

# Novas visões em Saúde

em direção às práticas integrativas



**Marcelo L. Pelizzoli [org.]**

**Andreani, R.**

**Botsaris, A.**

**Barreto Lins, J.A.**

**Correia, G.W.B.**

**Nunes, J. G.**

**Paneraí Alves, J.**

**Peribanez-Gonzales, A.**

**Rodrigues, J.**

# Novas visões em Saúde

em direção às práticas integrativas



Editora  
Universitária  UFPE

Recife | 2013

## Universidade Federal de Pernambuco

Reitor: Prof. Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

Vice-Reitor: Prof. Sílvio Romero Marques

Diretora da Editora UFPE: Prof<sup>a</sup> Maria José de Matos Luna

### Comissão Editorial

Presidente: Prof<sup>a</sup> Maria José de Matos Luna

Titulares: Ana Maria de Barros, Alberto Galvão de Moura Filho, Alice Mirian Happ Botler, Antonio Motta, Helena Lúcia Augusto Chaves, Liana Cristina da Costa Cirne Lins, Ricardo Bastos Cavalcante Prudêncio, Rogélia Herculano Pinto, Rogério Luiz Covaleski, Sônia Souza Melo Cavalcanti de Albuquerque, Vera Lúcia Menezes Lima.

Suplentes: Alexsandro da Silva, Arnaldo Manoel Pereira Carneiro, Edigleide Maria Figueiroa Barretto, Eduardo Antônio Guimarães Tavares, Ester Calland de Souza Rosa, Geraldo Antônio Simões Galindo, Maria do Carmo de Barros Pimentel, Marlos de Barros Pessoa, Raul da Mota Silveira Neto, Sílvia Helena Lima Schwaborn, Suzana Cavani Rosas.

Editores Executivos: Afonso Henrique Sobreira de Oliveira e Suzana Cavani Rosas

Imagem capa: Frida Kahlo - Abraço amoroso do universo (1949)

Capa e Projeto Gráfico: EdUFPE

Editora associada à



Catálogo na fonte:  
Bibliotecária Kalina Lígia França da Silva, CRB4-1408

N936 Novas visões em saúde [recurso eletrônico] : em direção às práticas integrativas / [organizador] Marcelo L. Pelizzoli ; Andreani, R... [et al.]. – Recife : Libertas : Ed. Universitária da UFPE, 2013.

Vários autores.  
Inclui referências.  
ISBN 978-65-5962-188-0 (online)

1. Medicina integrativa. 2. Atitudes em relação à saúde. 3. Medicina alternativa. 4. Ciências da vida – Filosofia. I. Pelizzoli, Marcelo Luiz (Org.). II. Andreani, René.

610 – CDD (23.ed.)

UFPE (BC2023-046)

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. Proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo, especialmente por sistemas gráficos, microfílmicos, fotográficos, reprográficos, fonográficos e videográficos. Vedada a memorização e/ou a recuperação total ou parcial em qualquer sistema de processamento de dados e a inclusão de qualquer parte da obra em qualquer programa juscibernético. Essas proibições aplicam-se também às características gráficas da obra e à sua editoração.

# SUMÁRIO

Apresentação (Dr. Rodrigo Cariri) .....	7
Prefácio (Dr. Alexandre Barreto) .....	11
Introdução .....	15
<b>Parte I – Da crise biomédica ao cuidado em saúde .....</b>	<b>21</b>
<b>1 - Jarbas Nunes e Marcelo Pelizzoli – Vida, Experiência e Saúde.....</b>	<b>21</b>
<b>Parte II – O retorno à saúde integral .....</b>	<b>55</b>
<b>2 - René Andreani – Considerações sobre as medicinas naturais e a saúde humana .....</b>	<b>55</b>
<b>3 - Alberto Peribanez Gonzales &amp; Jaqueline Rodrigues - Modelo Biogênico em programa de Saúde da Família.....</b>	<b>73</b>
<b>4 - Alexandros Botsaris – A medicina tradicional chinesa e sua interface com a fitoterapia .....</b>	<b>87</b>
<b>5 - Júlio Barreto Lins - Treinamento da mente e valores humanos.....</b>	<b>131</b>
<b>6 - Grace W. de Barros Correia &amp; Jayme Panerai Alves - Corpo pulsante e saúde integral.....</b>	<b>173</b>
<b>7 - Manual Sintético para prevenção e cuidado em saúde integral..</b>	<b>183</b>



