si, somando suas potências energéticas estimuladoras de autocura.

Assim, possibilitou-se o desenvolvimento da disciplina de Estágio Supervisionado da ESCAM na Unidade Básica de Saúde do distrito de Santa Lúcia, município de Palmitos em Santa Catarina.

#### **4. AS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO BIOCÊNTRICA**

Vivemos em um momento de grande fragmentação do conhecimento. Um dos motivos desta fragmentação é a separação entre o sujeito e o objeto. A educação escolar de hoje, pautada em currículos dispersos em seus conteúdos e disciplinas, gera uma compreensão esfacelada da realidade, dificultando ao aluno ver e sentir o mundo de uma maneira globalizada e integrada em si mesmo (CARDONA, 2010, p. 2).

Segue o autor, contextualizando que a escola ainda segue o modelo baseado numa transferência de informação e conhecimento vindos de fora, ou seja, partindo do professor para os alunos. Concentra toda a responsabilidade da aprendizagem na competência do professor em saber transmitir os conteúdos a serem “vencidos” e, de certa forma, cobrando dos alunos a disciplina necessária para a dedicação ao estudo e a fixação dos conhecimentos.

De acordo com Flores (2006), este padrão de ensino nivela os educandos a um mesmo patamar de conhecimento e de produtividade acadêmica, mantendo, de certa forma, uma

diretriz segura e eficiente para atingir-se as metas delineadas, de forma a proporcionar satisfação a toda a sociedade, não só no que concerne à educação, mas também no aspecto familiar e social.

“A Educação institucionalizada que vigora predominantemente nas sociedades atuais consiste em um processo de enquadramento da pessoa a um modelo determinado pela cultura; objetiva levar o “educando” à adaptação a padrões de convivência considerados adequados para aquela sociedade” (FLORES, 2006, p.51).

Na verdade, o que se observa é que este processo de prática educacional limita as potencialidades de desenvolvimento, discriminando e anulando o que é de cada um, como se todos nós tivéssemos um rendimento escolar padronizado.

Há muitos anos atuo como docente, em vários cursos e em diferentes escolas de Terapias Naturais, em variadas disciplinas como Iridologia, Cromoterapia, Massagem Manual, Reiki, Avaliações e Diagnoses em Terapias Naturais, Tratamentos pela Naturopatia, Aromaterapia, entre outras e, convivendo com inúmeros professores de práticas afins, pude perceber que cada um detinha-se a ministrar a sua aula, sem buscar dialogar com outras disciplinas. Isto é, no discurso fala-se muito sobre as terapias e sua capacidade de ultrapassar as fronteiras que aprisionam o ser em si mesmo, mas, por outro lado, na hora de trabalhar as possibilidades de vivência, recorre-se a uma pedagogia conservadora.

Em contrapartida, de acordo com Dr. Deepak Chopra (1989), médico alopata e com formação *védica*, o universo da Medicina Natural é composto por várias práticas e metodologias que utilizam recursos naturais e tradicionais para religar o homem com a natureza e seu meio, de forma harmônica e sensível, buscando, acima de tudo, a percepção de si e do mundo. Desta forma, a partir desta integração inteligente, nos tornamos conscientes desta rede inteligente que estrutura e permeia todas as relações existentes no que se chama vida.

Aqui, temos o cruzamento entre a perspectiva do engrandecimento das forças vitais do ser humano, oportunizadas pelas Terapias Integrativas e Complementares, que estruturam sua capacidade de ser e se reconhecer, ao perceber, na doença, a possibilidade de uma ampla aprendizagem, ponto central deste trabalho, e a Educação Biocêntrica, que impulsiona uma reorganização autopoiética de si mesmo, por integrar a aprendizagem no próprio momento em que se vive.

Neste sentido, a Educação Biocêntrica, apresenta no seu desenvolvimento, pilares enraizados na Educação Libertadora, na Biodança, na Educação Holística e na Teoria da Complexidade.

Na Educação Libertadora, proposta por Paulo Freire (1994), a educação é colocada como o ponto fundamental para a libertação do homem das armadilhas sociais, por meio da não-domesticação do pensar. Neste processo, a aprendizagem passa pela capacidade de assumir uma postura crítica e motivadora frente à vida, ampliando-se a capacidade de perceber-se diante dela, gerando, assim, a motivação necessária para sermos agentes deste aprendizado, sujeito da ação.

As relações que o homem trava no mundo com o mundo (pessoais, impessoais, corpóreas e incorpóreas) apresentam uma ordem tal de características que se distinguem totalmente dos puros contatos, típicos de outra esfera animal. Entendemos que, para o homem, o mundo é uma realidade objetiva, independente dele, possível de ser conhecida. É fundamental, contudo, partirmos de que o homem, ser de relação e não só de contatos, não apenas está no mundo, mas com o mundo. Estar com o mundo resulta de sua abertura à realidade, que o faz ser o ente de relações que é. (FREIRE, 2005, p. 47).

Segue o autor, justificando que a peça fundamental em todo o processo de uma educação que vise ao livre pensar e ao reconhecimento do indivíduo como ser único e independente, é o diálogo. Ponto inicial em que, através da oralidade, conseguimos ter as primeiras noções do reconhecimento do outro, a partir do compartilhar ideias e modos de operar no mundo (FREIRE, 2000). Aliás, este princípio aproxima o discurso de Paulo Freire do universo das Terapias Naturais, uma vez que estas se baseiam em remotas tradições de transmitir o saber através da oralidade, justificando o termo Medicina Tradicional.

A Educação Biocêntrica também encontra fundamentos na Educação Holística. Esta, no âmago do novo paradigma a que se propõe a ciência contemporânea, percebe-se o ser em íntima ligação com o todo, com o cosmos. Ao aproximar a ciência de uma visão cosmológica, o homem não é visto somente como um ser biológico, mas alguém que possui uma rede complexa de emanções energéticas que o conecta a todas as coisas.

Na Educação Holística, segundo Weil, D'Ambrósio e Crema (1993), as abordagens pedagógicas interdisciplinar e transdisciplinar tornam-se fundamentais para a compreensão desta rede interativa que é traduzida pela visão ampla e irrestrita do mundo que afeta o ser humano, e de que ele não está fora deste universo, mas, pelo contrário, é agente transformador dele.

Crema (1989) impulsiona a pensar que uma prática transdisciplinar implica um pensar sistêmico e complexo, pois reconhece todos os aspectos que constituem a realidade. No pensar holístico, o ser humano reconhece o corpo físico enquanto estrutura biológica; o corpo mental, enquanto ordenação de pensamentos ou, poderia dizer, do uso da razão; o corpo

emocional ou afetivo, enquanto expressão do sentir; o corpo espiritual, que se traduz na fonte inesgotável de luz e vitalidade que move um saber nato.

Maturana e Varela (2001) mostraram que os seres vivos são capazes de se auto-organizar (organização autopoietica); com isto, efetiva-se sua autonomia, uma vez que “são capazes de especificar sua própria legalidade”. Explicar essa capacidade de se constituir é perceber que somos envolvidos por uma rede de situações complexas que oportunizam que os seres humanos sejam por si. Os autores relacionam este conjunto de fatores existentes a uma fenomenologia biológica, pois toda organização autopoietica passa necessariamente por uma interação organizacional, a partir de seus elementos entre si, no seu meio social, na sua estrutura psico-mental e em sua capacidade de percepção.

Seguem os autores, conceituando estas interações de acoplamentos e afirmam que os seres humanos possuem a capacidade de se adaptar ao meio, oportunizando a partir desse acoplamento, a expressão de si. Torna-se importante salientar que neste processo de existir, o sujeito se reconhece a partir de suas experiências, que constituirão suas vivências e, com isto, a elaboração interna de sua existência, pois não só sua fisiologia será afetada, mas também sua interações.

Em Pena-Vega & Almeida (1999), encontramos uma análise bastante contextualizada de Morin e o Pensar Complexo na qual nos impulsiona a pensar que, a todo instante, estamos nos recriando, sendo isto um fenômeno constante, ou seja, o ser humano é, ao mesmo tempo, criador e criatura, produtor e produto. Isso Morin chamou de pensamento em espiral.

Neste sentido, vivendo a cada dia, comunicando-se, interagindo, observando e, principalmente, auto-observando-se, o ser humano possibilita, assim, expandir seus limites, perceber o não percebido em outro momento. Somos constantemente afetados pelo universo do qual fazemos parte. Como citado por Von Foerster: somos afetados pelo “ruído” externo, o qual nos faz elaborar uma nova dimensão de nossa realidade e com isso, a possibilidade de uma nova aprendizagem (VON FOESTER *apud* PENA-VEGA & ALMEIDA, 1999, p. 29).

Moraes (2004) complementa que, à medida que avançamos em aprendizagem, nos constituímos, nos tornamos cada vez mais autônomos em nossas ações e, dentro de uma visão ecossistêmica, a integração com o meio oportuniza o encontro com nossa “ecologia interior”, ou seja, se estabelece uma relação de percepção de mundo e de existência. O encaixe perfeito de todas as peças que compõem a vida. Perceber a si, aos outros, à natureza, às relações que se estabelecem e ao sagrado.

#### **4.1 O Princípio Biocêntrico**



No cerne da Educação Biocêntrica, está o Princípio Biocêntrico, proposto por Toro (2002), o qual situa que tudo parte da vida e que tudo é dela parte. Muito além de processos químicos e atômicos simples ou complexos, a vida é uma integração criadora de todas as relações possíveis como um programa que guia a estruturação de um universo que é, em si, ao mesmo tempo macro e microcosmo.

Baseado na sacralidade da vida, o Princípio Biocêntrico propõe que todas as formas de expressão da vida sejam respeitadas. O simples fato de haver vida já é merecedor de respeito.

Ressalta Toro:

A sacralização do ser humano é o que dá a sua vida, a seu amor, à sua sexualidade e às suas criações, a qualidade do transcendente. A partir do Princípio Biocêntrico a vida se organiza como convivência e coexistindo com o Divino.

[...] O sagrado se dá em qualquer circunstância em que a vida se faz presente. Toda a vida é sagrada (TORO, s/d, p. 27).

Assim, este autor sustenta que este princípio propõe uma reformulação nos padrões estabelecidos como vida, como um convite a uma reflexão sobre si mesmo, sobre o outro e ao meio em que se vive, oportunizando-se um despertar sobre nossos valores culturais, sociais, profissionais, morais, éticos como forma de ser e de estar no mundo.

Ao compreender a vida como centro existencial, o Princípio Biocêntrico oportuniza o despertar de uma nova perspectiva para ela através do próprio processo de se viver. Assim, as percepções são ampliadas de maneira muito própria, estimulando uma ação ativa, forte e corajosa, porém, com o cuidado de ser ao mesmo tempo, afetiva e carinhosa para si e para com o outro, respeitando os espaços, mas sem deixar de compartilhá-los.

Compreender este conceito, de que a vida é em si a própria razão de se existir, é entender um princípio básico que considera tudo em constante movimento, o homem, em seu “interior” está a todo instante sendo impulsionado à estabelecer diálogos internos onde, seu todo o seu ser dialoga entre si, como que ligando partes, como a razão à emoção; a intenção, ao pensamento; a sensação, ao sentimento.

O Princípio Biocêntrico, numa concepção holística, vê este movimento o como o pilar, de transformação integral do ser, o qual avança nas leituras sobre si mesmo, na descoberta de suas capacidades, seus valores, potencializando suas escolhas na vida.

Um elemento que surge permeando a visão biocêntrica em relação à vida é a ética, como citado por Dalla Vecchia (2002), ao contextualizar a importância desta nas relações vividas, situa que ela deve ser entendida como a expressão do sagrado em toda sua grandeza, pois “*a ética é fundamentalmente coerência com a vida*”. Esta coerência trata da harmoniosa

comunicação entre o ser, seu semelhante e o meio ambiente em que vive, pois possibilita um agir pautado no afeto, no carinho, no respeito e na acolhida de um para com o outro (DALLA VECCHIA, 2002, p.50).

Este autor sustenta que um grande empecilho à expressão desta postura frente à vida como ampliação da potência de ser, se deve à falta da identificação deste com suas reais necessidades, ou seja, sentir em seu âmago o quê a vida lhe oportuniza e, a partir de escolhas conscientes, o quanto isto lhe é prazeroso. Pois, o homem moderno, frente às escolhas que efetua no dia a dia, o colocam numa situação dissociativa, que o distancia do avançar rumo a uma vida plena de satisfação e de percepção de seu valor próprio, tornando-o um ser fraco e desconectado de sua vida. Vive quase como um autônomo, sem consciência de que seus atos, não só podem agredi-lo, como impulsioná-lo a uma existência isolada e egoisticamente dependente de todo um sistema que lhe oprime.

Assim, o Princípio Biocêntrico gera uma aprendizagem do viver, desde suas questões mais básicas, como a compreensão da função dos instintos na manutenção da vida, como a partir desse aprofundamento existencial, às inter-relações entre outros seres humanos, também pautadas na afetividade e na amorosidade entre si.

Para Souza (2006) o Princípio Biocêntrico oportuniza à Educação Biocêntrica ser percebida como a pedagogia do cuidado, pois irá acionar uma aprendizagem a partir do zelo consigo mesmo, ampliando a capacidade de percepção e de incorporação de um cuidar atencioso, presente em todas as relações às quais os seres humanos estão expostos.

Este cuidar implica colocar-se como um indivíduo inteiro, que vive a vida, pois uma das abordagens do Princípio Biocêntrico é a unificação do ser com a vida, e isto reflete numa maior percepção da identificação dele com a vida.

#### **4.1.1 A Biodança e a integração do ser**

A Biodança, modelo terapêutico desenvolvido pelo psicólogo chileno Rolando Toro (2002), baseia-se em ampliar as potencialidades humanas através de exercícios rítmicos. A música serve de base para que as vivências pedagógicas aconteçam em um clima de integração, união e percepção de si através do outro.

O autor esclarece que a Biodança, ao propor o movimento corporal em forma de dança, conduzida pela música que permite a libertação do autocontrole e oportuniza ao corpo transpor os obstáculos que a mente sitiada estabelece gerando falsas crenças, trabalha o aspecto afetivo através do sentir e do liberar as emoções represadas e/ou escondidas nas

profundezas do ser; o corpo, através de movimentos livres e de própria autonomia, os quais oportunizam o contato, ponto de compartilhamento e reconhecimento de si a partir do outro. Assim, criam-se vínculos com as potencialidades inatas de vida.

De acordo com Cavalcante (2007), Toro esquematizou cinco linhas de vivência como expressão do potencial genético humano, do qual emerge toda a grandeza de vir a ser dos seres humanos.

Os cinco canais de potência dos seres humanos são: a vitalidade, sintetizada pela força de energia vital que impele o indivíduo rumo à liberdade de se movimentar na vida, com coragem e dinamismo; a sexualidade, força de atração e perpetuação da espécie, que permite a expressão do desejo, o prazer de viver e a possibilidade de dar e receber o amor; a criatividade, força que oportuniza a expressão do poder de criar, seja no campo científico, artístico ou simplesmente na expansão de suas escolhas no trilhar os caminhos da vida; a afetividade, que possibilita a formação de vínculos afetivos e, com isto, a compreensão da ternura, compaixão, solidariedade e segurança; e, finalmente, a transcendência, que permite ao ser humano ampliar sua capacidade de percepção da vida e, com isto, transcender o ego, libertando-se das armadilhas que o impedem de sentir-se parte integrante do universo.

As cinco linhas de vivência são consideradas por Toro como originadas no que ele chamou de *protovivências* ou “experiência original”, caracterizada pelas respostas dadas pelos bebês em seus seis primeiros meses de vida aos estímulos internos e externos. Estas respostas são aprendidas e deixam marcas no modelo de vida que este ser terá como base para agir na vida. Como nas palavras de Toro:

O conceito de protovivência destaca a importância que têm as experiências dos primeiros anos de vida, que determinarão as cinco linhas de expressão dos potenciais genéticos. Assim, por exemplo, se imobilizarmos o bebê, sua vitalidade será afetada; se o bebê não for acariciado nos primeiros meses de vida, será afetado, no futuro, o desenvolvimento de seu erotismo e de sua afetividade (TORO, 2002. p. 92).

Reis (2012) justifica que a Biodança acontece através das vivências e que estas estimulam experiências reais para a expressão de nossa identidade, da liberação das amarras que travam a livre fluência na vida. Através dessas vivências, o indivíduo consegue romper com seus padrões culturais que limitam a verdadeira expressão de si, dando a ele a possibilidade de viver um momento de entrega, de liberdade e de espontaneidade.

#### **4.1.2 Vivência**

No contexto abordado por Toro (2002), através do Princípio Biocêntrico, vivência é ação integradora dos potenciais de ser no ser. É através dela que experimentamos o mundo e, nele nos expressamos.

A vivência nos remete a pensar num movimento crescente de consciência ampliada e integrada profundamente em si mesmo. A clareza na percepção de si, do relacionamento vivido com o outro, com o meio, lhe oportuniza uma expansão detalhada da experiência. Estar identificado consigo mesmo, permite ao homem, perceber sua grandeza e, com isto, determinar suas escolhas.

Desta forma, fundamenta Toro (2002), que a vivência oportuniza ao indivíduo fortalecer sua identidade ao estabelecer uma relação consciente consigo mesmo, com o outro e com o universo em que vive. Uma relação crescente que eleva a potência do vir a ser em todos os sentidos de sua existência.

Góis (2002) conceituou a vivência como o *viver do estar-aqui*, contribuindo para expandir a compreensão de que ela pode ser expressa como a junção da consciência e da corporeidade que se expressam no mundo, e, esta junção contribuem para a construção da identidade, ou *o ser que sou*, ao sujeito.

Seguindo o passos deste autor, ao se tentar explicar o que é vivência, já se comete o erro de fragmentá-la, pois só vivendo o momento é que podemos senti-lo. Justificar uma vivência é desconectá-la de algo maior, universal, pois a vida ocorre em múltiplos processos que se interligam, se somam como uma rede de dimensões inimagináveis de possibilidades de encontros e desencontros.

Para Góis (2002), estar consciente do que se vive é estar em estado de glória e inteireza, porém quando a consciência determina o que se vive, corre-se o risco patológico de gerar um processo redutor de si mesmo ao ser reprimida a espontaneidade de simplesmente ser. Uma mente enredada numa vida sem a consciência do instante vivido conduz o ser humano para uma roda de pressões e subordinações, dissociações e rupturas cada vez maiores de si mesmo. Contribuindo para a construção de um abismo entre ele e a vida que se faz presente.

A vivência biocêntrica proposta por Toro (2002), trás a percepção de que cada momento que se vive é vivência e, nele, a identidade emerge como potência de pura ação-consciente de possibilidades de ser. E, neste processo, por mais que um ser humano se encontre dissociado de si mesmo e vive como num estado de dormência, pode ser resgatado a ponto dele mesmo edificar uma reconstrução de si mesmo.

## 4.2 A identidade segundo a Educação Biocêntrica

Toro (2002), ao descrever a identidade de acordo com a Educação Biocêntrica nos faz perceber que ela revela-se em potência de viver, na idéia que o indivíduo possui de si em relação a si mesmo e ao mundo que lhe é peculiar. Como descreve Toro: “eu sou o mesmo menino que fui; embora diferente, continuo a me sentir o mesmo” (TORO, 2002, p.76).

Segue este autor, esclarecendo que a identidade é acima de tudo percebida através do corpo, haja visto que, quando se tenta descrever alguém, costuma-se descrevê-lo fisicamente. Observamos diariamente esta questão. Sempre que alguém tenta explicar quem é, o faz de acordo com o como se relaciona com o universo que o rodeia, ou seja, como se expressa neste universo. Por isso, Toro sustenta que a identidade, antes mesmo de ser uma construção mental ou um pensamento sobre si mesmo, é fundamentalmente uma expressão corporal.

E, a partir desta contextualização, ele justifica que identidade é movimento no mundo, como um processo dinâmico e mutável de se constituir e se reconstituir a todo instante. Neste sentido, de acordo com a Educação Biocêntrica, o sujeito torna-se consciente de si quando interage com outro ser, percebendo-se em relação ao outro, assumindo quem é em relação ao outro. Esta interação, compartilhada de forma sensível e afetuosa, percebida através do olhar e do toque carinhoso, é repleta de significância e elaboração do quem sou eu.

Como citado anteriormente, o Princípio Biocêntrico estabelecido por Toro, base central da Educação Biocêntrica, propõe um conceito de identidade fortemente alicerçado nos princípios holísticos em que o ser é visto como um todo, e o todo afeta o ser e vice-versa. Nesta perspectiva, não há como separar o indivíduo do universo ou do (s) outro (s), pois como nas próprias palavras de Toro:

O “Eu” está presente no “Tu” e vice-versa: não se trata de estabelecer comunicação com o outro, mas do fato real que um faz parte do outro, e, portanto, aquilo que acontece com os outros acontece a mim mesmo, em um processo de empatia (TORO, 2002, p.100).

No processo de constituição da identidade, segundo o autor, dois fatores contribuem de forma decisiva: as primeiras noções do próprio corpo e as primeiras noções de ser diferente.

O primeiro ponto traz a percepção da própria evolução através do tempo, como as mudanças corporais, ampliação da capacidade cognitiva, a compreensão do corpo como fonte de prazer ou de dor. Neste aspecto, o registro das vivências oportuniza a elaboração de um mapa corporal, o qual permite ao sujeito elaborar suas realizações.

No segundo ponto, têm-se as noções de ser diferente dos demais. Este é o aspecto que conduz à singularidade, à auto-imagem e à percepção de si mesmo em relação aos outros. O convívio em grupo oportuniza a percepção do “ser diferente”, que conduz ao ser único, indivisível, autônomo.

O conceito de identidade defendido por Toro, aborda o despertar da consciência de um ser ciente de ser único e que, portanto, deve ser capaz de entender-se como um ser divino em sua grandeza, ampliando sua capacidade de perceber a potência que emerge de si e sentir-se merecedor de ser reconhecido como tal. A não-violência, o limite para as agressões do meio; a solidariedade, a visão do bem comum; ações construtivas, vigorosas e equilibradas no enfrentamento das adversidades da vida, são quesitos de um sujeito portador de uma identidade saudável e não corrompida em seus dois pilares: a noção do corpo e a noção de ser diferente.

Entremeando todo este aprendizado, Toro (2002) ressalta a importância da autoestima como elemento determinante de uma identidade fortalecida e autoconsciente. A percepção de se estar vivo; de se sentir como um ser humano; de sentir o corpo como fonte de prazer e de superação das limitações que amarram as ações na vida; a possibilidade de pensar por si próprio, vendo e sentindo-se autor de suas ações. Toda esta complexidade de percepções conduz à valorização única de se sentir e de se eleger. O olhar carinhoso e respeitoso para consigo mesmo, consciente de sua potencialidade criativa para ser no mundo e, compreendendo que se *é* no mundo e não apenas nele se vive.

Signor (s/d), movido pelo pensar de que somos parte integrante e inseparável do universo que nos forma, questiona “Como aprender se meus referenciais são externos?”, evidenciando a anulação do que é inato na arte do que se chama viver. Aprender a se conhecer, a se perceber, edificar a identidade de ser, é antes de tudo, dar-se a oportunidade de vivenciar a experiência – Estar presente nela. Ver-se diante das escolhas na vida, perceber e definir se seguirá pelo caminho A ou B, é sentir o processo natural e orgânico da vida dentro de si. É conectar-se com sua sabedoria interna; a ação decorrente acontecerá de forma agradável e simples. Entretanto, estando a pessoa fragmentada ou distante de si mesma, as escolhas poderão conduzir a situações perturbadoras e difíceis.

Neste contexto, de acordo com o autor, identidade significa olhar para si, ver-se e sentir-se com a intimidade de quem é um velho conhecido. Esta percepção íntima transforma o conhecimento em sabedoria. Trilhar os caminhos da vida, identificado consigo mesmo, ciente das escolhas e do significado delas para si mesmo, é ser o próprio farol iluminador deste caminho. Esta luz que emana do coração, como sinônimo de afetividade e do corpo, como

sinônimo de sentir tem como fonte geradora os instintos, que são aqui entendidos como “uma disposição natural de conexão com a vida” (SIGNOR, s/d, p. 92).

A ação vivida em sua plenitude, com presença e consciência, conduz naturalmente à expressão da identidade do ser. O contato com o outro, com as coisas do mundo em geral, será intenso e vibrante. Desta conexão nasce uma ressignificação da vida em forma de aprendizagem.

Pois, como diz Toro (2002), é através da experimentação vivencial da afetividade, do contato com o outro, que podemos perceber a dimensão do amor, seja no aspecto direto ao outro, bem como a toda a humanidade. É pela afetividade que podemos nos identificar com o outro, sendo capazes de entendê-lo.

Assim, nasce o desejo de vivenciar esta aprendizagem, a partir das provocações e reflexões oportunizadas pela Educação Biocêntrica, as quais me impulsionam a pensar nas Práticas Integrativas e Complementares como fontes de aprendizagem para a formação do naturopata.