## APRESENTAÇÃO

### *Novas Visões*

A humanidade caminha a passos largos em direção ao futuro. Em tempos de realidade virtual, novas noções sobre o tempo podem nos levar a acreditar que o futuro é agora e que o presente já passou. Assim corremos o risco de acreditar que o passado nunca existiu. Em 1932, Aldous Huxley projetava um admirável mundo organizado a partir de uma sociedade que havia atingido a estabilidade como principal objetivo humano. Muitos pensadores contemporâneos endossam essa ideia apostando no fim da história como parte de um suposto novo paradigma científico, colocado em oposição à ciência moderna. Apesar disto, velhas contradições desafiam as novas formas de olhar a realidade não tão virtual. No mundo previsto por Huxley para acontecer em 600 anos, a humanidade teria se livrado de todo sofrimento, assim como das alegrias que pudessem removê-la da tão sonhada estabilidade. A reprodução humana seria controlada pelo estado com o objetivo de garantir biologicamente a adequada distribuição demográfica entre as classes sociais. Para qualquer emoção, seja ela raiva, ansiedade ou paixão, dois comprimidos de *soma* e tudo estaria de volta à normalidade.

Não muito distante disto, hoje a humanidade adquiriu a tranquilidade de consumir ininterruptamente sem preocupar-se com as consequências. Apesar dos alertas climáticos, ambientais ou epidemiológicos, muitos cientistas seguem obstinadamente a procurar soluções curativas para os problemas evitáveis. A engenharia genética, técnicas cirúrgicas revolucionárias, o desenvolvimento de biotecnologia e a espetacular modulação imunológica que dá suporte aos transplantes dos mais variados órgãos, reforçam o surgimento de modelos científicos que impõem ao planeta adaptar-se a espécie humana. Adão voltou ao paraíso, desmatou o Éden, em seu lugar construiu um *resort* e desafiou o Criador do alto dos arranha céus de Dubai.

Este novo poder em nada se parece com os despotismos ou com as ditaduras. É tranquilo e sedutor. Paciente, perseverante e convincente, sorrateiro e versátil. Perspicaz e tolerante. Esforça-se para incorporar subjetivamente todos os movimentos de resistência que surgem no seu interior. À primeira vista pode parecer que estamos falando, no campo da saúde, apenas em tecnologias duras, exames sofisticados, intervenções precisas, hospitais e medicamentos isentos de iatrogenia. Mas é preciso ampliar o olhar para enxergar que este sistema super-humano é mutante e pode se transformar ao ponto de incorporar até mesmo as práticas que se opõem a ele mesmo.

De outro lado encontramos uma ciência preocupada e ocupada em entender as artimanhas desta nova forma de governo e de construir uma nova existência humana. Este tem sido o esforço e o caminho de Marcelo Pelizzoli. Exercitando uma filosofia criativa e viva, o autor tem contribuído com vários campos do conhecimento oferecendo novas perspectivas epistemológicas que reinventam práticas sociais em um processo recíproco de criação e recriação. Pelizzoli, como pede um pensamento não colonizado, e que tem trânsito, vive o que pensa, na medida em que pensa o que vive. Sempre em movimento, tem sido capaz de reunir colaboradores de várias áreas fomentando diálogos, instigando fazeres, despertando desejos e reavivando as instituições.