## 5. O CAMINHO

A metodologia desenvolvida para a realização da pesquisa sustentou-se na fenomenologia alicerçada em Maurice Merleau-Ponty. Encontro nesta proposta, um aspecto de relevante importância ao tema abordado, pois considera o pesquisador como ser implicado na pesquisa, ou seja, participante inseparável da realidade da pesquisa e que organiza as diferentes opiniões.

Sob a contemplação de Laplantine (2004), a fenomenologia não se limita apenas ao olhar do observador, mas de todo o seu ser. A sensibilidade aflora ao olhar, ao tocar, ao ouvir, ao cheirar, enfim, todo o conjunto de percepções e sensações interagem, participando da descrição da experiência. São inúmeros os canais sensitivos que o pesquisador está sujeito a explorar, pois está inserido no tempo-presente em que a vivência acontece. Ser-sentir, afetar e ser afetado pelo que acontece. Não há como ser diferente.

“Construímos o que olhamos à medida que o que olhamos nos constitui, nos afeta e acaba por nos transformar” (LAPLANTINE, 2004, p. 21). Nesta abordagem, o autor coloca de forma magistral que não há como nos mantermos “neutros” diante do que acontece em cada momento de vida. Ser na vida é ser a própria vida em cada instante em que ela acontece.

Não existe etnografia sem confiança mútua e sem intercâmbio, o que subentende um itinerário durante o qual os parceiros em ação conseguem se convencer reciprocamente a não deixar perder formas de pensar e atividades únicas (LAPLANTINE, 2004, p. 24).

Conforme o autor esclarece, o ato de se descrever uma experiência através da escrita é algo de extrema dificuldade, pois como descrever toda a potência de percepções percebidas conscientemente ou não, porém incorporadas pelo pesquisador? Este aspecto exigiu uma profunda reflexão por parte dos agentes deste trabalho, pois comumente, não somos motivados a exercitar a narrativa de nós mesmos através da escrita, tornando a descrição das vivências algo bastante perturbador para alguns, pois o descrever-se exige um olhar sensível, delicado, verdadeiro e transparente. Algo nada simples para muitos.

Porém, para Merleau-Ponty (1999), a partir da análise fenomenológica, a percepção envolve mais que uma estruturação e interligação de vias nervosas sensitivas combinadas a uma mente que analisa e cria a percepção do que é real; envolve um corpo que “vive” o momento em que esta realidade é construída, principalmente se este corpo está em movimento, pois Merleau-Ponty avalia que a percepção torna-se reduzida em um corpo que não se movimenta.



A percepção que temos de nós mesmos, dos acontecimentos, bem como da existência do outro, é manifestada a partir das experiências vividas pelo corpo. Esta corporeidade manifestada participa também das estruturas cognitivas, em que a aprendizagem torna-se uma experiência cíclica entre todas as estruturas biológicas que compreendem o corpo humano.

Neste aspecto, é importante salientar o fator tempo como elemento organizador das percepções e gerador dos processos cognitivos para a estruturação do conhecimento, o amadurecimento da percepção de si como sujeito implicado na ação.

Encontro, em Merleau-Ponty, um olhar bastante significativo sobre este processo de configuração e percepção do ser e de suas ações no mundo, as quais podem fazer com que uma doença seja oportunizadora de uma crise a qual ele chama de análise existencial, pois acarreta uma despersonalização no centro da consciência, um desfigurar-se do quem sou eu. O corpo que sofre, tem sua desconexão com o meio que o cerca. Deixa de existir o *ser* no mundo para se estruturar o estar no mundo.

Este ser que é no mundo, unifica o corpo, a mente e a consciência em diferentes momentos de uma coisa só. O corpo não carrega a mente; a consciência não movimenta o corpo. A motricidade é unificada pela consciência que se tem de determinada coisa e do que esta coisa significa para nós. A aprendizagem que se faz acontecer através do corpo que se movimenta, alia-se ao sentir, ao perceber. Experimentar é incorporar o mundo.

Neste sentido, ao viver uma ação, a pessoa está sempre no momento presente, sem passado ou futuro. Ao se movimentar e, assim experimentar e, a partir deste processo de vivência, constrói-se a aprendizagem. E é neste momento-ação, a partir da integralização de ser a própria experiência, que o sujeito se faz.

Seguindo as palavras de Merleau-Ponty:

“A motricidade é a esfera primária onde primeiramente se engendra o sentido de todas as significações no domínio do espaço que represento” (MERLEAU-PONTY, 1971, p.153).

Portanto, a percepção que se tem de si mesmo, é a mesma, seja dentro, seja fora do corpo, pois não há separação entre ele. O universo que cerca o homem é o mesmo que se manifesta em seu interior. Num processo de doença, o sujeito busca saber quem ele é. Há uma crise de identidade e perdem-se as referências de estruturação de si. Neste caso, a descrição da

experiência torna-se fundamental, pois cada aluno visualiza algo, sente algo, percebe algo diferente em si.

### **5.1 Organização operacional da pesquisa – questões gerais**

Este trabalho exigiu uma dinâmica muito especial por parte do pesquisador, pois como a pesquisa aconteceu concomitantemente ao andamento da disciplina de estágio supervisionado em Terapias Integrativas e Complementares, ora este atuou como professor que orienta as ações desenvolvidas pelos alunos no decorrer dos atendimentos, ora distancia-se para registrar as vivências, porém sem deixar de delas participar, pois como exposto anteriormente, este trabalho versa sobre a ação que se vive.

Neste sentido, como professor orientador e pesquisador neste estágio e, pautado nas práticas holísticas, transdisciplinares, com um olhar biocêntrico na prática docente, atuei como um gerador de provocações frente ao universo de necessidades terapêuticas que vão muito além das questões puramente biológicas ou corporais, mas acolhendo o sofrimento do paciente como um todo, pois, no pensar holístico, não há a separação entre matéria e sentimento; não há moléstia orgânica que não tenha seu veneno tóxico sobre as emoções.

O grupo de pesquisa foi constituído por alunos matriculados na disciplina de Estágio Clínico Supervisionado do Curso de Livre de Naturopatia da Escola Superior de Ciências Naturais e Ambientais – ESCAM, na filial de Iraí, município situado no extremo norte do Rio Grande do Sul.

Buscou-se formar este grupo com oito alunos, que posteriormente foi dividido em dois grupos menores, e a cada grupo foi destinado um ambulatório para que pudessem exercer sua prática terapêutica atendendo moradores da região norte do Rio Grande do Sul, bem como da região sul do estado de Santa Catarina.

No transcorrer das aulas práticas ou dos atendimentos, o olhar do professor-pesquisador foi o de acompanhar a evolução dos alunos não só na aplicação das técnicas terapêuticas, mas também no observar a relação intrínseca que se estabelece no relacionamento terapeuta-paciente.

Estes atendimentos foram assim propostos: cada grupo composto por quatro alunos acolhe o paciente e inicia com as avaliações de seu quadro clínico, para então, avaliar quais as práticas terapêuticas envolvidas no atendimento. As queixas dos pacientes envolvem desde algum distúrbio corporal até mental ou emocional.

As decisões sobre quais as terapias mais indicadas para o interagente foram de livre escolha das equipes, bem como sua aplicabilidade. Coube ao professor-pesquisador, observar e intervir quando necessário, percebendo que determinada técnica ou ação que pudesse vir a causar perturbações maiores ou agravamento da moléstia que o interagente relata.

## **5.2 O Processo seletivo dos alunos para comporem o grupo de pesquisa**

A disciplina de Estágio Clínico Supervisionado, oferecida pela ESCAM, é obrigatória a todos os alunos regularmente matriculados no curso. Porém, vinte e dois mostraram-se interessados em comporem o grupo de pesquisa. Isto gerou uma grave perturbação de como solucionar a seguinte questão: O número de alunos interessados em participarem do trabalho era muito elevado, frente ao espaço físico disponível para a realização da mesma ser reduzido, no qual só era possível abrir oito vagas. E estes oito alunos é que comporiam o grupo de pesquisa.

Portanto, após explicar em sala de aula, o projeto e as linhas gerais da pesquisa. Como critério para a escolha dos oito alunos que comporiam o grupo de pesquisa e efetivariam o trabalho no posto de saúde, elaborei a seguinte questão: Uma vez que as Terapias Integrativas e Complementares fundamentam-se em conhecimentos diferenciados sobre os seres humanos, principalmente numa visão holística em que o “todo” é despertado e, neste sentido, direciona suas práticas terapêuticas à aprendizagem do “cuidar de si mesmo” (BOFF, 1999), despertando sua autopercepção, argumente: O que é preciso para ser um cuidador? Como um naturopata pode transformar-se em um cuidador?

Como citado por Leonardo Boff em “saber cuidar: Ética do cuidar – compaixão pela terra”:

Saúde é acolher e amar a vida assim como se apresenta, alegre e trabalhosa, saudável e doentia, limitada e aberta ao ilimitado que virá além da morte. ... Cuidar do corpo significa a busca de assimilação criativa de tudo o que nos possa ocorrer na vida, compromissos, trabalhos, encontros significativos e crises existenciais, sucessos e fracassos, saúde e sofrimento. (BOFF, 1999, p.145).

Mas, cuidador de quem? Do enfermo! Segundo Campos (2007), uma pessoa doente está fragilizada na sua esfera psíquica, a qual chamarei de emocional ou sentimental, na sua clareza mental, ou na capacidade de formar, organizar e expressar seus pensamentos, e em sua integridade física.

Segue o autor, justificando que uma pessoa doente está intimamente fragilizada em sua autoestima. Apresenta-se rancorosa, tristonha, agressiva, exigente, vulnerável, solitária,

fragilizada em sua dor. Clama por escuta, por um toque que ampara e protege, por um olhar sensível e acolhedor.

Neste processo, a relação entre o naturopata e o paciente fundamenta-se numa relação cuidador-cuidado. De acordo com Campos (2007, p. 37), o fator primordial que um curador deve ter é o da motivação para cuidar. E, em segundo, a solidariedade ou a disposição para ajudar o outro e, assim, ser ajudado.

Na avaliação dos alunos, ser um cuidador é aprender a cuidar de nós mesmos num aspecto geral, seja observando nossos pensamentos, emoções, atitudes, para podermos agir com perseverança diante dos infortúnios e obstáculos que se apresentam na vida, seja observando os erros cometidos na alimentação e nos demais hábitos repetidos no cotidiano que nos aprisionam numa “mesmice” de atos repetitivos e sem a devida reflexão de suas repercussões.

Portanto, nas palavras dos alunos, ser um cuidador é propor a si mesmo estimular, no outro, a possibilidade de ampliar seus horizontes, oportunizando-lhe uma visão mais profunda e irrestrita sobre si mesmo. A partir desse “repensar” ou “refletir”, há uma nova chance de modificar sua realidade, não só no aspecto orgânico da doença, mas numa concepção de vida maior, principalmente no agir consigo e com os outros, percebendo suas dificuldades e conflitos.

Importante ressaltar aqui que, em vários relatos, os alunos manifestaram a importância da religiosidade e da fé neste processo de percepção frente à questão do que é ser um cuidador. A união com o supremo é vista como fator de apoio para enfrentar as horas difíceis ou quando a tendência à autoanulação gerar a redução de suas potencialidades de ação como curadores.

Também é importante a percepção da doença como decorrente do abandono de si mesmo, quando a solidão e a sensação de “menos valia” geram grande impacto no sentimento de “vir a ser” de cada um. Cabe ao curador ser o agente instigador desta reflexão, de forma carinhosa e sem invadir os limites entre o terapeuta e o paciente, deve propor este olhar sensível para consigo mesmo e o encontro com as respostas que oportunizarão a mudança neste estado. É preciso romper com o estigma de sofredor para possibilitar o surgimento de um ser que se orienta e age de acordo com suas percepções e vontade própria.

Ainda conforme os alunos em suas colocações sobre a questão de ser um cuidador, um profissional em terapias naturais se transforma em um cuidador, pois além de toda sua trajetória escolar, quando conquista e amplia sua bagagem de conhecimentos e aprimoramentos técnicos para a promoção da saúde e cuidados para com o outro, é despertado

para o olhar atencioso e mais detalhista sobre as reais necessidades que o paciente reclama para si: a necessidade de ser percebido, de ser reconhecido, de ser “sentido” na mais íntima e profunda busca de encontro consigo mesmo.

Assim, dizem eles, “possuindo uma maior sensibilidade no relacionamento que se estabelece entre terapeuta e paciente, podemos falar ao coração das pessoas, contribuindo para o desenvolvimento da capacidade de melhora no quadro de saúde deles”. Aqui, eles relatam a importância da comunicação entre o terapeuta e o paciente, quando o naturopata se propõe dialogar com o paciente e, munido de bom humor e “alto astral”, busca contribuir para elevar a autoestima do outro e, com isto, alegra seu próprio coração ao ver a felicidade e a mudança de energia em forma de luz no semblante do paciente.

Como citado por Rossi (1992), a comunicação através do diálogo é dos mais importantes meios de integração dos seres humanos, pois os põe em contato com o mundo que os rodeia. Este processo é alimentado por duas formas de comunicação: uma externa e outra interna. A externa é a manifestação do ser através das palavras que o outro ouve, e isto é percebido não só pela clareza da fala, mas também pela “energia” emitida através dela. A segunda, ou interna, pode ser entendida como o ecoar desta comunicação ouvida, processada e sentida em forma de emoção. As emoções impulsionam a produção de substâncias químicas endógenas ou hormônios, e estes produzem estímulos que são percebidos por todas as células e tecidos do corpo, como diferentes comandos de função.

Exemplo disso, segundo Dr. Mário Karabajal (2001) faz referências à endorfina como sendo um hormônio ativador da alegria e da longevidade, pois, é a ligação deste neurotransmissor, produzida pela glândula pituitária e liberada no sangue juntamente com outros hormônios que age como estimulador da alegria e do prazer, reduzindo a ação nefasta do acúmulo de estresse negativo (distresse), aliviando as tensões nervosas e a ansiedade. Isto possibilita aos seres humanos recuperarem ou manterem a vontade e a disposição de viver, pois eleva a estima por si mesmo. Emoções como a alegria, o prazer e a felicidade, impulsionam a pessoa a rir, e o ato de rir estimula a descontração e espalha o bom humor. Manter o bom humor é fundamental para o sucesso de qualquer tratamento que visa proporcionar a saúde.

Outro aluno avalia que o naturopata-cuidador, aberto a todas as formas de comunicação com o paciente, torna-se um cuidador de muita responsabilidade, pois, ao se propor estabelecer e desenvolver laços de afetividade com o outro, valorizando-o como ser humano, reconhecendo-o como indivíduo e, portanto, valorizando o outro pela sua própria identidade, inclusive valorizando o aspecto espiritual, através do sentimento e do cuidado com o todo, age

como elemento fortalecedor de suas crenças. A fé, em alguns casos, pode sustentar e promover a plena regeneração do corpo humano. Muitos estudos sustentam a importância da crença na promoção da saúde. Por este assunto não ser objeto de estudo deste trabalho, não o aprofundarei.

Costenaro & Lacerda (2002) elencam uma série de fatores que situam o papel do curador como cuidado. Mas abordam o fato do curador também precisar ser cuidado, pois como seres humanos, estão sujeitos não só às enfermidades, mas ao acúmulo de estresse físico e emocional devido à própria intensidade de responsabilidade inerente do processo de ser um cuidador e da profunda troca que esta relação oportuniza entre ele e o paciente.

Ao curador cabe a responsabilidade de olhar, zelar, acompanhar e propor uma trajetória terapêutica que busque “a recuperação de forças de vida, pois promove a saúde, previne doenças, ajuda os vulneráveis, educa a população e propicia um relacionamento humano entre o paciente, família e equipe” (COSTENARO & LACERDA, 2002, p.51).

Motta citado por Costenaro & Lacerda (2002) sustenta que o curador e o cuidado devem oportunizar a si manter um relacionamento de ajuda mútua, em que os sentimentos de amor, respeito, solidariedade e franqueza devem ser os alicerces de um encorajamento único para que os objetivos terapêuticos sejam alcançados. Ao cuidado cabe expor com clareza seus sentimentos, suas dores, bem como “abrir-se” para um novo entendimento de seu papel como autor de seus atos e, ao curador, a busca pelo aprofundamento e desenvolvimento em amplas possibilidades terapêuticas de mudança e/ou um novo olhar de si mesmo.

Neste processo, cabe ao naturopata ou curador, colocar-se numa situação de aprendizagem mútua, pois cada ser humano é um universo em si mesmo, e os resultados obtidos a partir das técnicas empregadas trarão, em seu contexto, lições vivenciais que lhe servirão para sempre compor um novo olhar a cada paciente.

Este é um aspecto de extrema relevância no processo terapêutico através das Terapias ao Integrativas e Complementares, pois cabe ao naturopata buscar entender, dentre a enorme complexidade que é o ser humano, qual a origem de seus males, quais os processos físicos, mentais ou emocionais envolvidos no surgimento de determinada doença.

Por isso, a relação terapeuta-paciente torna-se tão vital no desenvolvimento do processo terapêutico, uma vez que ambos aprofundam o exercício do autoconhecimento.

### **5.3 A Chegada: Vivência na Unidade Básica de Saúde do distrito de Santa Lúcia, Palmitos/ Santa Catarina**

### 5.3.1 O ambiente e os voluntários co-participantes deste trabalho

Distante 8 quilômetros do município de Palmitos, situado no oeste do estado de Santa Catarina, o distrito de Santa Lúcia é composto por uma pequena comunidade de agricultores, os quais centram sua subsistência na suinocultura, na criação de aves e na produção de leite. Há a produção de grãos como milho e soja. O cultivo do tabaco também ocorre na região.

A topografia da região é bastante irregular, montanhosa, e com áreas muito íngremes e de difícil acesso. As lavouras exigem muito dos agricultores, seja no esforço físico, seja na perseverança para vencerem os obstáculos naturais, pois o terreno é bastante acidentado, com muitas pedras soltas e rochas que dificultam o plantio e a criação de gado leiteiro e de corte.

Estes acidentes geográficos geram muitas dificuldades para a comunidade, desde a locomoção por estradas de terra difíceis de transitar, bem como acesso aos bens de consumo, escola e assistência médica.

Os voluntários ou co-participantes, neste trabalho, não serão chamados de pacientes, mas de interagentes, parte integrante desta pesquisa, porém não objeto de pesquisa, eram membros da comunidade de Santa Lúcia, com idades entre 26 e mais de 80 anos e oportunizaram o viver a realização deste estudo, através da livre procura por atendimento no ambulatório da Unidade Básica de Saúde. Alguns foram encaminhados pelo serviço de saúde de Palmitos; outros, cansados dos resultados oportunizados pela prática médica convencional, aventuraram-se por buscar novas possibilidades terapêuticas para solucionar seus problemas de saúde.

Este grupo de interagentes abrangeu residentes na região, quase todos vindos do meio rural, de várias camadas sociais, níveis de escolaridade bastante variantes e diferentes condições financeiras.

A população local é bastante pacata, formada, na sua grande maioria, por adultos e idosos de descendentes de imigrantes europeus, basicamente da Itália e, em menor grupo, da Alemanha. Enfrentam o problema do êxodo dos jovens, que é significativamente elevado em virtude das dificuldades relacionadas anteriormente; onde eles resistem para aceitar as dificuldades que o meio rural impõe perto das facilidades que o meio urbano oferece, como trabalho menos pesado e a possibilidade de avanço nos estudos. Entretanto, há um número bastante elevado de crianças, pois a escola local atende das séries iniciais até a 8ª série. Após, os que desejam continuar os estudos, devem procurar escolas na sede do município ou em cidades próximas.

Porém, percebe-se uma comunidade bastante unida e participante nas decisões que envolvem as questões comunitárias e agrárias. Nos fins de tarde, costumam reunir-se nos quintais de algumas casas, onde, sentados em roda, degustam cuca, chimarrão, queijo ou um bom vinho colonial, feito na própria vizinhança.

Este é um aspecto bem interessante, o do compartilhamento do tempo livre entre os vizinhos, pois, nestas rodas de conversa, colocam em dia os assuntos da comunidade, bem como procedem aos avisos de atividades sociais ou ligadas ao trabalho. É relativamente fácil, para eles, fazerem circular uma notícia nova que possa ser importante para todos.

No quesito saúde, as maiores queixas de doenças estavam relacionadas a patologias da coluna vertebral; problemas motores, como síndromes reumáticas localizadas nos joelhos, tornozelos e pés; intoxicações por substâncias químicas, como os agrotóxicos utilizados nas lavouras, acometendo problemas respiratórios, digestórios e síndromes emocionais, como depressão, ansiedade e hiperatividade, manifestada como uma turbulência mental.

Todos os interagentes, ao chegarem à Unidade Básica de Saúde, passaram pela avaliação inicial, procedimento padrão do SUS, para o preenchimento da ficha de anamnese, bem como avaliação das condições clínicas gerais. Após o registro, eram encaminhados para as salas de atendimento. Este procedimento foi efetuado pela enfermeira, funcionária municipal, responsável pelo posto de saúde.

A divulgação/convite para os atendimentos pelas Terapias Integrativas e Complementares, na Unidade Básica de Saúde, através do grupo de alunos do curso de Qualificação Profissional em Naturologia, partiu da própria prefeitura municipal de Palmitos junto aos meios de comunicação locais, bem como da divulgação direta entre os moradores do Distrito de Santa Lúcia. Alguns interagentes vieram por indicação médica após terem sido atendidos por clínicos gerais no hospital do município. Muito nos alegrou saber que o corpo médico do hospital era favorável à nossa proposta terapêutica.

### **5.3.2 O início**

Por uma questão de formalização para o desenvolvimento da disciplina, estabeleceu-se que a cada equipe de alunos seria encaminhado um interagente para atendimento com tempo máximo de 90 minutos. Estes atendimentos ocorreram de quinze em quinze dias, de setembro à dezembro de 2012, das 8:30 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 h, na Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia.



Assim, foi acertado o encontro com o grupo de pesquisa, três moças e cinco rapazes, na data marcada para o início dos trabalhos, na própria Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia. Estes, residentes em localidades próximas a Palmitos, tiveram que viajar para chegarem ao local dos atendimentos.

No primeiro dia, ao nos reunirmos no ambulatório para darmos início à pesquisa e, concomitantemente, à prática da disciplina de estágio em terapias naturais, já tivemos uma surpresa: havia pessoas nos esperando para serem atendidas muito antes do horário programado para o início das atividades.

A comunidade já havia se organizado para os atendimentos e, como é de costume em cidades menores, as pessoas chegaram muito cedo, na parte da manhã, e estavam todas ansiosas para nos conhecer. Todos com uma grande expectativa e certa dose de insegurança frente à nossa proposta de utilizarmos as terapias naturais como base terapêutica muito pouco conhecida por todos. Eles estavam bastante curiosos frente a este fato.

Ao nos prepararmos para dar início aos atendimentos, nos deparamos com alguns imprevistos que impuseram uma nova dinâmica aos trabalhos. Faltavam macas, cadeiras, armários. Como o ambulatório recém havia sido inaugurado, éramos os primeiros a utilizá-lo e não tinham sido providenciados móveis e utensílios, além do básico, necessários para que os atendimentos ocorressem como planejado.

Aproveitando a oportunidade para viver uma bela aprendizagem desta situação de incerteza que se criou, provoquei o grupo de pesquisa a repensarem os ensinamentos vivenciados em sala de aula e buscarem soluções para este momento de urgência: como atender os interagentes uma vez que faltava a estrutura física básica para que os atendimentos ocorressem a contento, de acordo com as aprendizagens teóricas desenvolvidas em sala de aula?

O grupo, então, se reuniu e se articulou para fazer a triagem dos interagentes, preencher a ficha de atendimento e proceder às práticas que não necessitavam de maca numa sala e, na outra onde havia maca, desenvolver as práticas terapêuticas que necessitavam do interagente em decúbito.

Quero salientar que, a partir de um olhar atento, busquei aproveitar todas as situações inesperadas como fontes de aprendizagem e vivência. Em alguns momentos por força da experiência profissional, sugerindo, porém tendo o máximo de cuidado para não interferir no processo criativo dos alunos.

Nas fotos abaixo (1 e 2), podemos observá-los em pleno desenvolvimento de suas atividades, compartilhando idéias, buscando gerar um programa terapêutico de comum acordo, amplamente discutido entre o grupo.



Foto 1. Em busca do encontro. A vivência integradora.

Acervo do autor

Sala 1: os alunos em conjunto, realizando as avaliações propedêuticas e iniciando os procedimentos que não exigiam a posição em decúbito. Todos participam da entrevista inicial, bem como definem em comum acordo quais os melhores procedimentos terapêuticos para o interagente.



Foto 2. Em busca do encontro. A vivência compartilhada.

Acervo do autor

Sala 2: os alunos, após terem discutido qual o melhor procedimento terapêutico para a recuperação da interagente, iniciam o atendimento acomodando a mesma em decúbito dorsal sobre a maca, aplicando-lhe as terapias Auriculoterapia e Reflexologia podal.