Este livro dá seguimento ao caminho traçado com coragem pelo professor ao estudar a transição paradigmática de uma ciência moderna e patogênica para uma ciência cuidadora e vital. Aqui o leitor poderá encontrar o relato de experiências que se recusam a negar o humano, movimentos de resistência à infecção do sistema biopolítico. Estas experiências ganham potência com o esforço de síntese e de produção de encontros que caracterizam a obra de Marcelo Pelizzoli. Ao reunir relatos e reflexões sobre novas formas de cuidado da saúde humana, este livro lança um desafio às próprias práticas. A partir de que estas práticas se organizam? O que as institui? Como se relacionam com o modelo biomédico? A análise crítica destas diversas práticas a partir dos conceitos trabalhados pelo organizador da obra põe em questão se a busca por modelos alternativos de saúde acenam em direção a uma ruptura com os pilares reducionistas da ciência moderna ou se, apenas, tratam-se de reedições de um pensamento prescritivo, corporativo ou utilitarista.

Para a construção de “um outro mundo possível”, uma nova ciência é necessária. Neste novo paradigma, o pensar a saúde deve romper com a forma simplória de compreender os processos de saúde e adoecimento como processos relacionados estritamente ao corpo humano. As novas concepções da saúde inevitavelmente precisam se tornar novas concepções da vida. É isto que pede o planeta e seus habitantes, as sociedades e seus integrantes. Na passagem para este novo paradigma, as ciências da saúde assumem um papel central no pensamento humano. De braços dados com a filosofia viva, estas novas visões apontam para um novo campo epistemológico, para as ciências da vida.

Rodrigo Cariri<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ex-diretor geral de Atenção à Saúde da Prefeitura de Recife. Coordenação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Médico e Professor do Dep. de Medicina Social da UFPE.



## PREFÁCIO

Em um mundo no qual há sempre muitos estímulos visuais, cada vez mais enriquecidos pela simulação da própria imagem, via de regra conservamos a superficialidade no olhar. E muitas pessoas são capazes de negar uma experiência por não conseguir objetivá-la, assim a experiência humana que sempre escapa do objetivável tem sido desacreditada. Talvez por este motivo que Antoine de Saint-Exupéry tenha dito que o essencial é invisível aos olhos. Afinal, os nossos olhos, órgãos de sentido e contato com o mundo parecem ter sido sistematicamente educados para não olhar adiante e profundamente. Desta forma, sinto uma provocação positiva com o título deste livro que convoca a todos para adentrar em “novas visões em saúde”.

Lembro-me de quando eu era criança e saía da metrópole onde morava para um ambiente com menos luz artificial. Eu olhava o céu tão estrelado e pensava com simplicidade “como a luz artificial de nossas cidades ofusca o brilho natural de nosso universo”. Penso como desaprendi a ver a mim próprio e aos outros ao longo de minha jornada. Meu exercício tem sido sistematicamente de voltar a ver, não a super-

fície das coisas, mais a profundidade dos processos, aquilo que nossos olhos muitas vezes não captam, mas para isto temos o coração, o cérebro, e todo o nosso corpo sensitivo.

Hoje em nossa cultura um grande desafio é ver de modo diferente o processo de saúde e doença. Para exemplificar: Como ver diferentemente o adoecimento em larga escala humana que se convencionou chamar de crônico? Como não atribuir nestes casos uma etiologia com fatores diferentes dos fisiológicos sobredeterminantes que cegam uma compreensão mais profunda do sofrimento humano? Por que o coração e o sistema circulatório de grande parte da população de nosso planeta esta beirando a “um ataque”? Será que podemos ver uma relação direta deste ataque em nosso corpo pessoal com o próprio coração de nosso mundo social?

Há um ataque contínuo de elementos que violentam nossa condição humana. A dor tem sido negligenciada, rejeitada e negada sistematicamente; como civilização, não temos reconhecido o sofrimento do outro e de si mesmo. A porta para o reconhecimento da dor é a mesma para o reconhecimento da alegria e da experiência amorosa, não se pode separar. Por isto que reconhecer a importância da vida também é reconhecer a importância da morte. Enquanto negamos o valor da vida, negamos também o da morte, duas dimensões essenciais da experiência humana que envolvem diretamente os modos de cuidar. Enquanto nossos processos de cuidado diante do sofrimento não conseguirem ver com profundidade a experiência humana, estaremos reduzidos ao artifício de nós mesmos, a imagem superficial de nossa essência.