A partir do contato inicial, os atendimentos começaram a fluir como planejado: cada grupo de alunos teria no máximo 90 minutos para atender cada interagente, desde o acolhimento até a finalização da sessão terapêutica, quando conduziam as pessoas à recepção do posto para a marcação de seus retornos. Desta forma, os alunos, ao viverem a experiência dos atendimentos, foram entrando em contato com os elementos que oportunizaram a reflexão para a percepção do processo de auto-observar-se e, com isso, oportunizar a expressão de sua identidade ao propor a prática terapêutica de acordo com suas avaliações e convicções.

Após encerrada a sessão terapêutica, o grupo de alunos era convidado a discutir a vivência, destacando o que lhes era mais interessante ou pertinente ser relatado sobre o caso.

Neste primeiro dia de atendimento, tão logo os alunos chegaram para começar os procedimentos, já puderam sentir que participar deste trabalho oportunizaria grandes surpresas e que o início de suas provocações começaria pelo primeiro contato com os interagentes.

Surpresas estas as quais muitas delas eram difíceis de serem traduzidas em palavras ou mesmo numa colocadas numa narrativa. Alguns alunos participantes da pesquisa, mostraram profundas dificuldades para expor de forma clara suas vivências.

Mesmo com o uso do questionário ou na gravação de depoimentos como elementos provocadores para a estimular o início das autonarrativas, o acesso às informações e aos sentimentos vividos nos atendimentos e, a transformação deles em escrita ou oratória mostrou-se muito conflitante, uma vez que o processo de significação ou interpretação da vivência ainda era um campo de difícil acesso dado ao que pareceu ser devido à falta deste tipo de questionamento a si próprio, ou seja, o exercício para a tradução consciente das ações vividas.

#### **5.4 Instrumentos para registro das vivências**

Tratando-se de uma pesquisa pautada na observação e vivência num processo de aprendizagem biocêntrica. Buscou-se registrar as vivências através de questionários e entrevistas aplicados aos sujeitos da pesquisa, os quais expressaram-se de forma livre e voluntariamente.

O questionário constou de perguntas provocativas para a reflexão e, posteriormente, o registro das vivências após os atendimentos.

À medida que cada grupo de alunos vivia a experiência de atender os interagentes, aplicando-lhes diferentes técnicas do universo das terapias integrativas e complementares, nas quais estavam preparados para este fim, eram então, convidados a responderem o questionário tão logo encerrassem o atendimento e se despedissem do mesmo. Em alguns momentos as respostas eram colhidas individualmente e em outros eram debatidas pelo grupo.

As entrevistas gravadas ocorreram nos mesmos moldes que os questionários, ora em grupo, ora individualmente, os alunos eram convidados a manifestarem suas vivências como as haviam percebido.

Uma importante ferramenta para auxiliar no registro das experiências foi o diário de campo, onde foram anotadas as observações e percepções das vivências decorrentes das experiências vividas ao longo do período da pesquisa. O pesquisador, mantendo-se o mais neutro possível, transitou entre o grupo de pesquisa, registrando suas dificuldades, seus debates, bem como interagindo na função de professor orientador.

## **6. APRENDIZAGEM**

Neste capítulo, discutirei as vivências relatadas pelos alunos através de suas narrativas. Cada aluno expressou a sua forma de perceber as vivências ocorridas durante os atendimentos, ao conviver com os interagentes.

Para alguns, o momento de expressar suas vivências eram muito difíceis, porque este exercício não é muito comum. Encontrei, aqui, certa dificuldade para instigar os alunos a descreverem o como vivenciaram os momentos dos atendimentos, propondo-lhes a reflexão de si mesmos como agentes protagonistas destes momentos de aprendizagem.

Estas vivências oportunizaram à todos um universo gigantesco de profundas reflexões e percepções. Eu, professor e pesquisador, a todo o momento era surpreendido pelas falas dos alunos, repletas de ricas e complexas aprendizagens em múltiplas dimensões, muitas vezes difíceis de serem transcritas, apenas sentidas.

A partir de agora, apresentarei as vivências conforme relatadas pelos alunos, integrantes do grupo de pesquisa, baseados nas cinco linhas de vivência da biodança conforme já descrito anteriormente. Para alguns alunos, a autonarrativa foi um exercício difícil de ser traduzido em palavras, pois o volume de intensas experiências vividas nos atendimentos com os interagentes trouxe-lhes profundas reflexões e percepções. De uma maneira geral, o exercício de falar de si mesmo, de suas experiências, nem sempre é uma tarefa fácil. A percepções do que é vivido, muitas vezes necessita de um tempo para que a significação se torne clara.

## **6.1 Afetividade**

De acordo com Toro (2002), é através do contato que iniciamos o processo de reconhecimento do eu, pois facilita a integração da identidade e amplia a autoestima. Salienta este autor que o contato, a partir de um olhar, um abraço, uma escuta atenciosa, um toque amoroso, é também entendido como um processo terapêutico, pois, ao viverem um contato que ampara, os seres humanos podem explorar a capacidade de expressar sua afetividade, e isto traz profunda ressignificância para a percepção do dar e receber.

Ao se analisar o contato, é através da pele que sentimos o mundo, pois ela representa nossa fronteira entre o mundo “interno” e o “externo”. A pele mantém-se intimamente conectada ao sistema nervoso central, por meio inúmeros sensores nervosos dispostos ao longo dela, em média cada centímetro quadrado de pele pode conter até 400 terminais nervosos, portanto, qualquer contato que seja será processado pelo cérebro como bom ou ruim.

Dethlefsen & Dahlke (2005, p. 160) sustentam que, através da pele, o ser humano consegue demonstrar suas emoções, exteriorizando seus sentimentos. “Ficamos vermelhos de vergonha e pálidos de susto; suamos de medo ou excitação; os cabelos ficam em pé de surpresa; ou nossa pele toda se arrepia de horror”, ou seja, defendem os autores que, através da pele, a pessoa pode expor tanto seus processos somáticos como psíquicos.

Avaliam, eles, que o toque é uma necessidade de todo ser humano e que isto se torna numa grande possibilidade de troca e de fortalecimento da autoestima, pois, ao acariciar o outro, a pessoa também se sente acariciada. A satisfação de ser aceito pelo outro é, acima de tudo, um dos maiores estimulantes para o fortalecimento de emoções positivas como alegria e felicidade.

Não podemos esquecer que o contato por meio do toque envolve não só as percepções inerentes ao toque em si, mas todo um conjunto de relações e de respostas psico/emocionais às quais a pele responde, como: separação e proteção; toque e contato; expressão e manifestação; sexualidade.

No processo de recepção do interagente, o acolhimento, através do toque que ampara, o terapeuta experimenta este primeiro contato com o outro, iniciando um diálogo silencioso que respeita e ao mesmo tempo permite que a relação terapeuta-paciente ocorra livre de pré-julgamentos ou que impeça a livre expressão da individualidade do outro. Neste momento, começa, na verdade, o reconhecimento do outro como um ser que se reconhece e que devolve este se conhecer. A partir daí, os contatos que se seguem aprofundam esta relação de afinidade e fidelidade.

Para Fritz (2002), o processo de comunicação que se estabelece numa sessão de massagem manual entre o massagista e seu cliente, através do contato manual, é extremamente poderoso, e o volume de informações que são sentidas, muitas vezes supera o que a comunicação oral poderia transmitir. Os acontecimentos na vida respondem ao toque de inúmeras maneiras. Uma pessoa com muitos traumas de infância pode tornar-se arredia ao toque e não permiti-lo; outra, pode ter sido criada no seio de uma família na qual o toque carinhoso fosse comum e gratuito, e a troca de abraços sinceros, um sinal de acolhimento e confiança. Esta saberá, no futuro, dar este tipo de conforto ao outro, pois, mesmo depois de adulto, a sensação de aconchego estará ativada em sua memória toda vez que repetir este gesto com a mesma intensidade de outrora.

A comunicação do toque é influenciada por contextos pessoais, familiares e culturais. Cada indivíduo define uma área em volta de si mesmo como espaço pessoal, e a distância abrangida por esse espaço difere de cultura para cultura. As terapias através do toque entram nesse espaço pessoal (FRITZ, 2002, p. 05).

O Princípio Biocêntrico que impulsiona e faz aflorar a vida, propõe o contato *vivo*, ou seja, não mecânico ou desprovido de sentimento. Como ressalta Toro (2002), o contato terapêutico é aquele que acontece inserido num “processo progressivo de comunicação afetiva e de empatia”. Neste sentido, a Educação Biocêntrica pode ser considerada como uma “pedagogia do contato”, porque facilita as interações entre as pessoas, ampliando sua capacidade de manifestar-se afetivamente (TORO, 2002, p.147).

Quando a experiência da vivência, através da expressão corporal e do toque que acontece naturalmente em todos os momentos em que duas ou mais pessoas compartilham um processo de convívio, de diálogo, expressa com liberdade e percebida e respeitada pelo outro, incentiva a compreensão de si mesmo, ampliando a identificação consigo mesmo, expressando-se através de sua autoestima.

Assim, neste contexto, o aluno Gilson, 40 anos, casado, filho de agricultores do oeste catarinense, há 21 anos faz parte da Corporação da Polícia Militar, sediada em Palmitos, Santa Catarina. Graduado em Tecnologia da Informática e Pós-graduado em Interdisciplinaridade pela FAI de Itapiranga/SC, buscou o Curso de Naturopatia da ESCAM como uma opção que lhe trouxesse “algo mais humano”, pois, como a ação militar exige uma postura mais dura e distante no quesito afetividade, sentia a necessidade de resgatar sua própria afetividade: percebia que, a cada dia, tornava-se mais distante do humano nos relacionamentos, principalmente tendo que reprimir sua própria necessidade de receber afeto.

Durante os atendimentos no estágio, relata a surpresa que foi perceber a dimensão que estes atendimentos geraram. Através das Terapias Integrativas e Complementares, em um posto de saúde que atende a população de diferentes níveis socioeconômicos gratuitamente, via convênio com a prefeitura municipal, foi possível observar a transformação das marcas do sofrimento no semblante das pessoas que chegavam em busca de tratamento e como elas se apresentaram após três ou quatro sessões: pois, após este período de atendimento, chegavam sorrindo, abraçando a todos e muito alegres, bem diferente do estado apresentado inicialmente. “Agora, posso perceber como as pessoas precisam deste contato e o quanto isto é importante para nós, terapeutas, pois nos tornamos agentes facilitadores deste contato, tão importante e significativo para a vida de todos nós”. Continua Gilson: “é lindo e me sinto grato por ter sido um agente facilitador do processo de oportunizar o despertar e o desenvolvimento da capacidade que todos temos de nos deixar amar e ser amado, para que possamos viver esta transformação, a transformação do perceber a vida e o belo que se manifesta em todas as coisas”.

Para este aluno, foi muito significativo perceber-se como agente facilitador do processo de mudança no estado de saúde que os interagentes apresentavam, principalmente no quesito autoestima. Geralmente eles traziam suas dores grifadas não só na expressão facial, como também através de alterações posturais, que traduzem, muitas vezes, anos de sofrimento, a ponto de transfigurarem a beleza estética natural que o corpo humano em harmonia expressa. Muitos interagentes tinham o andar arrastado, pesado, muitas vezes, arqueado e desajeitado devido a uma sobrecarga de tensões não só corporais como também psicoemocionais. Após algumas sessões, esses mesmos interagentes chegavam sorrindo, “esbanjando felicidade”, caminhando, ainda com dificuldade, porém de forma ativa, forte, e com marca de que conquistaram uma nova relação com a vida.

Como ressalta Gilson, sentir-se como um agente facilitador, usando as diferentes modalidades terapêuticas, oportunizadas pelas Terapias Integrativas e Complementares, possibilita que o naturopata seja participante ativo deste processo de autotransformação que muitos interagentes apresentaram; eleva a dimensão do terapeuta naturista para além das esferas puramente clínicas, possibilitando viver-se um universo sem limites de possibilidades de realizações na vida. E este viver conduz ao fortalecimento e à expressão da identidade do ser.

Encontramos em Keleman (1992) uma profunda análise partindo da anatomia humana como ponto de expressão de como se mostra visível a “autoidentidade”. O estudo da forma humana reflete como a forma de viver os desafios que se apresentam no cotidiano da vida o afetam. Um olhar mais atencioso, a cerca do outro, pode perceber quanto esta expressão exterior é significativa.

Este autor ressalta que a anatomia humana é muito mais que um conjunto de funções bioquímicas; trata-se de uma “morfologia emocional”, ou seja, cada sentimento humano é expresso por um diferente conjunto de alterações na forma anatômica do corpo. Assim, os diferentes tecidos humanos, cada um com seu conjunto de células de funcionalidade especializada, sofrem diferentes tipos de pressão emocional, as quais, ao longo do tempo, produzem as mais diferentes patologias estruturais.

Assim, de acordo com o pensamento deste autor, a comunicação entre o somático, o psíquico e as respostas determinadas pelo cérebro, formam a base de um padrão de consciência que é expresso através da estrutura corporal, conferindo-lhe um padrão de identidade. As chamadas emoções negativas como medo, raiva, mágoa, tristeza, angústia, orgulho, obsessão e a preocupação, tendem a ser a se acumular principalmente no tecido



muscular esquelético, gerando alterações posturais, bem como desgastes articulares que dificultam a marcha ou mesmo a posição bípede.

O estudo da forma humana revela sua história genética e emocional. A forma reflete a natureza dos desafios individuais e como eles afetam o organismo humano. Enrijecemos de orgulho ou encolhemos de vergonha. A anatomia dá uma identidade, uma forma reconhecível específica e um funcionamento que tem como base esta forma (KELEMAN, 1992, p. 71).

Um exemplo que ilustra esta questão abordada por Gilson, foi a transformação percebida ao longo do desenvolvimento do programa terapêutico da senhora Zenaide. Esta senhora de 60 anos chegou à Unidade Básica de Saúde na data de 28 de setembro de 2012 (primeiro dia dos atendimentos), queixando-se de fortes dores nos joelhos, ombros, coluna lombar e dificuldades para evacuação, incômodos de ordem emocional como sentimento de mágoa, tristeza e preocupações com familiares. Também relatou que havia engordado 5 quilogramas em 3 meses devido à ansiedade que a vinha atormentando como consequência das preocupações. Apresentava marcha oscilante, lenta e com aparência pesada. Durante a caminhada, expressava uma “careta” de dor, ao ter que apoiar-se, principalmente no pé esquerdo.

O aluno Gilson, após proceder a anamnese e as avaliações iniciais, estabeleceu as seguintes práticas terapêuticas: Acupuntura cranial (Craniopuntura), Auriculoterapia, Massagem de Drenagem Linfática, Fitoterapia em forma de chás e Hidroterapia, aplicando-lhe escalda-pés com chá de camomila.

No dia 30 de novembro, após transcorrerem 4 sessões terapêuticas, a senhora Zenaide foi reavaliada em todas as suas queixas, e relatou as seguintes constatações: “Dou nota nove para o tratamento, pois me sinto extremamente bem. As dores articulares praticamente sumiram. Minha autoestima está muito melhor, quase sem ansiedade ou preocupações. Os intestinos funcionam muito bem. Estou maravilhada com o tratamento”.

No dia 21 de dezembro, final do período deste trabalho de pesquisa acadêmica, a senhora Zenaide, após 8 sessões terapêuticas, relatou: “ainda sinto algumas dores, mas nada perto do que sentia antes. Estou muito feliz com este tratamento. Sinto-me outra pessoa!” Isto, dito com muita “faceirice”, olhos brilhantes e semblante radiante de vida. Não havia como não contagiar a todos os presentes com sua felicidade. A alegria tomou conta de todos; após muitos abraços, uma sensação de profunda comoção deixou-nos uma sensação de entorpecimento como que embriagados pelo êxtase contagiante desta senhora.

Como ressalta Góis (2002) sobre o descobrir-se diante da vida:

Baseando-se na visão biocêntrica, entendemos que o sentir-se vivo implica o ato de tecer a nossa própria vida, como pessoa amante, ativa e expressiva, presente no cotidiano e estando “dentro e fora” do mundo - dentro, como corporeidade amorosa; e fora, como significação e sentido. Os dois modos constituindo um só ato, um só gesto, uma só dança, na qual se é pleno em concretude e subjetividade (GÓIS, 2002, p. 40).

## 6.2 Sexualidade

O aluno Clamir, de 51 anos e natural de Chapecó, antes de decidir pelo curso de naturopatia, foi militar e empresário do ramo da indústria plástica. Em um breve resumo de sua história, conta que sofreu muito de distúrbios musculares e articulares, em virtude do trabalho árduo e também por nutrir sentimentos conflitantes. Tinha muito medo de adoecer e sofria constantemente de pensamentos ligados a distúrbios incapacitantes:

“Tive muitos problemas estruturais, como coluna e joelhos, aliado ao estresse constante motivado pela área que atuo que é a industrial no ramo plástico. Foi então que resolvi fazer o Curso na ESCAM de Irai, pois pensei: e se eu não puder ajudar ninguém pelo menos usarei para mim, ledo engano, pois no decorrer dos anos percebi que poderia em muito ser instrumento de auxílio para muitas pessoas”.

Este aluno relata um caso que lhe foi muito significativo: o atendimento à dona Odília. Esta senhora, que chegou para ser atendida no dia 23 de novembro de 2012, queixava-se de muita tensão nervosa, insônia e medo, após viver um falso sequestro de sua filha, vinte e dois dias antes da data do atendimento. Sua pressão arterial, desde então, elevava-se, com palpitações e aceleração cardíaca. Também sofria de forte insônia: só sob medicamento lhe era possível adormecer. Apresentava uma expressão de muita tristeza, com o olhar caído e rosto com marcas de sofrimento profundo.

Como nos demais atendimentos, após anamnese para registro das questões pertinentes ao caso, o grupo deste atendimento optou por massagem de relaxamento com óleo essencial de gerânio, Acupuntura para a síndrome de *Estagnação de C’hi do Coração e do Pulmão*, bem como Auriculoterapia e chá de desintoxicação do fígado e o suco da alegria por catorze dias.

Pude observar como o Clamir se prontificou a conversar com Dona Odíla, mostrando-se muito interessado por sua narrativa acerca do falso seqüestro e das consequências emocionais que este evento gerou.

No dia 14 de dezembro, após 3 sessões terapêuticas, foi feita a reavaliação do quadro clínico de dona Odília, ao que ela relatou:

“Sinto muito melhor. Posso dizer que minha autoestima está 100 por cento e o mesmo para todas as queixas iniciais. Sinto-me leve e no aspecto emocional,

percebo uma outra dimensão sobre a vida. Sinto-me jovem e bem disposta. Estou cheia de vida, sem o medo de antes e não preciso mais tomar o medicamento para insônia. Sou só alegria”.

Continua Clamir: “Para minha surpresa, após 15 dias de tratamento, dona Odília volta toda entusiasmada, livre daquilo que à afligia. Percebi, então, que minha experiência de vida aliada ao conhecimento adquirido nos tratamentos holísticos foram fundamentais para o êxito do tratamento desta senhora. Por isso, hoje, nos atendimentos que faço, procuro lembrar sempre o exemplo dessa senhora de como as desarmonias aparentemente problemáticas podem ser equilibradas com tão poucas terapias”.

Assim, observou o aluno Clamir, como não vibrar de encantamento ao ser sensibilizado pelo sorriso expresso pelos pacientes ao chegarem no ambulatório para nova sessão terapêutica? Como não ser contagiado pela alegria com que muitos revelaram suas melhoras nas condições físicas ou emocionais, ou de como a vida estava retornando lentamente em suas ações diárias, manifestadas nas pequenas tarefas do cotidiano doméstico, já há muito deixadas para trás? Agora, depois de três ou quatro sessões terapêuticas, estavam conseguindo realizá-las. Esta alegria expressa não só o resgate da capacidade de realização funcional do corpo, mas um resgate de dignidade perante a vida, de firmar sua capacidade de existir e ser. Para Clamir, esta aprendizagem valeu o período vivido no estágio.

Este aluno, ao relatar sua vivência neste trabalho, aborda uma das linhas de potência do ser humano elencadas por Toro (2002) que é a da sexualidade, onde o ser humano é estimulado a expandir sua capacidade de ser no mundo, com força, prazer, independência e também a capacidade de viver em contato consigo mesmo e com o outro, numa relação mais verdadeira e potencialmente integradora.

### **6.3 Transcendência**

Outro aluno, o Milton, de 56 anos, atuou muitos anos no ramo do comércio de pneus para caminhões, tendo, inclusive, ocupado o cargo de gerência em uma grande distribuidora no município de Chapecó, Santa Catarina, onde reside com sua família. Cansado do trabalho estressante e tendo que viajar constantemente, dando assessoria comercial em outras lojas da rede, resolveu buscar o curso de naturopatia para dar uma mudança de rumo em sua vida. Durante o curso da ESCAM, sentiu-se atraído pela fitoterapia e o poder terapêutico das plantas. Abriu, em Chapecó, o Mercado Essencial, empório comercial e fabrico de tinturas fitoterápicas.

Ressalta a importância que foi participar deste trabalho, pois teve que repensar sua prática terapêutica, uma vez que já atuava com as Terapias Naturais há algum tempo e que tem como base o uso da Fitoterapia em seus atendimentos. Habitou-se a prescrever fitoterápicos encapsulados ou em forma de tintura, aos interagentes que atendia.

Como este trabalho aconteceu junto com a disciplina de Estágio Supervisionado de prática clínica em Terapias Naturais desenvolvendo-se em uma Unidade Básica de Saúde, conveniada com o Sistema Único de Saúde, por força de Termo de Coparticipação e Código de Conduta firmado entre a prefeitura municipal de Palmitos e o autor deste projeto, as partes acordaram que não haveria nenhum tipo de comércio ou venda de produtos, de qualquer espécie, associada aos atendimentos.

Conforme Milton, após os últimos anos trabalhando em sua cidade com os fitoterápicos, acostumou-se a este padrão de atendimento, ou seja, o de fornecer uma indicação por escrito de fitoterápicos para os interagentes. Já no primeiro dia de prática no estágio, enfrentou uma dificuldade inesperada: como atender os pacientes sem indicar a compra de nenhum tipo de fitoterápico da forma como estava acostumado?

Este aluno passou por uma vivência inesperada: atender às queixas dos pacientes de forma integral, direta, pontual. Olhar, ouvir, sentir, perceber, decidir, tocar, massagear, enfim, fôr, atuar no “aqui - agora”. Ele relata a enorme surpresa que foi deparar-se com o olhar do paciente como que dizendo: “bem, e agora? O que faremos para sair deste quadro clínico perturbador?” Assim, percebeu que deveria ser o agente atuante naquele momento, vivenciando os recursos terapêuticos na prática.

Ele relata que passou alguns dias incomodado com a ideia do quanto aquela vivência o havia desconsertado, pois obrigou-se a experimentar situações angustiantes frente ao desafio do agir, sabendo que o paciente depositava em sua ação, a esperança pela melhora de sua saúde. Em suas próprias palavras:

“Me sinto muito grato por ter feito parte desta equipe de trabalho e ter vivido esta experiência de ter que *realmente agir* junto ao paciente, aplicando as técnicas terapêuticas as quais evitava no dia a dia. Voltei a refletir sobre a importância do tocar o outro, com receptividade e, ao mesmo tempo, com a entrega de mim mesmo”.

Assim, o aluno Milton vivenciou a importância do “estar aberto” às novas experiências para poder vivê-las em toda sua dimensão transformadora. A vida se encarrega de nos oportunizar vivências grandiosas. Experiências muito ricas em aprendizagens, mas que, muitas vezes, são tolhidas em seu pleno desenvolvimento sem que haja o tempo necessário para que se percebam estas lições. O ser humano, muitas vezes, diante do novo, prefere se

recolher e se proteger atrás de suas “verdades”, centrado em si mesmo, perdendo a chance de expandir seus horizontes e perceber em si novas capacidades e potencialidades criadoras de um novo ser.

Encontro na fala de Milton à referência a uma das cinco linhas de vivência elencadas por Toro (2002), a transcendência. Nela, este autor constrói o pensamento de que é através da transcendência que os seres humanos desenvolvem a capacidade de “ir além”, superando suas limitações e expandindo sua autopercepção, encontrando uma nova força em si e, com isto, a ampliação de seu universo.

Transcender as limitações, bem como os padrões de pensamento, ampliando a capacidade de interagir com o meio e com o outro, fazem da educação biocêntrica, por meio do processo de vivência, uma das grandes possibilidades conduzir o ser rumo a uma viagem dentro de si mesmo, orientando a expansão de sua consciência, transmutando padrões comportamentais, bem como de sua ligação com o todo, despertando-lhe assim, os meios pelos quais ele elegerá sua autonomia, identidade e potência de ser.

### **6.3.1 Intuição**

Na questão da transcendência, encontrei na narrativa de Milton, o pensar sobre a intuição, uma vez que tanto ele quanto os demais alunos, em vários momentos, durante os atendimentos, perceberam a extensão desta comunicação interior, além do conhecimento técnico ou de um protocolo de atendimento. Mas um pensar diferente sobre as conexões do conhecimento arquivado na mente como um processo de memória e o do conhecimento aplicado no momento vivido.

Assim, encontramos em Merleau-Ponty (1999), um importante esclarecimento sobre a importância da *intuição* no processo do sentir, uma vez que sentimos através do corpo. Por meio dos nossos sentidos e de nossa capacidade de refletir, somos capazes de intuir. Entretanto, somos seres compostos por muitas dimensões e facetas construídas por uma intensa rede de percepções que se sobrepõem e que não estão em lugar nenhum, mas numa relação entre o eu e o universo ao qual pertencemos.

A intuição, portanto, é percebida pelo sentir dentro do ser como que uma retribuição ao mundo que o rodeia, mas que, na essência, é uma extensão de si próprio. Perceber o que é pelo que não é. O tangível pelo intangível.

Bergson (1974) nos leva a perceber a intuição como expressão de uma realidade universal, comum a todas as coisas, elevada a um grau sem limites, seja no espaço ou no

tempo, impulsionada pela força motriz ou “élan vital”, como sendo a manifestação da força de vida que anima todo ser vivo e que constitui sua parcela imaterial ou espiritual.

Aqui, o autor eleva este perceber/sentir como manifestação da vida e consciência em uma esfera superior, que nos remete a refletir sobre a sabedoria inata ordenada por uma consciência cósmica que impulsiona o homem ao estado de inteireza.

A intuição pode ser entendida como o caminho que conduz à percepção da verdade suprema do ser. Burden (1993) trabalha no sentido de que a intuição é uma percepção que está profundamente enraizada no cerne do sujeito e que, por mais que a mente produza pensamentos concretos, ou com enorme clareza racional sobre os caminhos e decisões que a pessoa decide tomar, a intuição sempre dará o sentido de certeza sobre essas decisões. Sentimos uma forte ligação entre a intuição e a identificação do sujeito consigo mesmo e, portanto, com sua verdade.

Cabe ao profissional em Terapias Integrativas e Complementares, “abrir-se” às experiências para escutá-las, senti-las, vivê-las, além do que possa meramente parecer ser. A consciência debruça-se sobre a mente, uma vez que esta organiza os pensamentos, porém a intuição projeta a consciência rumo a um universo infinito, mas possível de ser percebido, sentido. A roda da vida manifesta-se continuamente num movimento único de ser vivido; sentir a manifestação da intuição dentro de si como uma voz, ou uma inquietação que parece vir das profundezas de nosso ser, é estar num padrão superior de consciência íntima consigo mesmo e com o mundo.

Assim, lembramos de Pierre Weil (1987) que chamou de Holocontinuum a relação intrincada entre todas as coisas do Universo e suas relações cósmicas. O ser humano, sua existência, suas experiências vividas e as inter-relações, formam um elo único entrelaçado entre seu sistema psíquico, sua consciência, suas percepções e memórias, sejam introjetadas ou projetadas em suas ações no exato tempo-espaco em que elas ocorrem.

#### **6.4 Vitalidade**

O aluno Juares, natural de Chapecó, pedagogo com especialização em psicopedagogia e empresário do ramo gráfico, sentiu-se atraído pelo curso de Qualificação Profissional em Naturopatia da ESCAM, pela necessidade de expandir seus horizontes profissionais no atendimento às pessoas com dificuldades de desenvolvimento cognitivo; por perceber que

muitos apresentam deficiências em seu processo de aprendizagem ou memorização, devido a diferentes tipos de bloqueios ou mesmo traumas de ordem emocionais ou afetivos. Porém, para Juares, estas perturbações poderiam estar associadas a questões orgânicas e não só comportamentais. Durante o avançar dos anos em sua formação como naturopata, ele encontrou elementos que buscava em várias práticas terapêuticas, mas em especial na Terapia Floral, na Fitoterapia, na Homeopatia e na Acupuntura, uma vez que estas terapias abordam profundamente as relações entre as desarmonias orgânicas e suas perturbações nos processos mentais e emocionais.

Juares lembra o caso do senhor Belmiro, agricultor de 70 anos, que procurou os atendimentos na Unidade Básica de Santa Lúcia por ser morador nas proximidades do distrito. Este senhor apresentava um quadro de inflamação crônica que tomava toda a região compreendida do tornozelo ao dorso do pé, na região do metacarpo. Uma úlcera varicosa de aproximadamente 12 centímetros de diâmetro lhe trazia muitas dores na região, chegando a ponto de se tornar incapaz das lidas rurais. Além de esta moléstia lhe causar muita dificuldade na marcha, quase tornando impossível seu deslocamento, havia um pesar emocional que lhe marcava uma expressão de sofrimento e dor: o compromisso de cuidar sozinho de um filho deficiente, incapaz de uma vida independente de seus cuidados.

O senhor Belmiro contou que as feridas começaram após ter machucado a perna direita em um acidente de trabalho, no campo, mais de nove anos atrás e de lá para cá nunca mais sarou. Já havia esgotado todo o tipo de medicamento médico para evitar complicações inflamatórias que impediam a cicatrização, porém, por ser diabético e hipertenso, seu histórico clínico não colaborava com seu restabelecimento.

No primeiro dia de atendimento com a equipe de Juares, esta constatou que era preciso tratar a *Síndrome de Desequilíbrio Energético do Baço/pâncreas* que acometia o senhor Belmiro, pois foi o que apontavam as avaliações pela Iridologia, Auriculoterapia e Radiestesia. Foi estabelecido o tratamento com Auriculoterapia, Acupuntura, Fitoterapia e Desintoxicação orgânica através da Trofoterapia que propõe a cura através dos alimentos, por ser mais fácil para o interagente, uma vez que dispunha de vários nutrientes solicitados em plantações na sua propriedade.

Juares comentou que era muito bom ver o senhor Belmiro apresentar, a cada retorno, de quinze em quinze dias, uma aparência mais alegre, falante, referindo que sentira 80% menos dor em sua perna, dormindo cada vez melhor, a cor da perna que antes era roxa escura, está cada vez mais rosada clara. Segue o tratamento cada vez mais confiante, bem disposto e caminha com mais equilíbrio e força em seus membros inferiores; inclusive, relata que já

consegue fazer as atividades caseiras com desenvoltura e, principalmente, que sente cada vez menos o peso da vida sobre seus ombros de ter que “se virar sozinho” com seu filho em casa.

No final de oito sessões, seu Belmiro apresentava uma disposição sem igual. O edema de sua perna havia praticamente reduzido a pouco mais de 20% do estado inicial, não sentia mais dor alguma e, depois de nove anos de tratamentos com resultados desanimadores, naquela semana havia passeado com o filho dependente, atividade que não lembrava de quando tinha sido a última vez, nos últimos anos.

A superação de suas várias dores, continua Juarez, fez com que ele relatasse fatos de sua vida particular, inclusive do abandono que uma filha lhe impôs anos atrás, porém sem expressar rancor ou mágoa. Isto indica que o senhor Belmiro não só superou suas limitações físicas, mas também uma sobrecarga de sofrimento afetivo que antes o mantinha preso ao processo infeccioso. De acordo com Ross (2003), síndromes do Baço/pâncreas se relacionam com questões que abordam a imunidade, a qualidade do sangue, distúrbios digestivos, distúrbios musculares, como distrofias e fraqueza, distúrbios psicológicos como dificuldade de concentração, preocupação, depressão.

Para Juarez, esta vivência oportunizou perceber a intrincada relação de complexidades que é o ser humano e a enorme dimensão que as Terapias Integrativas e Complementares tomam ao proporcionar, para este ser complexo, o retorno das forças autocurativas, a ponto de trabalhar não só as questões orgânicas, mas também as mais profundas chagas que o amarguram, o entristecem, de forma a fazer com que o corpo físico demonstre sua debilidade.

“Atender um paciente que mal consegue caminhar, fala com dificuldade, queixa-se de dores nas pernas, insônia, hipertensão e diabetes, e vê-lo alguns meses após, sorrindo, falando alto, caminhando com facilidade, dormindo bem e voltando a fazer suas atividades rotineiras é uma transformação indescritível. É fantástico ver como algumas plantas, agulhas e sementes podem resgatar a alegria de viver em que já se conformava com o sofrimento cronificado”.

É muito interessante acompanhar uma narrativa que expõe de forma tão ampla as potencialidades latentes as quais os seres humanos jamais deveriam negar. Na fala de Juarez, observa-se a presença do Princípio Biocêntrico, quando diz que o interagente “já se conformava com o sofrimento cronificado”, mas a partir das terapias por eles aplicadas, possibilitou-se um resgate das forças transformadoras da vida em Vida presente, pois o senhor Belmiro, a cada sessão terapêutica, demonstrava sua plena satisfação com o avançar de suas potências de ser e de agir novamente em sua vida, ou seja, ser o criador de vida.

Dentro das cinco linhas vivência ou potenciais do ser humano, explicitadas por Toro (2002), encontramos na descrição deste aluno, o que Toro chamou de vitalidade, uma vez que



o aluno Juarez destaca na fala do senhor Belmiro a satisfação gerada a partir da elevação de consciência para um patamar superior de autoconhecimento e de superação de seus traumas, estando processo está vinculado à intuição, assunto já abordado.

## 6.5 Criatividade

Já a aluna Cátia, uma jovem de 29 anos, moradora em Rodeio Bonito/RS, busca, nas Terapias Naturais, uma possibilidade de uma vida melhor, pois enfrenta dificuldades para criar e educar seu filho, hoje com treze anos. Como já possuía a profissão de massoterapeuta, ingressou na ESCAM com o intuito de aprender novas técnicas terapêuticas que viessem a somar com a massagem manual, ampliando seu leque de práticas terapêuticas e assim conquistar mais espaço profissional.

Em depoimento colhido no final de um dos dias de atendimento, ressaltou a importância de estar vivendo tamanhas experiências, pois, como já atuava como massoterapeuta, o estágio na Unidade Básica de Saúde lhe possibilitou outras abordagens terapêuticas. Em suas palavras, ressaltou:

“É algo imensamente transformador, pois antes de participar deste estágio, estava acostumada a colocar a cliente na maca e seguir a prática que já havia consagrado em tantas outras massagens, não só no alívio da dor física, mas também no sofrimento emocional. Porém, ao ter que utilizar outros recursos terapêuticos os quais acabava deixando de lado por medo de experimentá-los, aqui pude viver a maravilhosa experiência”.

Esta aluna aborda uma questão muito importante da Educação Biocêntrica, que é perceber, através da vivência, a potência que cada um traz em si como forma de expressão na vida. Como disse Toro (2002), é a educação da pessoa centrada na sacralidade da vida, na ação, na afetividade e no fortalecimento dos instintos como forma de organizar e integrar seu ser na vida.

Como fundamenta Góis (2002) ao abordar o tema da identidade: somos sementes de pura potência do “vir-a-ser”, as quais, seguindo seu potencial criador, guiam-se naturalmente pelos caminhos da vida. Ele aborda também a identidade como presença de ser-estar, a qual não se racionaliza, apenas se vive.

Continua Cátia:

“O estágio no posto de saúde de Santa Lúcia me fez despertar para uma nova consciência sobre meu papel como terapeuta. Hoje acredito mais em meu potencial, entender o quanto o ser humano está doente e precisa de ajuda. Ele necessita saber o que o fez adoecer. Para ter saúde é necessário considerar sua alimentação, seu habitat de convivência, suas emoções. Tudo isso é significativo nas Terapias Alternativas e Complementares. Esta troca de carinho, pois no tratamento natural

não há diferença entre o curador e o interagente, os dois se misturam, se integram. Curamos juntos”.

Cada interagente trata-se de um universo ímpar que representava desafios complexos e provocadores, os quais, desde o primeiro dia, oportunizaram vários elementos surpreendentes que se transformaram em profundas aprendizagens, como relatou o sujeito Cátia: “viver este estágio é aprender a compartilhar informações, pois, ao discutir o caso com os colegas, trocamos ideias sobre as melhores técnicas terapêuticas para o tratamento, objetivando o que é melhor para o paciente; com isto amplio minha capacidade de entender diferentes pontos de vista, vendo o que antes não via”. E continua: “hoje, percebo mudanças enormes, não só no aspecto que envolve as terapias, mas em minha vida pessoal. Estar neste estágio tem trazido profundas mudanças na forma de ver a vida e a mim mesma, de um jeito que nunca antes havia experimentado”.

Neste relato, Cátia expõe a importância do perceber e valorizar o outro como sujeito gerador de aprendizagem. Saber ouvir, saber falar, permitir-se tocar, ser tocado. São diferentes elementos que constituem um processo de troca que potencializa a interação entre os agentes que constroem uma profunda relação de saberes.

O conceito de criatividade destacado na narrativa de Cátia, observado à luz da visão biocêntrica, indicam uma qualidade de todo ser vivo, o de ser capaz de se reordenar. Neste sentido a criatividade é uma potência transformadora que impulsiona os seres humanos rumo à novas descobertas e, a partir disso, a possibilidade de autotranscendência.

Como sustentado por Flores (2006) sobre aprendizagem criativa, onde é possibilitado ao educando experimentar um processo reflexivo-vivencial, que o conduz a novas descobertas de não só de seu processo, mas de um envolvimento-presença com o outro, como descrito por ele: “a presença do outro que me reconhece e identifica enquanto ser aprendente e partilha comigo desta aprendizagem, amplia o meu prazer de aprender e tempera o sabor do conhecimento” (FLORES, 2006, p.56).

Assim, percebi no discurso de Cátia o despertar para outra dimensão de sua potência de ser na vida, o de ser simplesmente possível. E é na presença de ser que esta potência emerge, resignificando padrões de vida anteriormente determinados como que circulares, contínuos. Agora, numa espiral que se eleva e redimensiona a percepção de si mesmo, ampliando seus horizontes, percebe-se como o centro que vibra em uníssono com o universo. Esta expressão de si mesmo, de sua potência de ser na vida, ancora o sentimento de profundo amor à existência, pelo simples fato de se reconhecer como presença no mundo. Esta

dimensão vivencial munida do amor em relação a si como ao outro, fundamenta a paz de ser e de viver plenamente.

Este trabalho oportunizou uma torrente profunda de aprendizagens à todos nós. Vivida pelos alunos, por mim e também atingindo de forma mais amena os interagentes. Ele mostrou uma qualidade fundamental que todo terapeuta naturopata deve ter: a capacidade criativa, pois, partindo do princípio de que estamos lidando com terapias de simples aplicabilidade, de baixo custo e que exigem menor aparato tecnológico e/ou de grande estrutura física para serem utilizadas, cabe ao profissional em terapias naturais, atender o paciente de acordo com as normas estabelecidas pela legislação vigente, porém sem perder a capacidade de se adaptar às dificuldades conforme elas aparecem.

Pimentel (2006), observa que uma habilidade que o naturopata deve buscar desenvolver para a elaboração de uma boa diagnose e, partindo desse processo inicial, estabelecer as práticas terapêuticas que irão oportunizar ao paciente o pleno restabelecimento de suas forças vitais, é a união do conhecimento com o poder de síntese. Ou seja, a união das aprendizagens teórico/práticas, vividas ao longo dos anos de seu processo de formação acadêmica, oportuniza a capacidade de unir com sabedoria estas aprendizagens ao olhar sensível, perceptivo. Esta observação aguçada conduzirá aos procedimentos clínicos mais adequados ao tratamento do qual o paciente necessita.

“O verdadeiro processo **DIAGNÓSTICO** é aquele em que o Médico Tradicional, munido do poder do **CONHECIMENTO** e da **SÍNTESE** vê seu semelhante como um todo, onde a moléstia não é somente física, mas da consciência, do sentimento, da alma” (PIMENTEL, 2006, p.4).

Neste processo de formação acadêmica, oportunizando-se a mente criativa, propõe-se ao aluno agir com liberdade para criar e vivenciar novas perspectivas terapêuticas, pois, como estabelece Burgos (2006) avalia que o processo de cura em uma pessoa passa, necessariamente, pelo processo de evolução de sua verdade íntima (o que ele chama de sanidade básica) e que o terapeuta “quanto mais preparado e sábio for em sua arte, melhor saberá desencadear tal efeito na pessoa doente”.

Após os alunos terem passado pela inquietação inicial de organização funcional para oportunizarem os atendimentos, outra aprendizagem mostrou-se clara, viva e necessária: estabelecer o contato como ponte de união entre a proposta inovadora deles através das práticas terapêuticas e, do outro lado, os pacientes, ansiosos por viverem esta nova experiência, porém alguns apresentando uma postura reservada, e outros com claro distanciamento.

Estabelecer este contato exigiu dos alunos uma nova avaliação de suas ações, bem como dos padrões de relacionamento a que estavam acostumados, pois se tratava de um público estranho, em um ambiente também estranho. O simples gesto de pegar na mão do interagente para conduzi-lo ao consultório, mostrou-se não ser tão simples assim nem para eles, nem para os interagentes, pois o olhar de insegurança e desconfiança destes causava um certo constrangimento nos alunos; entretanto a aprendizagem vivida neste complexo ato, comum aos seres humanos, que tanto pode aproximar como distanciá-los, oportunizou vivências extremamente significativas.

Porém, neste processo de se viver uma percepção criativa, o estar atento ao como acontece as relações entre o que se vive e o que se aprende, a Educação Biocêntrica focaliza o que chama de *palavra geradora*, como citado por Cavalcante (2004):

“A palavra geradora facilita a nossa linguagem emocional, vai à raiz da nossa alma e arranca, ou melhor, deixa fluir o que está emergente, o que está pronto para nascer, necessitando vir à luz. É uma palavra que multiplica, é plena de sentido, por isso mesmo, sugere outras palavras, outras histórias, outras falas....” (CAVACALTE, 2004, p.135).

A palavra geradora é uma grande ferramenta na qual o terapeuta pode oportunizar ao interagente o despertar de uma atitude positiva e fortalecedora de si mesmo, pois ela oportuniza, no diálogo que se estabelece entre o terapeuta e o interagente, que o primeiro argumente de acordo a gerar no outro, uma leitura adequada de seu modo de ser na vida, oportunizando que ele inicie um processo de crescimento na sua autopercepção.

A percepção criativa é oriunda de uma somatória de eventos que ocorrem desde o acolher para iniciar o tratamento até o momento da despedida, no qual o interagente leva consigo todas as sensações vividas no atendimento, como a palavra que oportuniza o reencontro de si mesmo, o toque que ampara e acolhe, a atenção que motiva o outro a ser um agente integrado com sua própria vida.

Percebe-se que a Educação Biocêntrica, através da palavra geradora, permite ao ser expandir sua percepção para além do conhecido. Aprofundar e ancorar a fala com sentimento, com sentido de deflagrar um processo de identificar-se consigo mesmo estruturando carinhosamente o “quem sou eu”.

Nas aprendizagens percebidas a partir das narrativas descritas pelos alunos e por minhas observações, gravadas ou registradas no diário de campo, coube discutir numa perspectiva holística, indo além das questões de causas biológicas como uma invasão de micro-organismos, qual o fator fundamental no processo gerador de uma doença? Este fato, nos

conduziu a explicitar a estreita relação entre as Terapias Integrativas e Complementares e o homem.

### **6.6 As Terapias Integrativas e Complementares e o homem:**

No andamento deste trabalho, outras dimensões de aprendizagens surgiram, propondo-se perceber o ser humano na sua totalidade, principalmente em sua singularidade, uma vez que o estado de saúde, no entendimento da Medicina Natural, manifesta-se pela plena satisfação do homem em viver e manter-se em um estado de equilíbrio entre o físico e a mente. Cabe ao naturopata, através de suas técnicas terapêuticas, introduzir os meios através dos quais o interagente possa novamente sentir-se em sintonia com sua natureza e, a partir disso, manter hábitos saudáveis de vida, seja na sua alimentação, nos relacionamentos familiares ou sociais, culminando na elevação da capacidade de perceber-se em sua complexidade e, assim, eleger-se procriador de sua saúde.

Leloup (1998) avalia que o homem, numa concepção modernista, se dissociou do universo em que vive, criando um abismo entre o sentir e o perceber, o viver e o conhecer, o experimentar e o conhecer. Ao avaliar o contato humano através do toque sinestésico, descobre-se que a pele, nosso maior órgão de contato com o mundo exterior, é, ao mesmo tempo, nosso código mais intenso, um verdadeiro lar de profundas memórias. A distância que o homem atual impôs a si mesmo do mundo que lhe é pertencente – como diz a tradição budista – é ao mesmo tempo interior e exterior, fragmentou o corpo da alma e do espírito.

Esta relação intrincada entre universo interior e exterior que o homem moderno insiste em alimentar, mas que a física quântica tem nos mostrado que é um só, demonstra uma ruptura epistemológica que se reflete em várias questões, como no próprio sujeito, na estrutura familiar, nas relações sociais, enfim, na forma de viver e conviver. O homem está cada vez mais isolado em si mesmo, ilhado em seus próprios pensamentos obscuros. (CHOPRA, 2010).

Fritjof Capra (1997) contribui para o entendimento de que o ser humano mantém uma relação com o universo muito mais ampla e profunda do que o conceito holístico indica, pois este compreende o todo representado em todas as suas partes e a interdependência entre elas. Ele usa o termo ecologia profunda, criado pelo filósofo e ecologista norueguês Arne Naess, para adequar as relações do ser humano, ou de qualquer outra coisa, ao seu meio ambiente natural, como explicita a citação a seguir:

Quando a concepção de espírito humano é entendida como o modo de consciência no qual o indivíduo tem uma sensação de pertinência, de conexão, com o cosmos como um todo, torna-se claro que a percepção ecológica é espiritual na sua essência mais profunda.

Não é, pois, de se surpreender o fato de que a nova visão emergente da realidade baseada na percepção ecológica profunda é consistente com a chamada filosofia perene das tradições espirituais, quer falemos a respeito da espiritualidade dos místicos cristãos, da dos budistas, ou da filosofia e cosmologia subjacentes às tradições nativas norte-americanas [...]

[...] É também essa a essência de uma mudança de paradigma. Portanto, a ecologia profunda faz perguntas profundas a respeito dos próprios fundamentos da nossa visão de mundo e do nosso modo de vida modernos, científicos, industriais, orientados para o crescimento e materialistas. Ela questiona todo esse paradigma com base numa perspectiva ecológica: a partir da perspectiva de nossos relacionamentos uns com os outros, com as gerações futuras e com a teia da vida da qual somos parte (CAPRA, 2006, p. 26).

O autor acima, citando o filósofo e ecologista norueguês Arne Naess, avalia a questão fundamental em todo o relacionamento humano: a questão do “eu” como identidade espiritual que participa desta unidade interligada e participativa da rede e que comunga de uma ética ecológica que permite a expressão do zelo e do cuidado com o outro, pois a ecologia profunda oportuniza, automaticamente, uma ampliação própria da percepção e da consciência da participação de todos em uma relação intrínseca de troca e de um cuidado que é inato às relações humanas.

Pautado em um olhar afetivo, verdadeiro e carinhoso consigo mesmo, o ser humano pode perceber a importância do sentir-se integrado à sua natureza e ao meio ambiente.

Leonardo Boff (1999) conceitua ecologia como a ciência-arte que estuda as inter-relações entre todos os seres vivos e afirma que tudo existe e coexiste a partir dessas relações, não só no aspecto entre seres humanos e a vida, mas em todos seus momentos, seja nas relações sociais, nas expressões culturais, ou, ainda, no modo de pensar, construir e estabelecer análises racionais. O ser humano, nesta visão contemporânea de existência, percebe cada vez mais a importância deste religar-se com a natureza e, de forma consciente, entender sua própria ecologia afetiva.

Sob o olhar das Terapias Integrativas e Complementares, este aspecto é de fundamental importância, uma vez que traduz em si só toda a existência do ser. Por exemplo, ao esboçar um olhar através da Acupuntura de acordo com os preceitos da Medicina Tradicional Chinesa, o homem só adoece quando tem sua relação com o meio ambiente e com as forças vibracionais que regem a vida, perturbada por questões externas, como a ação climática, ou por questões internas, como as emoções ou padrões mentais condicionados, que o levam a criar conflitos em suas relações com o mundo que o cerca. A estas inquietações que deterioram a paz interior, os médicos acupunturistas chamam de perturbações do espírito.

Este pensar oriental proporciona várias leituras para a palavra “espírito”. Wang (2001), ao discorrer sobre a relação entre as doenças e a saúde do homem seguindo os preceitos da Medicina Tradicional Chinesa, esclarece que na antiga arte de curar através da Acupuntura, os seres humanos estavam sujeitos aos males provenientes das toxinas corporais e dos venenos que perturbavam o espírito. Este ancorava as perturbações mais profundas, mais íntimas e existenciais do homem, referindo-se ao acúmulo de pensamentos os quais geravam a perturbação da mente, bem como das emoções, a ponto de oportunizarem tratamentos para a eliminação dos humores perversos. Os venenos da mente, gerados a partir da somatização de sentimentos amargurados e conflitantes, produzem toxinas orgânicas que deterioram a paz espiritual.