Trazer um olhar profundo para a saúde é tão importante quando trazer um olhar profundo para o sujeito. Por conseguinte, ler este livro como mais um artifício para um fim pragmático, fere simultaneamente a essência da obra e do leitor. Podemos ainda entender que os autores deste livro parecem sim serem leitores que cultivam a profundidade na leitura/visão da obra da vida, da criação humana. Não como mero artifício instrumental, mas como algo verdadeiramente sagrado e valioso.

Estes olhares auxiliam o caminho de quem busca ver com mais profundidade. Ver aqui não apenas a teoria implícita ou explícita nas páginas, mas ver a si próprio, a suas limitações em contemplar, ler e ver a obra da vida de maneira respeitosa, cuidadosa e intencionalmente reconhecedora da dor, da alegria, do amor, do nascer e morrer.

Aqui podemos encontrar interlocutores da esperança, que apontam suas reflexões para uma vitalidade humana e um caminho inalienável de evolução e desenvolvimento, sem negar nosso momento civilizacional; a intenção aqui é seguir adiante sem se apegar na exclusividade das críticas, mas se dedicar claramente a possibilidades criativas de resposta e transformação. Uma transcendência da forma hegemônica de cuidado humano! Leonardo Boff afirma que somos seres de natureza imanente e transcendente. A imanência é nossa raiz no cotidiano, é a carne de nosso corpo, é a concretude dos vínculos e relações que estabelecemos. Já a transcendência é a utopia que alimentamos, a nossa alma, energia essencial que nutre de força e criação, dando movimento vivo ao cotidiano. Sinto que os autores desta obra assim o fazem, e trazem a realidade cotidiana de forma diversa, criativa e poderosa para que continuemos alimentando nossa utopia de uma vida melhor.

É com profundo respeito, um sentimento de solidariedade e um desejo de ver adiante que convido a todos leitores/autores a embarcar nestas páginas de coração e mente abertos, simplesmente ser.

Alexandre Franca Barreto<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Psicólogo. Terapeuta corporal. Professor da Universidade Federal do Vale de São Francisco.



## INTRODUÇÃO

### *Da visão reducionista da doença ao caminho integrativo da saúde*

É com muita satisfação e alegria que oferecemos mais uma obra coletânea com textos importantíssimos para a compreensão de um novo paradigma em saúde, para além do reducionismo presente no modelo biomédico do objeto “doença”. Se hoje temos um setor saúde que é problemático, um limitado sistema da doença, dentro de uma visão medicalizante e pautado no modelo tecnológico ainda preso ao mecanicismo, positivismo, enfim, ao *cartesianismo moderno*<sup>3</sup>, temos, por outro lado, um crescente avanço das visões de integralidade e cuidado, de promoção da saúde e prevenção, bem como de terapêuticas e curas naturais. A Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares em Saúde (PICS) adotada desde 2006 – ainda em fase de consolidação nas práticas – representa hoje o grande campo e espaço para os debates que ampliam a visão da saúde (doença) para além dos interesses mercadológicos e do reducionismo vigente ainda no setor saúde, bastante determinado

---

<sup>3</sup> Sobre estes termos e questões, veja Pelizzoli 2007, 2010 e 2011.

por poderes privados. A saúde (a doença, melhor dito) é hoje um dos maiores negócios do planeta. Ao mesmo tempo, temos um contingente de epidemias e efeitos sociais deletérios imensos de todo tipo. Aumento de casos de doenças degenerativas em mais de 300 % em poucas décadas (como o caso do câncer). Temos um número crescente de doentes crônicos, apesar dos avanços tecnológicos nas áreas médicas, como em diagnósticos, cirurgias, equipamentos.