É interessante observar que para Pierre Weil (1993), a palavra espírito simboliza um estado que congrega movimento energético que unifica o mental, o psiquismo e a própria espiritualidade em sua grandeza sutil e elevada, que projeta o ser em uma escala metafísica. Esta relação intrínseca entre corpo-mente-espírito, que foi destacada há mais de 2.500 anos nos tratados médicos chineses, encontra hoje uma projeção extremamente atual e amplamente discutida, pois é entendida por várias correntes acadêmicas como a comunhão entre todas as coisas.

Moraes (2004), citando Leonardo Boff, contextualiza a seguinte percepção sobre o que é espiritualidade em uma visão ampla do novo paradigma da complexidade:

A espiritualidade nasce da gratuidade do mundo, da relação inclusiva, da comoção mais profunda, do sentido de comunhão que todas as coisas. Guardam entre si e da percepção da dança cósmica da qual todos fazemos parte.

A espiritualidade é, portanto, a interiorização dessa realidade cósmica onde tudo que existe coexiste e merece viver; onde cada ser sente-se integrado e participando do universo que o acolhe e do qual é também parte.

[...] Podemos, então, dizer que cultivar a espiritualidade é cuidar de nosso estado de inteireza, da integração do nosso espírito com o nosso corpo. É cuidar de nossa ecologia interior mais profunda. É cultivar os nossos espaços internos e externos; é saber escutar os próprios sentimentos e os do outro (BOFF, 1997, s/p).

Ao entrelaçar estas linhas de pensamento, como docente, deparei-me com uma realidade ainda desconhecida para mim em termos acadêmicos, porém vivida no dia a dia, que é o paradigma educacional ecossistêmico, descrito por Morin (1990) como uma ferramenta fundamental, que possibilita ao sujeito tomar consciência de suas relações com a vida, bem como de sua forma de aprender, de pensar, de se relacionar com a natureza e seu meio ambiente.

Este processo interno de ressignificação da vida depende diretamente das representações internas de cada um, as quais determinam as escolhas das ações na vida. Assim, um processo

de aprendizagem alicerçado na perspectiva ecossistêmica, propõe ao sujeito a construção de si mesmo: observador atento e ativo de suas potencialidades, talentos, competências, habilidades; atributos que permitem a valorização de si mesmo, mas fundamentalmente, a construção das relações humanas que se desenvolvem ao compartilhar vivências e trocas de afeto e amorosidade (BOFF, 1999).

Neste contexto de aprender, reconhecer, viver, resignificar a existência, afetar e ser afetado pelo outro, é que percebo a importância do sagrado como o próprio corpo o é. O corpo torna-se, nas terapias naturais, o elo entre o Eu e meu universo; entre o meu espaço e o espaço dos outros. Diante de uma enfermidade, é o corpo que nos torna cientes de que algo nos perturba e nos faz buscar ajuda ou nos submete à dor e ao sofrimento.

Como citado por Melucci (2004), é só para dentro do corpo que nós podemos nos refugiar; é no corpo que encontramos nosso espaço sagrado, que nos possibilita ascender rumo à compreensão de nossa própria existência. O corpo dialoga com a mente no intuito de despertar nossa consciência para uma percepção maior de nós mesmos. Negligenciar o que o corpo sente, é não escutá-lo.

Ao silenciar o corpo, permitimos a nós mesmos a possibilidade da autopercepção e do autorreconhecimento. Perdemos, assim, toda a autonomia sobre nossas ações justamente por não estarmos unidos em nós mesmos, perdendo a conexão entre as partes. Como num gesto de mutilação, nos ilhamos em nosso mundo reducionista. A doença, avaliada em bases naturalistas, é a redução de si mesmo. É descaracterizar nossa potência de vida e de nossas realizações na vida.

Conforme Melucci (2004), a medicina naturalista, baseada na sabedoria popular, esclarece que uma determinada doença se manifesta através de seus sintomas, valorizando a relação paciente-doença, ou seja, estabelecem-se trocas que contribuem para a ampliação das percepções de si mesmo. Este diálogo interno faz com que a mente converse com o corpo, gerando uma resignificação da ruptura de si mesmo, a fragmentação entre o pensar – sentir. O sistema físico, biológico, social e cósmico-espiritual, como cita Melucci, desconectado entre si, não mais reconhece a unidade que todos formam, criando, assim, o que se tem como doença.

A experiência terapêutica oportunizada pelas Terapias Integrativas e Complementares cria o espaço e o tempo necessários para o amadurecimento deste processo de transformação e de resignificação de valores, ideias, conceitos e, principalmente, de estima por si próprio, que modificam as funções biológicas, criando possibilidades de retorno ao equilíbrio homeostático.



Assim, as Terapias Integrativas e Complementares ao oportunizarem o tempo necessário para que esta escuta carinhosa de si mesmo ocorra, contribuem para a construção de novas percepções e maior clareza de sentir e redimensionar o impacto dessas conexões em si. A clareza do pertencer a si e ao mundo que o cerca, e ao mesmo tempo, estar “aberto” às novas releituras de suas ações cotidianas.

O terapeuta naturalista, através da escuta que acolhe e com verdadeiro propósito de auxílio, propõe suas ações terapêuticas pautadas na construção de um novo caminhar, de um novo olhar do mundo, do outro, como de si mesmo, transformando dor e sofrimento em potência de ação construtiva para o *ser*. Assim, amplia a capacidade de ser autônomo, independente, identificado com suas qualidades e habilidades para trilhar as alamedas da vida.

Uma aprendizagem transformadora, baseada no pensar biocêntrico, propõe um conjunto de atividades de profunda integralidade entre o ser físico-biológico-social-espiritual. Com a consciência ampliada, é possível sentir a vitalidade que emana da conexão com o meio ambiente, com o mundo e com o universo ao qual todos pertencem.

O’Sullivan (2004) nos estimula a pensar em uma educação transformadora pautada no sentir/amar, o que poderíamos chamar de dimensão sagrada do ser. Cabe aqui refletir sobre a grandiosidade de uma aprendizagem que estabeleça vínculos com a consciência da preciosidade que é a vida e as inúmeras possibilidades de ações nela. Somos um universo de possibilidades em profunda potência adormecida!

A Educação Biocêntrica propõe esta interação entre educador-educando. A observação do sagrado como expressão da vida, tanto em si, como no outro, como no todo universal. O olhar, o ouvir, o tocar, afetuoso e acolhedor. Aprendizagem transcende o mero momento do educar-se; perdura por transportar a consciência para o espaço do Eu sagrado, construindo e edificando a identidade de si próprio em totalidade. O ser uno, porém identificado com o universo e a sabedoria da escolha. E a consciência em cada gesto, em cada ação, sentindo a alegria de ser o criador tanto de sua própria existência como da do outro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao investigar a aprendizagem vivida por um grupo de alunos da Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais no cumprimento da disciplina de Prática de Estágio Supervisionado em Práticas Integrativas e Complementares, a partir da Educação Biocêntrica, numa perspectiva fenomenológica e etnográfica, buscava entender *como* este processo de aprendizagem se desenvolveria.

Após quase quatro meses de acompanhamento no estágio, foi possível concluir que esta vivência oportunizou aos mesmos uma ressignificação da potência de ser e de agir no mundo, ou seja, perceber sua dimensão na vida.

A vivência dos alunos no ambulatório da Unidade Básica de Saúde, do distrito de Santa Lúcia, Palmitos, Santa Catarina, junto à população, compartilhando as Práticas Integrativas e Complementares em saúde, alicerçada na Educação Biocêntrica, gerou, não só a eles como também aos interagentes, uma troca de percepções e de experiências, através do contato, do olhar, do ouvir e do sentir, uma possibilidade de repensar a si mesmo.

E, a partir deste ressignificar sua existência, ampliar a capacidade de compreender a si mesmo, compreender suas dificuldades frente aos diferentes momentos que ocorrem na vida, percebendo o impacto que estas situações causam a si e ao seu organismo como um todo, bem como ampliar a capacidade de identificação com sua grandeza e a possibilidade de se reconstituir frente às adversidades, redimensionando o impacto dessas em si.

### **A vida como caminho**

A pesquisa proporcionou uma interessante reflexão entre todos os participantes, incitando tanto os alunos, a mim, como também os interagentes a questionar: uma doença pode ser percebida como agente de aprendizagem? Teria ela o papel de despertar no doente uma reflexão sobre si mesmo e do por que ela surgiu? Que agente poderia estar por trás dela, além das causas patológicas clínicas? Haveria algum componente psicoemocional capaz de desencadear uma profunda desorganização orgânica capaz de resultar em um processo de doença?

Estes questionamentos surgiram a partir das queixas dos interagentes no momento inicial dos atendimentos, durante o momento de escuta das queixas que os mesmos relatavam aos alunos no desenvolvimento da anamnese. À medida que os interagentes relatavam suas queixas, explicitando suas dores ou perturbações orgânicas, os alunos foram percebendo

nestas narrativas, pontos de mágoa, ressentimento, tristeza, preocupações, ansiedade, raiva e outras manifestações de conflitos emocionais. Isto lhes chamou a atenção e conduziu às interrogações anteriormente expostas. À proporção que os atendimentos avançavam, afloravam mais questionamentos sobre este aspecto. A discussão com os interagentes possibilitou várias observações que corroboram no sentido que alguns pesquisadores atuais em Terapias Integrativas e Complementares têm proposto em suas publicações, as quais confluem com os mestres do passado, que já indicavam a importância de se levar em consideração a participação das emoções no processo gerador de moléstias orgânicas (WANG, 2001).

Thorwald Dethlefsen e Rüdiger Dahlke (2005) analisam que o processo de formação das doenças vai muito além de um conjunto de causas físicas como os traumatismos, ou da proliferação de micro-organismos que infestam o organismo debilitando-o; resulta de um todo que afeta o corpo e a alma.

Os autores avaliam que o estado de saúde é percebido a partir do equilíbrio e da harmonia funcional do organismo, ou seja, quando existe um funcionamento harmonioso entre todas as partes do corpo, em todos os sistemas, em harmoniosa ressonância. A doença surge quando algo perturba e desestabiliza este relativo estado de harmonia.

Eles fundamentam que uma doença sentida no corpo físico, através de seus sintomas, tem seu início na perda da harmonia da consciência, ou seja, quando uma mente perturbada e conflituosa passa a gerar emoções e sentimentos perturbadores a ponto de fazer o corpo expressar estas tensões por meio de mudanças fisiológicas nomeadas de sintomas.

No ponto de vista desses autores, as doenças possuem sua origem numa somatória de conflitos chamados de “psicossomáticos”, quando o corpo não pode ficar doente sem a participação da consciência. Aspectos mentais e psíquicos de uma doença apenas sinalizam que este paciente está passando por um momento de crise em sua consciência, e isto acarreta mudanças fisiológicas em seus órgãos sem que necessariamente indiquem ou demonstrem alterações estruturais neles.

Porém, nesta visão, afirmam os autores que o surgimento dos sintomas de uma doença, indica que a consciência desta pessoa não está mais em harmonia e que, por isso, seu corpo sinaliza através de um desconforto que pode ser sentido como uma dor, uma febre, um espasmo ou qualquer outro fenômeno fisiológico. O sintoma atua como um sinalizador para que uma pessoa tome consciência de que o caminho escolhido para suas emoções e pensamentos rouba a paz e desequilibra sua harmonia interna. O sintoma deve ser visto como um aviso de que algo está faltando dentro do ser, pois, se nada está faltando, seja a paz, a

alegria, a felicidade ou simplesmente a tranquilidade, a pessoa não estará doente (DETHLEFSEN & DALKE, 2005, p. 17).

Em seu trabalho, Burgos (2006) avalia que a principal causa das doenças às quais os seres humanos estão sujeitos, sejam elas agudas ou crônicas, é a ignorância, pois, de um modo geral, a ignorância mantém a pessoa escrava de um processo mental de redução de si mesma, pequenez afetiva e de menos valia. Processo doentio que se repete, em várias fases da vida, trazendo dor e sofrimento que culminam numa verdadeira desconstrução – fragmentação da sincronia corpo/mente/espírito.

A Ignorância, portanto, é o elo fundamental da corrente que nos algema à escuridão, à existência cíclica e ao sofrimento. A ignorância, imiscuída no seio de nossa mente, é a causa fundamental e básica de todas as dificuldades, enfermidades e males (BURGOS, 2006, p. 86).

Seguindo na argumentação deste autor, a perpetuação da ignorância sobre si mesmo, que cega e impede que o processo de percepção de si mesmo e de seus valores aflorem, arrastará, para as profundezas do ser, os verdadeiros venenos da mente como a aversão, o apego, a indiferença, o orgulho, a banalidade e o egocentrismo. E, na ilusão das amarras do sofrimento, a pessoa espalha para o universo todo o seu pesar, criando um mundo de cegueira, afastando qualquer centelha de consciência que possa surgir para o despertar uma nova existência.

Ignorância, aqui, assume uma dimensão maior e não simplesmente o não-saber ou não ser instruído em alguma coisa, mas, principalmente, o não querer saber.

Seguindo esta linha de pensamento em que a ignorância aprisiona a mente, e isto dá início às diversas manifestações perversas que desvirtuam o “ser no mundo”. Tolle (2003), apresenta a tese de que o sofrimento humano está na forma e no padrão de pensamento, pois, enquanto a mente é ocupada pensando, muitas vezes num padrão que reduz e limita o poder de sentir-se frente à vida, como potência de clareza e lucidez, dificulta a percepção maior que une, que sente e que eleva a consciência, gerando-se uma visão fragmentada da vida.

O filósofo Descartes acreditava que tinha encontrado a verdade mais fundamental ao fazer a sua famosa afirmação: "Penso, logo existo". Na verdade, estava a dar expressão ao erro mais básico: equiparar pensar a Ser e identidade a pensamento. O pensador compulsivo, o que significa praticamente toda a gente, vive num estado de aparente separação, num mundo insensatamente complexo de problemas e conflitos contínuos, um mundo que reflete a sempre crescente fragmentação da mente (TOLLE, 2003, p. 19).

Segue este autor dizendo que, na maioria das vezes, as pessoas acreditam que sabem e sentem-se confortáveis com essa crença estabelecida, pois satisfazem seu ego, adquirindo um ponto de estabilidade e segurança. Porém, só através da experiência vivida é que passam a saber. E, nesta questão, o despertar da consciência parte da observação do pensador implicado

na ação. Como consequência, inicia-se o processo de ser no mundo. Um mundo de beleza, alegria, prazer, satisfação!

Bontempo (1994) ressalta a importância de se sentir e expressar a felicidade como um fator fundamental para a manutenção da saúde. De acordo com este autor, na China e no Japão, desde os tempos mais antigos, o sorriso é estimulado por ser um ato de “espalhar” a alegria e expressar a felicidade. Pois segundo crenças orientais, a pessoa que sorri para outra, espalha a alegria de viver, ajudando a elevar sua autoestima, bem como contribuindo para a redução do pesar da outra pessoa, pois o sorriso do primeiro será correspondido pelo do segundo. Assim, cria-se uma corrente que distribui a alegria e a felicidade, reduzindo-se a possibilidade da pessoa enfrentar uma crise existencial ou de gerar perturbações que lhe roubem a paz. Porém, caso isto aconteça, que seja minimizado pela presença radiante do outro.

Costenaro & Lacerda (2002) também compartilham desta ideia, uma vez que atestam que a motivação para o viver é uma qualidade inerente do ser humano e o impulsiona à vida. Esta motivação, munida de alegria, do olhar perseverante e do ser carinhoso consigo mesmo, bem como aos outros, ativa o despertar para uma vida rica em experiências e vivências que enobrecem. Assim, cabe ao curador, aprender a interagir com o paciente e, neste processo, oportunizar a ele, a energia luminosa do amor, da assistência e da motivação para que se sinta vivo e perceba toda a potência de energia que da própria vida emana.

Os naturopatas, ao se perceberem como cuidadores, expandem sua sensibilidade, a partir de um olhar sensível e acolhedor. Os autores oportunizam, a seguinte reflexão:

“não podemos negar a angústia, a preocupação, nem tampouco a felicidade que sentimos frente às pessoas que atendemos nas mais diversas situações, uma vez que estes sentimentos nos caracterizam como seres humanos”. Se permitirmos ao paciente que exteriorize seus sentimentos de dor, sofrimento, choro, alegria e, até o estimulamos para que aja desta forma, estamos, portanto, advogando a ideia de que essa oportunidade de expressão resulte em redução da dimensão de seu sofrimento (COSTENARO & LACERDA, 2002, p. 55).

Como avaliam Laplantine e Rabeyron (1989), nas relações que se estabelecem entre o terapeuta e o paciente, muitos tipos de troca acontecem e de várias formas. O desejo fundamental da cura é partilhado por ambos, e para que esta meta se sustente, são necessários laços de fidelidade, de empatia, de confiança mútua, pois, sem estes pressupostos, quanto mais distantes ficam um do outro, maior é a solidão e a incerteza no processo terapêutico proposto. Afinal, as terapias naturais buscam reduzir as rupturas na estrutura emocional que fragilizam o homem e o desconectam da rede cósmica, da comunhão com a natureza, de seu meio, de sua história.

Wang (2001), que compilou os antigos cânones da Medicina Tradicional Chinesa, em especial a Acupuntura, elenca os seguintes motivos que fragilizam o ser humano e o deixam predisposto ao desequilíbrio de sua saúde: o homem moderno extingue sua energia de forma irracional e sem a devida percepção do impacto que isto causa em seu sistema imunológico. Os excessos cometidos pela má alimentação ou pela superalimentação, os quais gerarão grande volume de toxinas, se acumulam oportunizando processos acidificantes no seu organismo. Também há de ter harmonia espiritual, paz e tranquilidade em suas ações. A mente serena é capaz de observar e visualizar as armadilhas das ambições e pensamentos que se traduzem por insatisfações, angústias e tristezas. Base de toda a patologia moderna, os antigos ensinamentos orientais sustentam que existe uma relação direta entre a energia química/biológica e a energia cósmica/universal denominada de “espiritual”, que também se traduz por emoções como alegria, felicidade, satisfação, tranquilidade, etc.

Já Michael Odoul (2003) sinaliza que, no entendimento da medicina ocidental, o nascedouro das doenças é determinado pela genética de cada um, e que este código de genes predispõe a pessoa às doenças de duas formas: por uma predisposição congênita ou adquirida. Porém, na visão oriental, a doença ocorre como um obstáculo que perturba o avançar na vida.

Este autor esclarece que existem três sinais claros de que a pessoa está trilhando um caminho pantanoso em relação às suas escolhas na vida. O primeiro vem do excesso de tensões que se acumulam nos músculos, nas articulações, nos mais variados tecidos corporais. É percebido como dor. Verdadeiro grito interior de que o acúmulo de tensões já chegou ao limite suportável e a massa física pode começar a sofrer danos estruturais e/ou funcionais. É uma tentativa de tornar consciente que existem pedras ao longo do caminho eleito. Não surtindo efeito, haverá um segundo sinal nesta tentativa de estabelecer o diálogo entre o corpo e a consciência da pessoa, que é o traumatismo físico.

Segue o autor, dizendo que o trauma físico é uma tentativa extrema de libertar estas energias aprisionadas. Forçar a pessoa a ter que repousar e buscar a paz e a harmonia em momentos de quietude. O local onde o trauma físico acontece sempre fornece informações bastante precisas sobre o que ocorre no interior do ser, pois são áreas de contato e geralmente se perde a integridade da pele, maior órgão de proteção contra o meio externo, deixando à amostra uma fragilidade da pessoa em agir no mundo. Caso não haja a devida reflexão sobre por que esta área do corpo sofre determinados traumas como torções ou contusões, haverá uma terceira tentativa de chamar a atenção da pessoa para que observe com maior profundidade o que o seu universo interno, suas angústias, querem lhe dizer: a doença orgânica e/ou psicológica.

Neste aspecto, o autor reforça que as doenças orgânicas, bem como as de ordem psicológica, buscam chamar a atenção do indivíduo para o acúmulo de tensões somatizadas ao longo dos anos de fuga, ou aprisionamento de suas verdadeiras necessidades de realizações na vida. A doença, uma vez instalada, propõe duas possibilidades de vivência: a primeira, ao agir como válvula de escape para a eliminação das tensões represadas; a segunda, ao colocar a pessoa num estado de imobilidade, gerando, assim, a devida avaliação de seus hábitos e das escolhas feitas de forma inconsciente para suas ações na vida e das consequências desses atos. (ODOUL. 2003).

Capra (1986) aborda que o paradigma holístico vê o homem interligado a tudo, como uma rede onde todos os fenômenos ou eventos se interligam e se inter-relacionam, ou seja, tudo é interdependente. Assim, a ação de viver e as ações mentais experimentam relações extremamente íntimas entre si. O que ocorre no interior do ser ou microcosmo é a expressão de suas interações exteriores ou macrocosmo.

Perceber a Educação Biocêntrica como possibilidade de fundamentar uma educação que instiga uma aprendizagem pautada no amar a si próprio, no conviver carinhoso com o outro, remetendo ao próprio sentido da vida como movimento de integração pessoal e social, redimensionando seus valores, capacidades e potenciais de ser na vida. A vivência nos atendimentos, junto ao outro, explorando as possibilidades terapêuticas oportunizadas pelas Terapias Complementares e Integrativas, porém sem perder o fio condutor do perceber-se a partir do outro, expôs uma fonte inesgotável de possibilidades de se constituir como agente cocriador de sua existência.

Perceber esta dimensão, oportunizada pelo processo de identificar-se consigo mesmo, possibilita compreender o papel da doença como elemento perturbador que tenta reduzir a capacidade de ser, de decidir e de agir no mundo, impondo a dor e o sofrimento como agentes desqualificantes, que conseguem fragmentar o pulsar da luz essencial de vida, desorientando e isolando o ser humano no mais profundo abandono de si mesmo.

Este estudo mostrou que as Terapias Integrativas e Complementares, na perspectiva da Educação Biocêntrica, baseadas nas linhas de vivência, contribuem para o despertar de uma percepção diferente da realidade. Conduzem a uma aprendizagem intuitiva que possibilita reconfigurar este perceber, tornando o processo de doença um estímulo ao repensar sobre a vida e nas escolhas que se apresentam como fontes geradoras de ações concretas. Despertar este, que conduz ao olhar sensível, delicado, sutil e verdadeiro, que oportuniza a autodescoberta de potências do vir à ser no mundo.

Discutimos, com frequência, o quanto o nosso papel como naturólogos nos impulsiona na direção de nos transformar em facilitadores da arte de viver. Viver, ao utilizar os recursos das Terapias Naturais, um processo de autotransformação, de descortinar as vendas que obstruem a visão para a percepção e a compreensão de que construímos nossa realidade a partir das escolhas que fazemos em cada momento vivido.

Viver ciente das escolhas, percebendo as armadilhas do não visível ou do não sentido. Esquecer-se de si e de sua capacidade de pressentir ou intuir a dimensão do impacto que suas escolhas geram em seu corpo físico, sentir as respostas orgânicas de acordo com o pulsar das vibrações dentro de si. Prazer ou desprazer, bem-estar ou mal-estar, paz ou inquietação são algumas das muitas percepções que uma pessoa pode aprender a conhecer sobre si mesmo. Este configura o primeiro passo para o despertar da autonomia, para a edificação de si mesmo no ancoramento e na fluidez de sua identidade.

Aprendemos que cabe ao naturólogo estender a mão ao seu interagente, pois diferente de paciente que espera, o interagente age, e acompanhá-lo nessa jornada rumo a um novo pensar e sentir de si mesmo, tornar-se autoconsciente, sem máscaras ou desculpas, de que suas escolhas serão determinantes na colheita da vida.

Evidenciou-se que a Portaria 971 do Ministério da Saúde se constitui numa grande possibilidade de oportunizar saúde, com base nas Terapias Naturais, a toda população do país, pois como testemunhado neste trabalho, além dos baixos custos para sua implantação, somados aos investimentos para sua manutenção e, pautados nos relatos dos colaboradores-interagentes com suas narrativas de retorno ao estado de saúde, através do fortalecimento de suas forças vitais, justifica-se, por parte dos órgãos competentes, maior atenção e organização na estruturação de uma política voltada ao reconhecimento de inúmeras escolas de ensino livre no Brasil que se dedicam à formação de naturopatas competentemente aptos a assumirem estes postos de trabalho.



Aprendemos que muito há para ser feito, pesquisado, vivido. Que as Terapias Naturais, através de suas Práticas Integrativas e Complementares, estão ainda no limiar de uma nova era. Muito está para vir.

Espero que este trabalho venha estimular professores e terapeutas a sentirem-se pesquisadores e que persigam, através de suas vivências, novos horizontes. Buscar o fortalecimento da profissão, oportunizando, com isto, novos postos de trabalho além de clínicas particulares, como hospitais e unidades básicas de saúde, compartilhando o mesmo espaço terapêutico com médicos alopatas, ambos atuando em harmonia em prol de um atendimento que atenda à complexidade que é o ser humano e o desafio de ampará-lo quando enfermo.

## REFERÊNCIAS

- AGNES, C.; HELFER, I. *Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos*. 1. ed. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2010.
- AMBER, Rauber. *Cromoterapia. A cura através das cores*. 9. ed. São Paulo: Cultrix, 1995.
- AUTEROCHE, B.; NAVAILH, P. *O Diagnóstico na Medicina Chinesa*. 1. ed. São Paulo: Andrey, 1986.
- ARESI, Albino. *Radiestesia Hidromineral e Medicinal*. 1. ed. São Paulo: Everest, 1984.
- ATLAN, Henri. *Entre o cristal e a fumaça: ensaio sobre a organização do ser vivo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.
- BATELLO, Celso. *Iridologia e Irisdiagnose. O que os Olhos Podem Revelar*. 2. ed. São Paulo: Ground, 1999.
- BARNARD, Julian. *Um Guia para os Remédios Florais do Dr. Bach*. 12. ed. São Paulo: Pensamento, 1997.
- BERGSON, Henri. *A Intuição Filosófica*. Lisboa: Edições Colibri, 1974.
- BOFF, Leonardo. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.
- BONTEMPO, Márcio. *Medicina Natural*. 1. ed. São Paulo: Cultural, 1994.
- \_\_\_\_\_. *Guia Médico da Saúde Natural*. 1. ed. Porto Alegre: TerraBrazil, 2004.
- BRENNAN, Bárbara. A. *Mãos de Luz. Um Guia para a Cura através do Campo de Energia Humana*. 16. ed. São Paulo: Pensamento, 1997.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BURDEN, Virginia. *O Processo da Intuição. Uma Psicologia da Criatividade*. São Paulo: Pensamento, 1993.
- BURGOS, Enio. *Medicina Interior – A Medicina do Coração e da Mente*. 1. ed. Porto Alegre: Bodigaya, 2006.
- CAMPOS, Eugênio. *Quem cuida do cuidador*. 3 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.
- CAPRA, Fritjof. *O Ponto de Mutação*. 3. ed. São Paulo: Cultrix, 1986.

\_\_\_\_\_. *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. 1. ed. São Paulo: Cultrix, 1997.

CARDICHI, Paul. *Terapia da Massagem Shiatsu*. 1. ed. São Paulo: Vergara Brasil, 2005.

CARDONA, Fernando. *Transdisciplinaridade, Interdisciplinaridade e Multidisciplinaridade*. Disponível em: [www.webartigos.com/articles/34645/1/1QTransdisciplinaridade-Interdisciplinaridade-eMultidisciplinaridade/pagina1.html#ixzz1J905i8WH](http://www.webartigos.com/articles/34645/1/1QTransdisciplinaridade-Interdisciplinaridade-eMultidisciplinaridade/pagina1.html#ixzz1J905i8WH). Acessado em: 20 mar 2013.

CAVALCANTE, R. et al. *Educação Biocêntrica: Um movimento de construção dialógica*. 4. ed. Fortaleza: Edições CDH, 2004.

\_\_\_\_\_. *Educação Biocêntrica: Um movimento de construção dialógica*. 4. ed. Fortaleza: Edições CDH, 2007.

CHOPRA, Deepak. *O Efeito Sombra*. 1. ed. São Paulo: Lua de Papel, 2010.

\_\_\_\_\_. *A cura quântica - O poder da mente e da consciência na busca da saúde integral*. 1. ed. São Paulo: Best Seller, 1989.

COSTA, Luiz. *Viva Melhor! Com a Medicina Natural*. 1. ed. São Paulo: Missionária, 1996.

COSTENARO, R.; LACERDA, M. *Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador?* 1. ed. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2002.

CREMA, Roberto. *Introdução à visão holística: breve relato da viagem do velho ao novo paradigma*. 1. ed. São Paulo: Summus, 1989.

DALLA VECCHIA, A. M. *A educação integrada à vida*. 1. ed. Pelotas. 2002.

DETHLEFSEN, T.; DAHLKE, R. *A Doença como Caminho. Uma Visão Nova da Cura como Ponto de Mutação em que um Mal se Deixa Transformar em Bem*. 1. ed. São Paulo: Cultrix, 2005.

DOUGANS, I.; ELLIS, S. *Reflexologia*. 1. ed. São Paulo: Cultrix, 1994.

DULCETTI, Orley. Jr. *Pequeno Tratado de Acupuntura Tradicional Chinesa*. 1 ed. São Paulo: Andrei, 2001.

EDDE, Gerard. *Cores para a sua Saúde*. 6. ed. São Paulo: Pensamento, 1975.

ESCAM. Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais. Edital nº 02/2009. 6. ed. Porto Alegre, 2009.

FAZENDA, Ivani. *Interdisciplinaridade e Transdisciplinaridade, na formação de professores*. Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Administração. Vol. 1, n. 1, p.24-32. 2009. Disponível em: <http://www.facec.edu.br/seer/index.php/docenciaepesquisaemadministracao/article/viewFile/9/23>. Acesso em 20 set. 2012.

FONSECA, C.; BRITES, J. *Etnografias da Participação*. 2. ed. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2006.

FLORES, Feliciano (Org). *Educação Biocêntrica – Aprendizagem visceral e Integração afetiva*. 1. ed. Porto Alegre: Evagraf, 2006.

FRITZ, Sandy. *Fundamentos da Massagem Manual*. 1. ed. São Paulo: Manole. 2002.

FREIRE, Paulo. *Essa Escola chamada Vida*. 3. ed. São Paulo. Ática. 1994.

\_\_\_\_\_. *Educação como prática da liberdade*. 28. ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 2005.

\_\_\_\_\_. *Pedagogia da Indignação*. Cartas e outros escritos. 2. ed. São Paulo: Editora da UNESP. 2000.

GARCIA, Ernesto. *Auriculoterapia: Escola Huang Li Chun*. 1. ed. São Paulo: Roca. 1999.

GERBER, Richard. *Medicina Vibracional. Uma Medicina para o Futuro*. 1. ed. São Paulo: Cultrix. 1997.

GÓIS, César. *Reflexões sobre a cultura biocêntrica*. Revista Pensamento Biocêntrico. Nº 05. Pelotas: 2006.

\_\_\_\_\_. *Biodança, Identidade e Vivência*. 1. ed. Fortaleza: Edições Instituto Paulo Freire do Ceará. 2002.

KARABAJAL, Mario. Dr. *Endorfina – Hormônio da alegria e longevidade*. Artigo. Disponível em: [www.academialetrasbrasil.org.br/artigo33.htm](http://www.academialetrasbrasil.org.br/artigo33.htm). 2001. Acesso em: 13 abr 2013.

KELEMAN, Stanley. *Anatomia Emocional*. 1. ed. São Paulo: Summus. 1992.

KHALSA, Gurudev. *Iridologia Integrada – A Ciência e a Arte da Revelação do Holograma Humano*. 1. ed. São Paulo: Madrás. 2005.

LAPLANTINE, F.; RABEYRON P. *Medicinas Paralelas*. 1. ed. São Paulo: Brasiliense. 1989.

LAPLANTINE, François. *A Descrição Etnográfica*. 2. ed. São Paulo: Terceira Margem. 2004.

LELOUP, Jean. *O Corpo e seus Símbolos – uma antropologia essencial*. 8 ed. Rio de Janeiro: Vozes. 1998.

LEMO, R. T. S. et al. *Tecnontologia & Complexidade*. Florianópolis: 2007.

LINDELL, Luci. *O Novo Livro de Massagem. Guia Passo a Passo de Técnicas Orientais e Ocidentais*. 1. ed. Barueri/São Paulo: Manole. 2002.

MASUNAGA, S.; OHASHI, W. *Zen-shiatsu*. Como harmonizar o Yin/Yang para uma Saúde Melhor. 1. ed. São Paulo: Pensamento. 1995.

MATURANA, H.; VARELA, F. *De Máquinas y Seres Vivos*. 3. ed. Santiago del Chile: Editorial Universitária. 1995.

\_\_\_\_\_. *A Árvore do Conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana*. 1. ed. São Paulo: Pallas Athena. 2001.

MELUCCI, Alberto. *O jogo do eu*. A mudança de si em uma sociedade global. 2. ed. São Leopoldo: Unisinos. 2004.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. 1. ed. São Paulo: Freitas Bastos. 1971.

\_\_\_\_\_. *O Visível e o Invisível*. 3. ed. São Paulo: Perspectiva. 1999.

MICHAUD, Guy. *Consusion Générales*. In: OCDE, Seminário Internacional sobre Interdisciplinaridade nas Universidades. Paris. 1972.

MORAES, Maria. *Pensamento Ecológico: educação, aprendizagem e cidadania no século XXI*. 1. ed. Petrópolis: Vozes. 2004.

\_\_\_\_\_. *O paradigma educacional emergente*. 12. ed. Campinas: Papyrus. 2006.

MORAES, M.; TORRE, S. de La. *Sentirpensar: fundamentos e estratégias para reencantar a educação*. 7. ed. Petrópolis: Vozes. 2004.

MORIN, Edgar. *O paradigma perdido: a natureza humana*. 5. ed. São Paulo: Publicações Europa América. 1990.

\_\_\_\_\_. *Ciência com Consciência*. 6. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil Ltda. 2007.

NICOLESCU, Basarab. *O Manifesto da Transdisciplinaridade*. 2. ed. São Paulo: Triom. 2001.

\_\_\_\_\_. *Um novo tipo de Conhecimento – Transdisciplinaridade*. 1º Encontro Catalisador do CETRANS – Escola do Futuro – USP. São Paulo: 1999.

ODOUL, Michael. *Diga-me onde dói e eu te direi por quê*. 11ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora. 2003.

O’SULLIVAN, Edmund. *Aprendizagem transformadora*. 2. ed. São Paulo: Cortez. 2004.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Traditional, Complementary and Alternative Medicines and Therapies*. Washington DC, Oficina Regional de la OMS para las Américas/Organización Panamericana de la Salud (grupo de trabajo OPS/OMS), 1999.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005*. Genebra, Suíça. 2002.

PENA-VEGA, A.; ALMEIDA, E. O pensar complexo: Edgard Morin e a crise da Modernidade. 3. ed. Rio de Janeiro: Garamond. 1999.

PERETTO, Iracela. *Argila*. 1. ed. São Paulo: Paulinas. 2008.

PIMENTEL, Fábio. *Semiologia em Terapias Naturais*. Apostila do Curso Livre de Qualificação Profissional em Naturopatia. 1. ed. Porto Alegre: ESCAM. 2006.

PRICE, Shirlei. *Guia Prático da Aromaterapia*. 3. ed. São Paulo: Siciliano. 1989.

REIS, A. *A dança da vida: a experiência estética da Biodança*. Tese de doutorado – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2012.

RODRIGUES, A. *Radiestesia Clássica e Cabalística*. 1. ed. São Paulo: Fábrica das Letras. 2000.

ROSE, Jeanne. *O Livro da Aromaterapia*. 1. ed. São Paulo: Campus. 1995.

ROSS, Jeromy. *Combinações dos Pontos de Acupuntura*. 1. ed. São Paulo: Roca. 2003.

ROSSI, Ana. *Autocontrole: nova maneira de controlar o estresse*. 3. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. 1992.

SANGUINETTI, Enio. *Plantas que Curam*. 2. ed. Porto Alegre: Rigel. 1989.

SCOLNIK, Jaime. *A Cura pela Medicina Naturalista*. 8. ed. São Paulo: Cultrix. 1997.

SIGNOR, Dorli. *Meus Girassóis*. Santa Maria: Pallotti. S/D.

SOUZA, Ana. *Educação Biocêntrica: tecendo uma compreensão*. Pelotas: Revista Pensamento Biocêntrico. 2006.

TOLLE, Eckhart. *O Poder do Agora*. 2. ed. Portugal: Pergaminho. 2003.

TORO, Rolando. *Biodanza*. 1. ed. São Paulo: Olavobrás. 2002.

\_\_\_\_\_. *Curso de Formação Docente em Biodanza – O Inconsciente Vital e o Princípio Biocêntrico*. Apostila. S/D.

VALCAPELLI, A.; GASPARETTO, L. *Metafísica da Saúde*. Vol. I 1. ed. São Paulo: Vida & Consciência. 2000.

VALCAPELLI, A.; GASPARETTO, L. *Metafísica da Saúde*. Vol II. 2 ed. São Paulo: Vida & Consciência. 2000.

VALCAPELLI, A.; GASPARETTO, L. *Metafísica da Saúde*. Vol III. 1 ed. São Paulo: Vida & Consciência. 2003.

VECCHIA, Agostinho. *Afetividade: convergência entre educação biocêntrica e a educação dialógica de Paulo Freire*. Pensamento Biocêntrico. Nº 02. Pelotas. 2005.

WANG, Bing. *Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo*. 1. ed. São Paulo: Ícone. 2001.

WEN, Ton. *Acupuntura Clássica Chinesa*. 1. ed. São Paulo: Cultrix. 2008.

WEIL, P.; D'AMBRÓSIO, U.; CREMA, R. *Rumo À Nova Transdisciplinaridade*. 3. ed. São Paulo: Summus. 1993.

WEIL, Pierre. *Nova Linguagem Holística – Um Guia Alfabético – Pontes sobre as Fronteiras das Ciências Físicas, Biológicas, Humanas e as Tradições Espirituais*. Rio de Janeiro. Espaço e Tempo/ CEPA. 1987.

\_\_\_\_\_. *A Arte de Viver em Paz*. São Paulo: Gente. 1993.

WILLS, Pauline. *Manual de Reflexologia*. 2. ed. São Paulo: Pensamento. 2000.

WOLFFENBÜTTEL, Adriana. *Base da química dos Óleos Essenciais e Aromaterapia*. 1. ed. São Paulo: Roca. 2010.

WORWOOD, Susan. *Aromaterapia. Um Guia de A a Z para o uso Terapêutico dos Óleos Essenciais*. 1. ed. São Paulo: Best Seller. 1995.

YAMAMOTO, Celso. *Pulsologia. Arte e Ciência do Diagnóstico na Medicina Oriental*. 1. ed. São Paulo: Ground. 1998.

## ANEXO A

### **Vivências paralelas**

A pesquisa gerou várias ações não antes previstas ou planejadas. Em virtude da proposta de estudar, a partir da Educação Biocêntrica, a expressão do ser na aprendizagem vivida no estágio de terapias alternativas e complementares, através dos atendimentos gratuitos à população do Distrito de Santa Lúcia, garantidos pela Portaria 971 do Ministério da Saúde para implementação das Terapias Complementares e Integrativas junto às Unidades Básicas de Saúde, foram oferecidas várias modalidades terapêuticas que compõem este universo.

Como estas técnicas eram quase totalmente desconhecidas para os interagentes, muitos eram os questionamentos destes para clarear o entendimento do que realmente iria acontecer em cada sessão terapêutica.

Isto foi bastante proveitoso, pois coube aos sujeitos da pesquisa tentarem esclarecer estas dúvidas, explicando desde os procedimentos iniciais, como a importância de determinadas perguntas durante a fase de anamnese para a elucidação de um bom diagnóstico; a descrição de cada material utilizado naquele atendimento e qual sua finalidade; as práticas em si, o que esperar delas e como ocorreriam as melhoras no quadro clínico que eles apresentavam; se havia ou não a possibilidade de algum tipo de efeito colateral ou surgimento de algum sintoma diferenciado em virtude do atendimento.

No dia 26 de novembro de 2012, recebemos a visita do Sr. Clóvis Bescow, secretário municipal de saúde, acompanhado de assessores e do Sr. Marcio Zuffo, representante do jornal local chamado “Oeste Popular.” Após me apresentar para a comitiva, apresentei os alunos e passamos a conversar sobre a proposta da pesquisa, bem como sobre os procedimentos terapêuticos oferecidos à população e as metas que desejávamos atingir com estes tratamentos. Muitas eram as dúvidas da comitiva, pois o assunto “Terapias Naturais” era, para todos, pouco conhecido e um tanto assustador pensar em abrir as portas de um posto de saúde onde se pratica medicina convencional e integrar uma proposta tão diferenciada.

Para minha surpresa, os alunos participantes da pesquisa, solicitaram para intervir na conversa e passaram a explicar à comitiva, o que compunha cada técnica aplicada, seus procedimentos, cuidados e resultados esperados. Foi muito gratificante vê-los agir de forma tão desinibida e com tamanha seriedade. Pude constatar que a equipe que se formara estava realmente afinada com a proposta da pesquisa, bem como direcionada a oferecer para a comunidade de Santa Lúcia, um atendimento em saúde de forma diferenciada, em que a pedra fundamental era o ser humano que se apresentava enfermo. A comitiva, sentindo-se



plenamente satisfeita em suas dúvidas, partiu, ficando apenas o jornalista que nos acompanhou até o fim da tarde, observando, fotografando e conversando com os pacientes à medida que chegavam para os atendimentos. Desta visita inicial, originou-se uma matéria que foi publicada no jornal na data de 16 de novembro de 2012. Isso muito nos alegrou, pois deu um grande impulso para o agendamento de novos interagentes. (Anexo F).

A partir desta matéria no jornal local, muitas pessoas se interessaram por conhecer nossa proposta de atendimento e, como as dúvidas da comunidade eram muitas e os sujeitos começaram a se sentir um pouco intimidados para responder a todas as questões, cogitou-se a possibilidade de uma palestra aberta à comunidade e que seria proferida por mim, para explicar a todos os interessados de uma só vez, o que, afinal de contas, estávamos propondo. Esta palestra tomou forma, foi divulgada nos meios de comunicação do município através do Departamento de Imprensa da Prefeitura Municipal de Palmitos.

- As Palestras:

Assim, no dia 30 de novembro de 2012, na capela anexa à igreja católica do distrito de Santa Lúcia, efetivou-se a mesma com o título: “Viver: uma jornada de aprendizagens!”, proferida por Fabio Pimentel. Presentes mais de 100 pessoas da comunidade e também de municípios próximos a Palmitos, entre eles jornalistas e assessores de imprensa, coordenadoria do Programa de Saúde da Família, representantes da secretaria de saúde e do governo municipal (Anexo G).

A partir do tema proposto, a palestra teve por base construir uma ponte de acesso para a compreensão da importância do viver com alegria e felicidade, ressaltando a importância da autoestima como pedra fundamental para alicerçar uma existência plena de saúde e vitalidade. Partindo do “olhar sensível” para si mesmo, para suas ações cotidianas, bem como para os padrões de relacionamento familiar ou social, a palestra propôs uma reflexão sobre a importância do contato com o outro, do olhar que ampara, do ouvir que acolhe, do falar que encoraja e do abraço que aceita o outro como ele é.

Em dado momento, percebendo que tanto os alunos quanto os ouvintes estavam muito integrados à fala, ouvindo com grande interesse, sugeri que todos abraçassem uns aos outros, “dando” tudo aquilo que gostariam de “receber”. O sorriso e as gargalhadas encheram o salão, tal o momento de alegria e satisfação que todos experimentaram em virtude de serem simplesmente reconhecidos pelo outro. O toque afetuoso e acolhedor através do abraço fez aflorar o sentimento de unidade e de integração com o outro.

Toro (2002) ressalta a importância deste contato como elemento vivencial de integração com o outro, para a ressignificação de si mesmo e, com isto, o fortalecimento do processo de identificação consigo mesmo, estimulando a percepção de suas qualidades e potencialidades natas, há muito esquecidas ou mesmo subjugadas a outros sentimentos que induzem à dissociação do ser. Para Toro, os fatores dissociantes, que fragmentam o indivíduo, nascem como respostas aos conflitos psíquicos a que qualquer pessoa pode estar sujeita ao longo da vida. Cada pessoa poderá manifestar esta dissociação de várias formas, como através de distúrbios físicos, o que Toro chamou de conduta motora (dificuldade para movimentar-se). Estas síndromes teriam como ponto central as dissociações motoras, afetivo-motoras, sócio-motoras e ídeo-motoras. Todas representando as fragmentações do ser humano em diferentes dimensões, como as motoras, que travam o avançar do indivíduo na vida; os traumas afetivos que isolam na amargura; as relações sociais que restringiram a integração social do ser e as armadilhas ideológicas/culturais as quais a pessoa não consegue perceber com nitidez e que levam a gerar distúrbios de conduta como que por punição ao sentimento de culpa por transgredir valores morais ou sociais (TORO, 2002, p. 95).

Este processo de fragmentação do ser que Toro classificou como *dissociações*, que se originam de crises existenciais ou psicossomáticas, são contempladas terapeuticamente através das Terapias Naturais. Assim, a palestra tratou de ressaltar o trabalho dos alunos enquanto facilitadores de práticas terapêuticas naturais, capazes de modificar não só padrões energéticos de vida orgânica, mas também de criar uma nova *aprendizagem*, a partir do perceber sensível sobre si mesmo, estimulando nos pacientes a atenção afetuosa para a percepção em si, o padrão de relacionamentos sócio-afetivos os quais ancoravam sua existência.

A palestra foi muito intensa e alcançou uma dimensão enorme, a ponto do Sr. Clóvis Bescow secretário de saúde do município, reforçar a parceria entre a prefeitura e o grupo de alunos/terapeutas para que, mesmo findando o período de pesquisa acadêmica previsto para dezembro de 2012, os atendimentos à população não sejam interrompidos devido à sua extensão e representação na manutenção da saúde da população. Em suas próprias palavras: “foi uma satisfação receber o grupo em nosso município, porque estes métodos precisam ser mais difundidos e é de grande valia passarmos por esta experiência”.

A representante do Programa de Saúde da Família, senhora Veridiana Teston ressaltou: “nossa população está acostumada ao tratamento com consulta e remédio. Esta alternativa é inovadora em nossa região e vem despertando curiosidade e bons resultados”.

Pude notar lágrimas de alegria e contentamento nos olhos dos alunos, pois sabiam eles que eram os principais agentes oportunizadores dessas vivências extremamente significativas aos pacientes. O que, inclusive, atingiu a todos nós, pois através dos atendimentos, tínhamos vivido uma experiência única na ressignificação de potência de vida para além do quadro de moléstia que os impedia de gozarem a vida em toda sua plenitude. E percebi, na face dos alunos, um semblante novo, como que um deslumbramento, uma alegria incontida, oportunizada pela percepção da dimensão terapêutica que nem eles haviam percebido antes. Uma aprendizagem de extrema relevância para o seu futuro como naturólogos: viver a potência autotransformadora das terapias naturais, como ressaltada por Toro:

“Sentir-se vivo por meio do outro e com o outro, pela exaltação das próprias características, tem efeito de reforçar todos os circuitos da identidade saudável, como também da vitalidade” (TORO, 2002, p.102).

Na fotografia a seguir, observa-se o semblante dos membros da comunidade que estavam presentes na palestra. A alegria retratada nesta imagem registra a disposição despertada para um novo olhar de si mesmo, não somente aos que foram atendidos pelo programa, como também ouvintes que estavam na palestra. Aqueles que procuraram atendimento junto ao posto de saúde queixavam-se principalmente de perturbações de saúde causadas pela depressão, mágoa e/ou tristeza, que, como Toro (2002) e Dethlefsen & Dahlke (2005) nos afirmaram, contribuem ativamente para minar a autoestima dos seres humanos, agindo como causadoras de diversas moléstias orgânicas e mentais.



Foto 3. O semblante iluminado. O reconhecimento de si, no outro.

Do arquivo do autor.

A palestra com o tema “Viver: uma jornada de aprendizagens!” oportunizou a todos um “brinde a si mesmo”, pois conseguiu atingir o âmago da questão doença pela visão da Medicina Natural. Dethlefsen & Dahlke (2005) ilustram muito bem esta questão dizendo que, quando o ser humano permite abandonar-se ao longo da vida como que se esquecendo de sua existência, olhando somente o que lhe ocorre “no lado de fora” de sua vida, esquecendo que o universo se “materializa” no lado de dentro, ou seja, o que se chama “de fora” nada mais é do que uma projeção do abandono que a própria pessoa se coloca como que se isolando do universo que habita. Sem encontrar uma válvula de escape para deixar fluir o fluxo da vida represado em si, só lhe resta padecer, de forma que o corpo físico responderá criando uma doença, na tentativa de buscar tornar visível sua dor e, assim, conseguir atenção e ajuda na solução de sua dor.

Nas fotografias a seguir, uma pequena ilustração da importância que as Terapias Naturais, pautadas na Educação Biocêntrica, dão para a vivência do autorreconhecimento, ao proporem o encontro de si mesmo por meio da exploração de seu corpo, percebendo, além de suas formas, os danos que o tempo lhe impôs gerando alterações funcionais, motoras, como exposto por Toro (2002).

Ao explorarem seus corpos, através de um abraço pautado no *sentir sensível*, os seres humanos percebem, com alegria, sua potência para ser na vida.



Foto 4. A alegria de ser. O reconhecimento de si.



Do arquivo do autor.

Momento de autoreconhecimento. Através do abraço em si mesmo, a plateia vivencia seu próprio c

Foto 5. A alegria de reconhecer. O contato, elemento de máxima ação integradora.  
Do arquivo do autor.

O abraço integrativo. A vivência da corporeidade através do abraço. A entrega como ponto de doação de mim mesmo possibilitando a expressão de si.

Na fotografia seguinte, a expressão de atenção de alguns alunos, sujeitos da pesquisa, ancorados na vivência pela escuta sensível. A autoaprendizagem é expressa através do olhar atencioso que marca a presença no aqui/agora, mas que, de vez em quando, se perde no devaneio, como se quisesse dar asas à imaginação criadora.



Foto 6. A escuta sensível.

Fonte: Do arquivo do autor (2012)

Aqui, a atenção de alguns alunos observando atentamente o desenrolar da palestra.

- As matérias em Jornais:

Estavam presentes, nesta palestra, alguns assessores de imprensa de outros municípios, não só da região norte do Rio Grande do Sul, mas também do sul do estado de Santa Catarina, o que deu outra dimensão para o trabalho. Desta palestra inicial, surgiram convites para apresentar a proposta de atendimentos gratuitos à população destes municípios via SUS. Nos meses de dezembro de 2012 e janeiro de 2013, foram feitas palestras abertas à comunidade nos municípios de Iraí, Tavares e São José do Norte, todos no Rio Grande do Sul.

Destes municípios, recebi o convite do prefeito municipal de Iraí/RS para apresentar o projeto de atendimento no Posto de Saúde municipal, nos mesmos moldes do trabalho realizado em Palmitos/SC, ou seja, aplicando as Terapias Naturais, Integrativas e Complementares, gratuitamente à população do município, apoiadas pela Portaria 971/2006, justificando sua implementação no Sistema Único de Saúde.

A partir da primeira palestra, foi colocada à minha disposição, uma página do jornal Oeste Popular de Palmitos para a divulgação dos trabalhos desenvolvidos pelos alunos durante os atendimentos. No dia 16 de novembro, foi publicada a seguinte matéria: Terapias Naturais na Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia em Palmitos. Nesta matéria o repórter Márcio Zuffo explicitou a proposta da pesquisa, bem como sua função social de atender gratuitamente, através das terapias naturais, a população da comunidade de Santa Lúcia. A divulgação da reportagem causou grande aumento na procura de atendimentos pelos moradores da região (Anexo G).

No dia 30 de novembro, o mesmo repórter publicou a matéria intitulada “Acupuntura na Unidade Básica de Santa Lúcia – Palmitos”, na qual divulgou esta maravilhosa arte de curar que é a Acupuntura, apresentando, inclusive, depoimentos colhidos por entrevistas diretas com pacientes. Um destes relata não só sua melhora no aspecto clínico quanto na qualidade de vida, após ter começado o tratamento, e solicita à Prefeitura Municipal a não-interrupção do programa terapêutico, mesmo após findar a pesquisa, pois recomenda os tratamentos via Terapias Naturais a todas as pessoas que ainda não as conhecem. (Anexo H).

Este trabalho também foi colocado em destaque no dia 05 de dezembro de 2012, no site eletrônico da Universidade de Santa Cruz do Sul, Portal UNISC, com o título: “Pesquisa em educação auxilia população” (Anexo I).

Toda essa repercussão trouxe a todos nós muitas aprendizagens, porém não sem antes nos ter assustado, pois tanto eu como os alunos estagiários desconhecíamos a envergadura de nosso projeto. Em vários momentos, discutimos o alcance de nosso trabalho a partir de toda essa movimentação nos meios de comunicação e também pelos desdobramentos que as palestras oportunizaram, como, por exemplo: na cidade de Tavares/RS, a palestra aconteceu de forma aberta à população, porém a convite da secretaria de educação municipal, pois entenderam que o tema “Viver: uma jornada de aprendizagens” deveria ser contemplado também pelos professores da rede municipal, como um estímulo para repensar sua ação docente em sala de aula, onde o professor seria motivado a fortalecer a autonomia produtiva dos alunos, numa prática que impulsionasse para a vida e a plenitude de si mesmos (SIGNOR, s/d, p. 79).

A cada dia, enquanto escrevo, ainda surgem situações derivativas deste trabalho. A mais recente foi o convite para participar de uma reunião da Comissão de Formulação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (COMFOR-PEPIC), junto ao gabinete do Senhor Secretário de Saúde Adjunto, Dr. Elemar Sand, no Centro Administrativo do Estado, em Porto Alegre.

Ser convidado para participar desta reunião, imbuído de apresentar o tema *trofoterapia* e também um resumo das vivências geradas por este trabalho, no momento em que tento tecer a finalização do mesmo, é algo que me afeta profundamente, pois, ao longo de toda esta jornada, foram tantas, inúmeras e infindáveis aprendizagens que me sinto pequeno e, em alguns momentos, até mesmo incapaz de estruturar uma redação que traduza algo perto da torrente de vivências que ocorreram.

Como um naturopata com quase 27 anos de experiência em atendimentos, mais outros tantos ministrando cursos de formação na área, com uma visão clara e ampla do papel social da saúde como um bem para todos, em que a verdadeira medicina preventiva começa na educação, numa educação que permita que o ser humano desenvolva suas potencialidades instintivas, mantenha vínculos saudáveis, geradores de uma aprendizagem baseada no prazer e na alegria de conviver com o outro, em que sua identidade é conhecida e expressa em todo seu esplendor, sinto ser este o momento para celebrar este trabalho.

## ANEXO B

### UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO

#### CARTA DE CO-PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:

“Aprendizagem Biocêntrica: Expressão da Identidade do Ser na Autoaprendizagem vivida no Estágio em Terapias Alternativas e Complementares”

Esta carta visa firmar a parceria entre o Pesquisador Fábio Pimentel, aluno do Programa de Pós-Graduação – Mestrado da Universidade de Santa Cruz do Sul/RS e a Secretaria de Saúde do Município de Palmitos/SC, representada nesta pelo Ilmo. Senhor Clóvis Beskow, secretário municipal de saúde.

Termos:

1. Protocolo de Pesquisa:

1.1 Objetivos da Pesquisa:

Compreender o processo de autoaprendizagem e autoformação dos alunos da ESCAM – Escola Superior de Ciências Ambientais e Naturais, no desenvolvimento de sua própria identidade, ao viver a experiência do atendimento à comunidade, oportunizada pela disciplina de Estágio Supervisionado em Terapias Alternativas e Complementares.

Oportunizar à Comunidade do Distrito de Santa Lúcia, município de Palmitos/SC, procedimentos terapêuticos que pertencem às práticas naturalistas, contribuindo assim, na melhoria de sua qualidade de vida.

1.2 Sujeitos envolvidos na Pesquisa:

Esta pesquisa envolverá 2 grupos distintos de sujeitos:

a) Alunos regularmente matriculados no Curso Livre para a Qualificação Profissional em Naturopatia e que estejam aptos a cursarem a Disciplina de Estágio Supervisionado em Terapias Naturais (aqui chamadas de Terapias Alternativas e Complementares), sob a orientação do professor Fábio Pimentel. Este grupo constará de 08 à 10 alunos;

b) Voluntários da Comunidade de Palmitos/ Santa Catarina, em especial moradores do Distrito de Santa Lúcia. O número de participantes será de acordo com a capacidade de atendimento por parte dos alunos estagiários.

Observação: para ambos os grupos será lido e esclarecido as condições em que esta pesquisa se baseia e, de livre e espontânea vontade, darão seu consentimento, assinando o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (vide anexo).

1.3 Período de Pesquisa:

Segundo o Cronograma da Pesquisa exposto no Projeto da mesma, o período para a realização será 28 de Setembro à 14 de Dezembro do corrente ano. Os atendimentos ocorrerão de quinze em quinze dias, sempre em sextas-feiras, das 8:30 às 12:00 h e das 13:30 às 17:00h. Observação: as datas em definitivo, serão explicitadas em documento eletrônico (e-mail) posteriormente enviado.

1.4 Das Competências dos co-participantes:



a) Do Pesquisador: compete ao pesquisador, professor Fábio Pimentel, acompanhar, orientar e supervisionar os alunos participantes da pesquisa, nos atendimentos aos voluntários, aos quais serão oportunizadas as Terapias Alternativas e Complementares, dentre elas a Acupuntura, Aromaterapia, Auriculoterapia, Cromoterapia, Geoterapia, Massagem Manual, Drenagem Linfática, Reflexologia Podal, Reiki, Iridologia e a Fitoterapia.

Observação: de nenhuma forma esta pesquisa gerará algum tipo de comércio ou venda de produtos direta aos participantes. Quando muito, será sugerido aos mesmos, a aquisição de algum chá ou fitoterápico junto às farmácias ou lojas especializadas no ramo.

Cabe ao pesquisador, fornecer todo o material necessário para a realização da pesquisa e que caso aja algum dano material aos bens do local cedido para a realização da mesma, estas despesas serão absorvidas pelo pesquisador.

b) Do secretário de Saúde: compete ao senhor Clóvis Beskow, oportunizar a realização desta pesquisa nas instalações da Unidade Básica de Saúde do Distrito de Santa Lúcia, pertencente ao Município de Palmitos, Santa Catarina, no período descrito anteriormente, sem qualquer ônus ao pesquisador.

Observação: cabe à Secretaria Municipal de Saúde de Palmitos a manutenção das condições de uso, bem como das condições de higiene/sanitárias do local, bem como de suas instalações físicas como mesas, macas, cadeiras, bancos, balcões e outros utensílios que sejam necessários para a manutenção do mesmo.

Também cabe à Secretaria Municipal de Saúde de Palmitos a divulgação da realização desta pesquisa entre os residentes do município.

#### 1.5 Do parecer ético:

A operacionalização desta pesquisa seguirá todas as orientações sugeridas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISC, após a emissão do devido parecer.

Santa Cruz do Sul, 05/09/2012.

---

Fábio Pimentel  
Pesquisador PPGE-M/UNISC

---

Clóvis Beskow  
Secretário Municipal de Saúde  
Palmitos – Santa Catarina

## ANEXO C

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO**

**FICHA DE ANAMNESE - ATENDIMENTO**

## 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Telefone R: \_\_\_\_\_ Com: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Grau de Instrução: \_\_\_\_\_

## 2. QUEIXA PRINCIPAL (HISTÓRICO PATOLÓGICO):

---



---



---

## 3. ANTECEDENTES (HISTÓRICO FAMILIAR E INFORMAÇÕES RELEVANTES):

---



---



---

## 4. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO:

## 4.1 OBSERVAÇÃO

a) Aparência geral- expressão do rosto, coloração e brilho da face, forma do corpo, postura, comportamento. Condições emocionais e mentais.

---



---



---



---



---

## b) Avaliação da língua:

- Cor: \_\_\_\_\_

- Saburra: \_\_\_\_\_

- Compleição: \_\_\_\_\_

## c) Avaliação das secreções e excreções:

- Fezes: \_\_\_\_\_

- Urina: \_\_\_\_\_

- Suor: \_\_\_\_\_

- Fluido menstrual ou outros: \_\_\_\_\_

d) Qualidade do sono:

Insônia: \_\_\_\_\_

- Agitação: \_\_\_\_\_

- Sonhos: \_\_\_\_\_

e) Iridologia:

1. Cor: \_\_\_\_\_

2. BSNA: \_\_\_\_\_

3. Área Pupilar: \_\_\_\_\_

4. Lesões ou Sinais Característicos: \_\_\_\_\_

5. Pupila e Esclera: \_\_\_\_\_

f) Avaliação Radiestésica (Chakras):

\_\_\_\_\_

g) Avaliação Auricular:

\_\_\_\_\_

h) Parecer e Indicações terapêuticas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alunos/Terapeutas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Professor Fábio Pimentel  
Orientador/Pesquisador

## ANEXO D

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - MESTRADO  
LINHA DE PESQUISA: APRENDIZAGEM, TECNOLOGIAS E LINGUAGENS NA  
EDUCAÇÃO

PESQUISA: APRENDIZAGEM BIOCÊNTRICA: EXPRESSÃO DA IDENTIDADE DO SER NA AUTOAPRENDIZAGEM VIVIDA NO ESTÁGIO EM TERAPIAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES.

Orientadora: Dra. ANA LUISA TEIXEIRA DE MENEZES

Pesquisador: FÁBIO PIMENTEL

Período: de Setembro à Dezembro de 2012.

QUESTIONÁRIO DE VIVÊNCIA. RESPONDA:

1. Explique: Que emoções sentiu ao interagir com os pacientes? Como seu corpo reagiu ao atender o paciente?
2. Que relações podem existir entre as queixas da paciente e você?
3. Como você pode perceber as aprendizagens envolvidas neste atendimento? Quais os canais envolvidos nesta questão? (aqui a intenção é conhecer quais os meios – canais sensoriais – foram sensibilizados nesta vivência).
4. Você percebe a Portaria 971 (PNPIC) como uma possibilidade de ser fonte geradora de vivências e aprendizagens?

## ANEXO E

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

**Aprendizagem Biocêntrica: Expressão da Identidade do Ser na Autoaprendizagem vivida no Estágio em Terapias Alternativas e Complementares**

Esta pesquisa baseia-se no acompanhamento de como os alunos matriculados na *Disciplina de Estágio Supervisionado* do Curso Livre para a Qualificação Profissional em Naturopatia, mantido pela ESCAM - Escola Superior de Ciências Ambientais e Naturais, com sua Unidade I em Porto Alegre/RS e Unidade II no município de Iral/RS, vivem o processo de aprendizagem durante o atendimento ao público, na Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia, no município de Palmitos/ Santa Catarina.

Para tanto, serão aplicados procedimentos para avaliação e tratamento, técnicas que compõe o universo das Terapias Alternativas e Complementares, dentre elas trabalharemos: Iridologia, Acupuntura, Auriculoterapia, Massagem Manual, Drenagem Linfática, Reflexologia Podal, Cromoterapia, Reiki e Fitoterapia.

Desde já esclarecemos que as práticas terapêuticas oportunizadas nos atendimentos não interferirão em tratamentos médicos que o indivíduo participante da pesquisa esteja fazendo, pois um dos objetivos é justamente a ação complementar entre as práticas de saúde.

Os benefícios aos participantes da pesquisa são dois. Aos alunos que estarão sendo acompanhado no Estágio Supervisionado, o crescimento profissional ao exercerem as práticas terapêuticas aprendidas ao longo do curso e, com isto, adquirir experiência no atendimento ao público. Ao público em geral, a possibilidade da melhoria de seu quadro de saúde, bem como de sua autoestima e de seu bem-estar.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Fui, igualmente informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida a cerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar minha vontade em continuar participando;
- da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos à minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é Fábio Pimentel, fone (51) 3713-3423, ou (51) 9866-9570.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 – 3713 7680.

Data: 30/08/2012.

\_\_\_\_\_  
Nome e a assinatura do  
Paciente ou Voluntário

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do  
responsável pela obtenção do  
presente consentimento

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do  
Responsável Legal quando  
for o caso

## ANEXO F

### PORTARIA Nº 971, DE 3 DE MAIO DE 2006

Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal, e

Considerando o disposto no inciso II do art. 198 da Constituição Federal, que dispõe sobre a integralidade da atenção como diretriz do SUS;

Considerando o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080/90, que diz respeito às ações destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde;

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem estimulando o uso da Medicina Tradicional/Medicina Complementar/Alternativa nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna e que em seu documento "Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005" preconiza o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso;

Considerando que o Ministério da Saúde entende que as Práticas Integrativas e Complementares compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa - MT/MCA;

Considerando que a Acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde, inserida na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), sistema médico complexo, que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos, e que a MTC também dispõe de práticas corporais complementares que se constituem em ações de promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças;

Considerando que a Homeopatia é um sistema médico complexo de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, com ações no campo da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde;

Considerando que a Fitoterapia é um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas e que tal abordagem incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social;

Considerando que o Termalismo Social/Crenoterapia constituem uma abordagem reconhecida de indicação e uso de águas minerais de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde e que nosso País dispõe de recursos naturais e humanos ideais ao seu desenvolvimento no Sistema Único de Saúde (SUS); e

Considerando que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens configuram, assim, prioridade do Ministério da Saúde, tornando

disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS e, por conseguinte, aumentando o acesso, resolve:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Esta Política, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares.

Art. 2º Definir que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema da Política ora aprovada, devam promover a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades, na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

#### **ANEXO:**

#### **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde – PNPIC**

##### **1. INTRODUÇÃO**

O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), conforme WHO, 2002. Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

No final da década de 70, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área. Desde então, em vários comunicados e resoluções, a OMS expressa o seu compromisso em incentivar os Estados-Membros a formularem e implementarem políticas públicas para uso racional e integrado da MT/MCA nos sistemas nacionais de atenção à saúde, bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade. O documento "Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005" reafirma o desenvolvimento desses princípios.

No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde iniciou-se a partir da década de 80, principalmente após a criação do SUS. Com a descentralização e a participação popular, os estados e os municípios ganharam maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras.

Alguns eventos e documentos merecem destaque na regulamentação e tentativas de construção da política:

- 1985 - celebração de convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), a Fiocruz, a Universidade Estadual do Rio de Janeiro e o

Instituto Hahnemaniano do Brasil, com o intuito de institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde;

- 1986 - 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), considerada também um marco para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no sistema de saúde do Brasil, visto que, impulsionada pela Reforma Sanitária, deliberou em seu relatório final pela "introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida";
- 1988 - resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) nºs 4, 5, 6, 7 e 8/88, que fixaram normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e fitoterapia;
- 1995 - instituição do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas Não-Convencionais, por meio da Portaria nº 2543/GM, de 14 de dezembro de 1995, editada pela então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;
- 1996 - 10ª Conferência Nacional de Saúde que, em seu relatório final, aprovou a "incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares";
- 1999 - inclusão das consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do SIA/SUS (Portaria nº 1230/GM de outubro de 1999);
- 2000 - 11ª Conferência Nacional de Saúde que recomenda "incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS práticas não convencionais de terapêutica como acupuntura e homeopatia";
- 2001 - 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária;
- 2003 - constituição de Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC ou apenas MNPC) no SUS (atual PNPIC);
- 2003 - Relatório da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, que enfatiza a importância de ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS;
- 2003 - Relatório Final da 12ª CNS que delibera pela efetiva inclusão da MNPC no SUS (atual Práticas Integrativas e Complementares).
- 2004 - 2ª Conferência Nacional de Ciência Tecnologia e Inovações em Saúde à MNPC (atual Práticas Integrativas e Complementares) que foi incluída como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa;
- 2005 - Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; e
- 2005 - Relatório Final do Seminário "Águas Minerais do Brasil", em outubro, que indica a constituição de projeto piloto de Termalismo Social no SUS.

Levantamento realizado junto a Estados e municípios em 2004, mostrou a estruturação de algumas dessas práticas contempladas na política em 26 Estados, num total de 19 capitais e 232 municípios.

Esta política, portanto, atende às diretrizes da OMS e visa avançar na institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS.

### 1.1. MEDICINA TRADICIONAL CHINESA-ACUPUNTURA

A Medicina Tradicional Chinesa caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade. Como fundamento, aponta a teoria do Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. O objetivo desse conhecimento é obter meios de equilibrar essa dualidade. Também inclui a teoria dos cinco movimentos que atribui a todas as coisas e fenômenos, na natureza, assim como no corpo, uma das cinco energias (madeira, fogo, terra, metal, água). Utiliza como



elementos a anamnese, palpação do pulso, observação da face e da língua em suas várias modalidades de tratamento (acupuntura, plantas medicinais, dietoterapia, práticas corporais e mentais).

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos. Originária da medicina tradicional chinesa (MTC), a acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatómicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças.

Achados arqueológicos permitem supor que essa fonte de conhecimento remonta há pelo menos 3000 anos. A denominação chinesa zhen jiu, que significa agulha (zhen) e calor (jiu), foi adaptada nos relatos trazidos pelos jesuítas no século XVII, resultando no vocábulo acupuntura (derivado das palavras latinas acus, agulha, e punctio, punção). O efeito terapêutico da estimulação de zonas neuroreativas ou "pontos de acupuntura" foi, a princípio, descrito e explicado numa linguagem de época, simbólica e analógica, consoante com a filosofia clássica chinesa.

No ocidente, a partir da segunda metade do século XX, a acupuntura foi assimilada pela medicina contemporânea, e graças às pesquisas científicas empreendidas em diversos países tanto do oriente como do ocidente, seus efeitos terapêuticos foram reconhecidos e têm sido paulatinamente explicados em trabalhos científicos publicados em respeitadas revistas científicas. Admite-se, atualmente, que a estimulação de pontos de acupuntura provoca a liberação, no sistema nervoso central, de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária.

A OMS recomenda a acupuntura aos seus Estados-Membros, tendo produzido várias publicações sobre sua eficácia e segurança, capacitação de profissionais, bem como métodos de pesquisa e avaliação dos resultados terapêuticos das medicinas complementares e tradicionais. O consenso do National Institutes of Health dos Estados Unidos referendou a indicação da acupuntura, de forma isolada ou como coadjuvante, em várias doenças e agravos à saúde, tais como odontalgias pós-operatórias, náuseas e vômitos pós-quimioterapia ou cirurgia em adultos, dependências químicas, reabilitação após acidentes vasculares cerebrais, dismenorréia, cefaléia, epicondilite, fibromialgia, dor miofascial, osteoartrite, lombalgias e asma, entre outras.

A MTC inclui ainda práticas corporais (lian gong, chi gong, tuina, tai-chi-chuan); práticas mentais (meditação); orientação alimentar; e o uso de plantas medicinais (fitoterapia tradicional chinesa), relacionadas à prevenção de agravos e de doenças, a promoção e à recuperação da saúde.

No Brasil, a acupuntura foi introduzida há cerca de 40 anos. Em 1988, por meio da Resolução nº 5/88, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), teve suas normas fixadas para atendimento nos serviços públicos de saúde.

Vários conselhos de profissões da saúde regulamentadas reconhecem a acupuntura como especialidade em nosso país, e os cursos de formação encontram-se disponíveis em diversas unidades federadas.

Em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Sistema Único de Saúde a consulta médica em acupuntura (código 0701234), o que permitiu acompanhar a evolução das consultas por região e em todo o País. Dados desse sistema demonstram um crescimento de consultas médicas em acupuntura em todas as regiões. Em 2003, foram 181.983 consultas, com uma maior concentração de médicos acupunturistas na

Região Sudeste (213 dos 376 cadastrados no sistema).

De acordo com o diagnóstico da inserção da MNPC nos serviços prestados pelo SUS e os dados do SIA/SUS, verificase que a puntura está presente em 19 estados, distribuída em 107 municípios, sendo 17 capitais.

Diante do exposto, é necessário repensar, à luz do modelo de atenção proposto pelo Ministério, a inserção dessa prática no SUS, considerando a necessidade de aumento de sua capilaridade para garantir o princípio da universalidade.

## 1.2. HOMEOPATIA

A homeopatia, sistema médico complexo de caráter holístico, baseada no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes foi enunciada por Hipócrates no século IV a.C. Foi desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII.

Após estudos e reflexões baseados na observação clínica e em experimentos realizados na época, Hahnemann sistematizou os princípios filosóficos e doutrinários da homeopatia em suas obras *Organon da Arte de Curar e Doenças Crônicas*. A partir daí, essa racionalidade médica experimentou grande expansão por várias regiões do mundo, estando hoje firmemente implantada em diversos países da Europa, das Américas e da Ásia. No Brasil, a homeopatia foi introduzida por Benoit Mure, em 1840, tornando-se uma nova opção de tratamento.

Em 1979, é fundada a Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB); em 1980, a homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1000); em 1990, é criada a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH); em 1992, é reconhecida como especialidade farmacêutica pelo

Conselho Federal de Farmácia (Resolução nº 232); em 1993, é criada a Associação Médico-Veterinária Homeopática Brasileira (AMVHB); e em 2000, é reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (Resolução nº 622).

A partir da década de 80, alguns Estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional. Em 1988, pela Resolução nº 4/88, a Ciplan fixou normas para atendimento em homeopatia nos serviços públicos de saúde e, em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela SIA/SUS a consulta médica em homeopatia.

Com a criação do SUS e a descentralização da gestão, foi ampliada a oferta de atendimento homeopático. Esse avanço pode ser observado no número de consultas em homeopatia que, desde sua inserção como procedimento na tabela do SIA/SUS, vem apresentando crescimento anual em torno de 10%. No ano de 2003, o sistema de informação do SUS e os dados do diagnóstico realizado pelo Ministério da Saúde em 2004 revelam que a homeopatia está presente na rede pública de saúde em 20 unidades da Federação, 16 capitais, 158 municípios, contando com registro de 457 profissionais médicos homeopatas.

Está presente em pelo menos 10 universidades públicas, em atividades de ensino, pesquisa ou assistência, e conta com cursos de formação de especialistas em homeopatia em 12 unidades da Federação. Conta ainda com a formação do médico homeopata aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Embora venha ocorrendo aumento da oferta de serviços, a assistência farmacêutica em homeopatia não acompanha essa tendência. Conforme levantamento da AMHB, realizado em 2000, apenas 30% dos serviços de homeopatia da rede SUS forneciam medicamento homeopático. Dados do levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, em 2004, revelam que apenas 9,6% dos municípios que informaram ofertar serviços de homeopatia possuem farmácia pública de manipulação.

A implementação da homeopatia no SUS representa uma portante estratégia para a construção de um modelo de atenção centrado na saúde uma vez que:

- recoloca o sujeito no centro do paradigma da atenção, compreendendo-o nas dimensões física, psicológica, social e cultural. Na homeopatia o adoecimento é a expressão da ruptura da harmonia dessas diferentes dimensões. Dessa forma, essa concepção contribui para o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde;
- fortalece a relação médico-paciente como um dos elementos fundamentais da terapêutica, promovendo a humanização na atenção, estimulando o autocuidado e a autonomia do indivíduo;
- atua em diversas situações clínicas do adoecimento como, por exemplo, nas doenças crônicas não transmissíveis, nas doenças respiratórias e alérgicas, nos transtornos psicossomáticos, reduzindo a demanda por intervenções hospitalares e emergenciais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários; e
- contribui para o uso racional de medicamentos, podendo reduzir a fármaco-dependência;

Em 2004, com o objetivo de estabelecer processo participativo de discussão das diretrizes gerais da homeopatia, que serviram de subsídio à formulação da presente Política Nacional, foi realizado pelo Ministério da Saúde o 1º Fórum Nacional de Homeopatia, intitulado "A Homeopatia que queremos implantar no SUS". Reuniu profissionais; Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde; Universidades Públicas; Associação de Usuários de Homeopatia no SUS; entidades homeopáticas nacionais representativas; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems); Conselhos Federais de Farmácia e de Medicina; Liga Médica Homeopática Internacional (LMHI), entidade médica homeopática internacional, e representantes do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (ANVISA).

### 1.3. PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA

A fitoterapia é uma "terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal". O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças.

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a OMS tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, tendo em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no que se refere à atenção primária de saúde. Ao lado disso, destaca-se a participação dos países em desenvolvimento nesse processo, já que possuem 67% das espécies vegetais do mundo.

O Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade, uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente esse conhecimento.

O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no SUS. A partir da década de 80, diversos documentos foram elaborados, enfatizando a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica no sistema público, entre os quais se destacam:

- a Resolução Ciplan nº 8/88, que regulamenta a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde e cria procedimentos e rotinas relativas a sua prática nas unidades assistenciais médicas;
- o Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996, que aponta no item 286.12: "incorporar no SUS, em todo o País, as práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares" e, no

item 351.10: "o Ministério da Saúde deve incentivar a fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização, amplamente discutidas com os trabalhadores em saúde e especialistas, nas cidades onde existir maior participação popular, com gestores mais empenhados com a questão da cidadania e dos movimentos populares"; a Portaria nº 3916/98, que aprova a Política Nacional de Medicamentos, a qual estabelece, no âmbito de suas diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico: "...deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem ao aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas";

- o Relatório do Seminário Nacional de Plantas Mediciniais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, realizado em 2003, que entre as suas recomendações, contempla: "integrar no Sistema Único de Saúde o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos";

- o Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, que aponta a necessidade de se "investir na pesquisa e desenvolvimento de tecnologia para produção de medicamentos homeopáticos e da flora brasileira, favorecendo a produção nacional e a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde, de acordo com as recomendações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica".

- a Resolução nº 338/04, do Conselho Nacional de Saúde que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a qual contempla, em seus eixos estratégicos, a "definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação dessa opção terapêutica e baseada no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País";

- 2005 - Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos.

Atualmente, existem programas estaduais e municipais de fitoterapia, desde aqueles com memento terapêutico e regulamentação específica para o serviço, implementados há mais de 10 anos, até aqueles com início recente ou com pretensão de implantação. Em levantamento realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2004, verificou-se, em todos os municípios brasileiros, que a fitoterapia está presente em 116 municípios, contemplando 22 unidades federadas. No âmbito federal, cabe assinalar, ainda, que o Ministério da Saúde realizou, em 2001, o Fórum para formulação de uma proposta de Política Nacional de Plantas Mediciniais e Medicamentos Fitoterápicos, do qual participaram diferentes segmentos tendo em conta, em especial, a intersetorialidade envolvida na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos. Em 2003, o Ministério promoveu o Seminário Nacional de Plantas Mediciniais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica. Ambas as iniciativas aportaram contribuições importantes para a formulação desta Política Nacional, como concretização de uma etapa para elaboração da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos.

#### 1.4. TERMALISMO SOCIAL/CRENOTERAPIA

O uso das Águas Minerais para tratamento de saúde é um procedimento dos mais antigos, utilizado desde a época do Império Grego. Foi descrita por Heródoto (450 a.C.), autor da primeira publicação científica termal.

O termalismo compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde.

A crenoterapia consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde.

No Brasil, a crenoterapia foi introduzida junto com a colonização portuguesa, que trouxe ao País seus hábitos de usar águas minerais para tratamento de saúde. Durante algumas décadas foi disciplina conceituada e valorizada, presente em escolas médicas, como a UFMG e a UFRJ. O campo sofreu considerável redução de sua produção científica e divulgação com as mudanças surgidas no campo da medicina e da produção social da saúde como um todo, após o término da segunda guerra mundial.

A partir da década de 90, a Medicina Termal passou a dedicar-se a abordagens coletivas, tanto de prevenção quanto de promoção e recuperação da saúde, inserindo neste contexto o conceito de Turismo Saúde e de Termalismo Social, cujo alvo principal é a busca e a manutenção da saúde.

Países europeus como Espanha, França, Itália, Alemanha, Hungria e outros adotam desde o início do século XX o Termalismo Social como maneira de ofertar às pessoas idosas tratamentos em estabelecimentos termais especializados, objetivando proporcionar a essa população o acesso ao uso das águas minerais com propriedades medicinais, seja para recuperar seja para sua saúde, assim como preservá-la.

O termalismo, contemplado nas resoluções CIPLAN de 1988, manteve-se ativo em alguns serviços municipais de saúde de regiões com fontes termais como é o caso de Poços de Caldas, em Minas Gerais.

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 343, de 7 de outubro de 2004, é um instrumento de fortalecimento da definição das ações governamentais que envolvem a revalorização dos mananciais das águas minerais, o seu aspecto terapêutico, a definição de mecanismos de prevenção, de fiscalização, de controle, além do incentivo à realização de pesquisas na área.

## 2. OBJETIVOS

2.1 Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

2.2 Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

2.3 Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

2.4 Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

## 3. DIRETRIZES

3.1. Estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares no SUS, mediante:

- incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;
- desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;
- implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes;
- estabelecimento de mecanismos de financiamento;
- elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens no SUS; e
- articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e as demais políticas do Ministério da Saúde.

3.2. Desenvolvimento de estratégias de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente.

3.3. Divulgação e informação dos conhecimentos básicos das Práticas Integrativas e Complementares para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional:

Apoio técnico ou financeiro a projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular em Práticas Integrativas e Complementares que atuem na estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

- Elaboração de materiais de divulgação, como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, visando à promoção de ações de informação e divulgação das Práticas Integrativas e Complementares, respeitando as especificidades regionais e culturais do País e direcionadas aos trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral.

- Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na agenda de atividades da comunicação social do SUS.

- Apoio e fortalecimento de ações inovadoras de informação e divulgação sobre Práticas Integrativas e Complementares em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação.

- Identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação em Práticas Integrativas e Complementares.

3.4. Estímulo às ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações.

3.5. Fortalecimento da participação social.

3.6. Provimento do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica nesses âmbitos, na regulamentação sanitária.

- Elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e da Relação Nacional de Fitoterápicos.

- Promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS.

- Cumprimento dos critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

- Cumprimento das boas práticas de manipulação, de acordo com a legislação vigente.

3.7. Garantia do acesso aos demais insumos estratégicos das Práticas Integrativas e Complementares, com qualidade e segurança das ações.

3.8. Incentivo à pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

3.9. Desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das Práticas Integrativas e Complementares, para instrumentalização de processos de gestão.

3.10. Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências em Práticas Integrativas e Complementares nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.

- Estabelecimento de intercâmbio técnico-científico visando ao conhecimento e à troca de informações decorrentes das experiências no campo da atenção à saúde, à formação, à educação permanente e à pesquisa com unidades federativas e países onde as Práticas Integrativas e Complementares esteja integrada ao serviço público de saúde.

3.11. Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

## 4. IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES

### 4.1. NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA-ACUPUNTURA

Premissa: desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção.

#### Diretriz MTCA 1

Estruturação e fortalecimento da atenção em MTC- acupuntura no SUS, com incentivo à inserção da MTC- acupuntura em todos os níveis do sistema com ênfase na atenção básica.

#### 1. NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Deverão ser priorizados mecanismos que garantam a inserção de profissionais de saúde com regulamentação em acupuntura dentro da lógica de apoio, participação e co-responsabilização com as ESF. Além disso, será função precípua desse profissional

- atuar de forma integrada e planejada de acordo com as atividades prioritárias da estratégia Saúde da Família;
- identificar, em conjunto com as equipes da atenção básica (ESF e equipes de unidades básicas de saúde) e a população, a(s) prática(s) a ser(em) adotada(s) em determinada área;
- trabalhar na construção coletiva de ações que se integrem a outras políticas sociais (intersectorialidade);
- avaliar, em conjunto com a equipe de saúde da família/atenção básica, o impacto na situação de saúde do desenvolvimento e implementação dessa nova prática, mediante indicadores previamente estabelecidos;
- atuar na especialidade com resolubilidade;
- trabalhar utilizando o sistema de referência/contra-referência num processo educativo; e
- discutir clinicamente os casos em reuniões tanto do núcleo quanto das equipes adscritas.

#### 2. Centros especializados:

Profissionais de saúde acupunturistas inseridos nos serviços ambulatoriais especializados de média e alta complexidade deverão participar do sistema referência/contra-referência, atuando de forma resolutiva no processo de educação permanente. Profissionais de saúde acupunturistas inseridos na rede hospitalar do SUS. Para toda inserção de profissionais que exerçam a acupuntura no SUS será necessário o título de especialista. Deverão ser elaboradas normas técnicas e operacionais compatíveis com a implantação e o desenvolvimento dessas práticas no SUS.

#### Diretriz MTCA 2

Desenvolvimento de estratégias de qualificação em MTC/acupuntura para profissionais no SUS, consoante os princípios e diretrizes para a Educação Permanente no SUS.

1. Incentivo à capacitação para que a equipe de saúde desenvolva ações de prevenção de agravos, promoção e educação em saúde - individuais e coletivas na lógica da MTC, uma vez que essa capacitação deverá envolver conceitos básicos da MTC e práticas corporais e meditativas. Exemplo: Tuí-Na, Tai Chi Chuan, Lian Gong. Chi Gong, e outros que compõem a atenção à saúde na MTC.
2. Incentivo à formação de banco de dados relativos a escolas formadoras.
3. Articulação com outras áreas visando ampliar a inserção formal da MTC/acupuntura nos cursos de graduação e pós graduação para as profissões da saúde.

**Diretriz MTCA 3**

Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da MTC/acupuntura para usuários, profissionais de saúde e gestores do SUS.



## ANEXO G

Primeira matéria sobre os atendimentos, publicada no jornal “Oeste Popular” de Palmitos/SC.

**22 SAÚDE** 109  
16 de Novembro de 2012

**OESTE POPULAR**

## Terapias naturais na Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia – Palmitos

O professor e terapeuta naturalista Fábio Pimentel, com mais de 25 anos de prática em Terapias que compõe o universo da Medicina Chinesa e Indiana, juntamente com um grupo de 10 alunos que cursam o último ano do Curso de Qualificação Profissional em Naturopatia da ESCAM – Escola Superior de Ciências Naturais e Ambientais de Porto Alegre e com filial em Iral/RS, estão oferecendo atendimentos gratuitos na Unidade Básica de Saúde do Distrito de Santa Lúcia.

O professor Fábio Pimentel é mestre em Educação pela Universidade de Santa Cruz do Sul/RS e focaliza sua pesquisa científica com o tema: Aprendizagem Biocêntrica: Expressão da Identidade do ser na Autoaprendizagem vivida no Estágio em Terapias Alternativas e Complementares.



As terapias que compõem o Herbalismo (tratamento com ervas medicinais), a Cromoterapia que utiliza o poder terapêutico contido nas cores; o Reiki e a Iridologia (análise das condições orgânicas através da leitura de sinais na íris dos olhos).

Baseando-se na Portaria 971 de 2006 (sancionada no governo Lula) que estabeleceu as bases para a aplicação da Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatia e Termalismo (cura pela água mineral termal), gratuitamente no SUS – Sistema Único de Saúde à toda a população brasileira, o professor Fábio Pimentel projetou sua pesquisa para acontecer em um Posto de Saúde Familiar (PSF) ou outro ambiente de atendimento pelo SUS.

O senhor Clóvis Beskow (secretário municipal de saúde) e o prefeito Sr. Norberto Gonzatti acolheram a ideia com um olhar inovador e acolhedor, disponibilizando o Ambulatório recém inaugurado em Santa Lúcia para o desenvolvimento da pesquisa acadêmica.

De quinze em quinze dias, o grupo recebe os moradores da região para tratamento das mais diversas patologias e aplicam-lhes as terapias citadas acima.

A pesquisa iniciada em setembro segue até janeiro, quando o professor Fábio Pimentel deve começar a escrita final da pesquisa, apresentando os resultados alcançados; porém, é fácil perceber o quanto as pessoas atendidas estão contentes com estes resultados; pois são significativas as mudanças positivas percebidas e também o número de pessoas que se encontram em uma lista de espera para serem atendidas.

Devido aos resultados obtidos, o grupo está planejando para continuar atendimentos mesmo que findar a pesquisa acadêmica, pois os alunos se em dezembro próximo deverão oferecer estes como profissionais e não como alunos, o que é bom para a população.

O professor Fábio Pimentel convida a todos, no dia 30/11, às 13:30, no paróquia de Santa Lúcia participarem da palestra aberta à toda a comunidade onde serão discutidas as possibilidades de aplicação das terapias em unidades de saúde em Palmitos, mas de todos teremos algo semelhante, naturais muito conhecidas e extremamente eficazes em todas as pessoas.



Aluno Joazez F. Gotardo, Professor e Terapeuta Naturalista Fábio Pimentel, Aluna Elaine Y. Maitte, Aluno Gilson R. e Silva e a Tec. em enfermagem da Unidade de Saúde Elenir Dessordi

A pesquisa se baseia na aprendizagem dos alunos estagiários ao aplicarem as terapias naturais no atendimento gratuito à população utilizando práticas terapêuticas naturais, que constituem as chamadas Terapias Integrativas e Complementares, dentre elas são aplicadas a Acupuntura, a Auriculoterapia e Moxabustão, provenientes da Medicina Tradicional Chinesa; a Massagem Relaxante, a Drenagem Linfática Manual e a Reflexologia Podal, práticas comuns da Massagem Ocidental; a Fitoterapia, através do uso de tinturas e

## ANEXO H

Segunda matéria sobre a palestra publicada no jornal “Oeste Popular” do município de Palmitos/SC.

**SAÚDE 23**  
07 de Dezembro de 2012

**OESTE POPULAR**  
jopsc.com.br

**PALMITOS**

## Palestra com terapeuta naturalista em Santa Lúcia

A população Palmitense recebeu na sexta, dia 30, em Santa Lúcia o Professor Mestre Fábio Pimentel e sua equipe de 19 pesquisadores. A palestra proferida por Fábio, que é terapeuta naturalista há 27 anos, tratou sobre a felicidade, como viver bem, como permanecer confiante e jovem.

Fábio pesquisa “as terapias naturais na Unidade de Saúde de Santa Lúcia, em Palmitos”. Desde setembro vem sendo feito um relato das experiências no Distrito, sobre pacientes que entraram em contato com técnicas naturais para tratamento de doenças. Foram pessoas que se disponibilizaram às técnicas de massagem, acupuntura (tratamento com pequenas agulhas que revitalizam as energias), reflexologia (massagem nos pés), auriculoterapia (pontos na orelha que ativam a energia) reiki (massagem), cromoterapia (terapia das cores, da luz) e fitoterapia (terapia das plantas). Sendo que estas terapias são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde, podendo ser aplicadas como forma de tratamento.

O trabalho é realizado no Posto de Saúde de Santa Lúcia. Foca-se o olhar sensível, a percepção do outro. A ideia do tratamento é instigar cada ser a procurar o que tem de melhor em si. Fábio esclareceu que o ser humano não é doente, mas fica doente, está doente em um período. “Precisamos aprender a controlar a insatisfação, e aceitar a vida de uma forma positiva, entender que precisamos bem menos que tudo aquilo que desejamos”. Ao fim da palestra o professor Fábio solicitou a todos que se abraçassem, num gesto de sensibilidade com o outro.

Para a Coordenadora da ESF Veridiana Teston, “nossa população está acostumada ao tratamento com consulta e remédio. Esta alternativa

O Secretário da Saúde, Clóvis Beskow, representou o prefeito no ato e agradeceu a presença e envolvimento do público

é inovadora em nossa região e vem despertando curiosidade e bons resultados.”

O Secretário da Saúde, Clóvis Beskow, representou o prefeito no ato e agradeceu a presença e envolvimento do público. O Secretário declarou: “foi uma satisfação receber o grupo em nosso município, porque estes métodos precisam ser mais difundidos e é de grande valia passarmos por esta experiência.”

Dos pacientes tratados, a melhora foi progressiva, conforme dados do relatório da pesquisa de Fábio. Inclua este tipo de tratamento é previsto pelo SUS (Sistema Único de Saúde), o que não gera gastos adicionais à população. Desde 2002 esta metodologia vem sendo incentivada, pelo baixo custo, e com comprovação científica. A pesquisa adentrará 2013 em Santa Lúcia e pretende-se continuar com a parceria em Palmitos.

Assessoria de Imprensa - Prefeitura de Palmitos - SC - Jornalista Responsável: Edlane Zanella

KJP



ANEXO I

Terceira matéria publicada no jornal "Oeste Popular", de Palmitos/SC.

OESTE POPULAR  
jopoc.com.br

SAÚDE 23  
30 de Novembro de 2012



ACUPUNTURA

Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia - Palmitos



Por Prof. Fábio Pimentel

Acupuntura é uma técnica terapêutica muito antiga (cerca de 2500 anos antes de Cristo), originada na China, na qual se utilizam finas agulhas de metal para corrigir os desequilíbrios energéticos no corpo humano. Segundo a filosofia chinesa sobre a vida e toda a existência, estes desequilíbrios de energia são os reais causadores das mais diferentes perturbações que reduzem a saúde nos seres humanos.

A Medicina Tradicional Chinesa, baseada na teoria do Yin e do Yang, como sendo duas forças energéticas, de polaridades contrárias, que circulam pelo corpo de seres vivos como pessoas, animais ou mesmo as plantas e que, quando em equilíbrio produzem e mantêm a saúde.

Para os orientais, o universo e tudo o que mais existe é proveniente de tipo de relação que Yin e Yang estabelecem entre si. Os seres humanos, como parte integrante deste universo, também são constituídos por essas forças.

Ao serem introduzidas fi-

nas agulhas de aço nos pontos específicos chamados Acupontos (ou pontos de entrada ou saída de energia Yin/Yang que afloram sobre a pele), elas conseguem promover o livre fluxo de energia no interior do corpo, reequilibrando-o energeticamente, oportunizando que as energias geradoras da vida voltem a circular com harmonia no interior dos seres humanos.

Para facilitar a compreensão, o professor Fábio Pimentel, orientador e responsável pelo Programa de Atendimentos em Terapias Naturais na Unidade Básica de Saúde em Santa Lúcia/Palmitos, esclarece que se imaginarmos cada órgão interno (rim, coração, pulmão, fígado, etc), como um pequeno motor e, como tal, eles geram uma determinada quantidade de energia. Esta energia circula pelo interior do corpo por canais energéticos chamados Meridianos que se ligam aos acupontos, mantendo, assim, uma ligação entre todos

os órgãos e partes do corpo.

Na visão da Acupuntura, a doença é surge quando ocorre uma interrupção que impede a livre circulação de energia no interior da pessoa. Esta interrupção pode ser causada por fatores externos como a ação climática (invasão de frio, calor, umidade, etc) ou por fatores internos que podem ser devido às intoxicações alimentares (consumo de alimentos errados durante muitos anos de vida e não necessariamente pelo consumo de alimentos estragados) e também pelos anos de emoções negativas acumuladas como ira, raiva, mágoa, tristeza, medo e preocupações, que irão acumular-se nos órgãos internos, perturbando-os a ponto de tirá-los do equilíbrio ideal de funcionamento.

Cabe às agulhas, inseridas em pontos específicos pertencentes a cada canal energético, corrigirem estas distorções, re colocando ordem no sistema energético antes perturbado ou interrompido. É um tratamento no mínimo diferente!

O tratamento com Acupun-

tura pode ser associado a qualquer outro tratamento médico que o paciente esteja seguindo, pois ela vem à somar e não interfere inibindo ou competindo com o medicamento na sua forma de ação. Por isso, ela pode ser indicada com grandes resultados em quase todos os tipos de doenças.

É comum perguntarem se as agulhas doem ao serem introduzidas na pele. Na maioria das vezes não, porém em alguns casos como quando há uma estagnação ou excesso de energia no canal energético de um órgão, a inserção da agulha pode ser sentida pelo seu "agulhamento" e uma pequena dor surgir. Mas ela aos poucos vai sumindo à medida em que o fluxo energético vai se equilibrando.

Se você se interessou pela Acupuntura e deseja conhecer um pouco mais desta maravilhosa forma de tratamento milenar para a manutenção da saúde, entre em contato com a Unidade Básica de Saúde de Santa Lúcia e venha nos conhecer.

Se uma máquina cada órgão interno rim, coração, pulmão, fígado, etc, como um pequeno motor e, como tal, eles geram uma determinada quantidade de energia. Esta energia circula pelo interior do corpo por canais energéticos chamados Meridianos que se ligam aos acupontos, mantendo, assim, uma ligação entre todos os órgãos e partes do corpo.



Alano Gilson R. e Silva realizando a sessão de tratamento de Acupuntura

da acupuntura, pois o Sr. Dall'Ágostini tem diabetes. "Fui convidado a vir no posto de saúde para fazer exames de rotina, e pediram para participar do tratamento terapêutico através da acupuntura. Já fiz cinco sessões, faltam mais três para acabar o tratamento através do programa, e me sinto bem melhor, antes sentia muita dor e ferroadas nos pés e nas pernas, tinha até dificuldade para caminhar, agora não, depois que comecei o tratamento, não sinto mais as dores e até posso caminhar livremente. Indico esse tipo de tratamento para todas as pessoas, vale a pena, não é dolorido, no início

tinha medo, mas o que a gente sente é apenas uma picada, e quando sente logo passa, e melhor ainda é que aqui no posto de não pago nada, é mantido pela prefeitura municipal, até porque se tivesse que pagar não teria como fazer. Acredito que não será suficiente, até porque vou precisar de mais sessões como essa. Mas gostaria muito que a Prefeitura Municipal mantivesse esse tratamento não só aqui em Santa Lúcia mas em todo o município, porque a minha saúde melhorou e isso pode melhorar a saúde de outras pessoas".

## ANEXO J

Divulgação da pesquisa no Portal UNISC.

### Notícias

---

#### 05/12/2012 - Pesquisa do Mestrado em Educação auxilia população



Foto: Divulgação

O trabalho de pesquisa do mestrando em Educação pela Unisc, Fábio Pimentel, está servindo para oferecer atendimentos gratuitos na Unidade Básica de Saúde do Distrito de Santa Lúcia, em Palmitos (SC).

Fábio desenvolve uma pesquisa científica com o tema: *Aprendizagem Biocêntrica: Expressão da Identidade do ser na Autoaprendizagem vivida no Estágio em Terapias Alternativas e complementares*. O trabalho do professor que tem 25 anos de prática em terapias que compõem o universo da medicina Chinesa e Indiana, é realizado juntamente com 10 alunos que cursam o último semestre de Qualificação Profissional em Naturopatia, da Escola Superior de Ciências Naturais e Ambientais de Porto Alegre e com filial em Iraí (RS).

A pesquisa se baseia na aprendizagem dos alunos estagiários ao aplicarem as terapias no atendimento gratuito à população, utilizando práticas terapêuticas naturais, que constituem as chamadas Terapias Integrativas e Complementares.

De 15 em 15 dias o grupo recebe moradores da região para o tratamento das mais variadas patologias.

A pesquisa iniciada em setembro segue até janeiro, quando Pimentel inicia a escrita final do trabalho. Devido ao sucesso, o grupo está estudando a possibilidade de continuar com o atendimento, mesmo após o fim da pesquisa.

Fonte: Site da UNISC.

Obs: quando este informe foi editado, a pesquisa trazia outro título e não o final.