O campo de forças surgido com as PICS é hoje um *locus* privilegiado, crítico, ético, inovador (mesmo que ainda frágil) em termos epistemológicos; é um campo de embate político importante. São muitas as forças econômicas que se opõe a uma melhoria ampliada e enraizada da saúde das populações, pois ser *saudável* hoje é um “mal negócio” para alguns grupos. O campo integrativo, que retoma práticas naturais, corpo-mentais, energéticas, humanizadoras e que retoma a *vis medica-trix naturae* de todo ser humano e seu ambiente adequado, representa uma revolução na área da saúde, e está sendo construído sobre num paradigma bioético – em que se vive a saúde dentro de um ambiente interdependente, relacional e que remete à vida cultural dos sujeitos. É certo que neste movimento sem volta, muitas pseudo-terapêuticas e falsos profetas podem querer embarcar, usando conceitos consagrados em certas áreas, tais como o conceito de “holístico”, “quântico”, ou mesmo “espiritual”. São os riscos que corremos em toda mudança de paradigma, quando ocorre um movimento de “retorno do reprimido”, como dizia Freud. E é neste momento que devemos afirmar a pesquisa científica séria e aberta, juntando novos modelos epistemológicos de validação, com visão bioética, com complexidade, com visão social e política e pensando acima de tudo no bem e nas soluções para as comunidades, antes que no lucro. O grande desafio para as PICS parece ser tanto a ponte com os avanços tecnocientíficos – em especial para nosso país – quanto construir um diálogo integrativo com as novas práticas, para que possa compreender o limite de cada uma e como ampliá-la, em especial introduzindo a dimensão corpo-mente nesta construção. Prá-

ticas integrativas não podem ser apenas modelos multidisciplinares de ofertas de serviços de saúde um ao lado do outro, sem diálogo, sem pontes e sem a visão do paradigma de base. Um exemplo típico é quando alguém recebe um tratamento de acupuntura e o profissional não tem nada a opinar em termos de alimentação do seu cliente. Ou quando alguém adota uma dieta do pH para cura de doenças degenerativas mas não faz investigação em termos afetivos/psicológicos ou bioenergéticos na vida da pessoa. Além do mais, um profissional de saúde integrativo, tem o dever moral de ser um exemplo de saúde para os outros, inclusive para os profissionais de saúde, os quais muitas vezes não apresentam uma vida saudável que sirva de modelo para as populações.

A obra que trazemos à luz tem dois momentos distintos, em que o primeiro prepara para o segundo. Inicialmente, encetamos uma discussão mais voltada para a crítica ao modelo biomédico e a busca de fundamentos para pensar a saúde em moldes integrativos e lúcidos, com a pesquisa de Nunes e Pelizzoli. No segundo e maior momento, estão algumas das práticas integrativas consagradas e extremamente importantes, que vão desde um programa completo de dieta preventiva e curativa, alimentação viva, até programas dentro da Saúde da Família e SUS, ou ainda uma excelente visão da ligação entre saúde corpo-mente, finalizando com dicas preciosas e práticas para a manutenção e o resgate da saúde - para além do reducionismo do espectro “medicamento alopático e cirurgia”.

Mais informações, o leitor poderá encontrar ao final desta obra; e abaixo, alguns contatos que atuam na perspectiva que aqui temos promovido, ao fazer história na saúde em seus locais de trabalho e no país.

#### *Contatos muito importantes na área de Saúde integral*

Existem espaços e profissionais que trabalham na linha das práticas integrativas e curas naturais no país, com grande êxito, em especial os quais têm feito história no Nordeste brasileiro. Entre eles citamos:

Espaço SEMEHAR, onde atentem a famosa irmã Verônica (Ana Maria dos Santos) e Diana Mores (trofoterapeuta, alimentação). Lá ocorrem as práticas da geoterapia, da trofoterapia e da fitoterapia, consagradas na teoria e na prática. Contatos: Fone/fax (81)344.7363. irma-veronica@ig.com.br; irmaveronica@hotmail.com, semehar2008@ig.com.br

No mesmo estilo, temos o conhecido CEMAP, onde atende um dos mais conhecidos médicos integrativos do país, o Dr. Celerino Carriconde. Fones: (81) 3429.3517 e 3439.5215. cnmp@elogica.com.br, cele2438@yahoo.com.br

Já com olhar voltado para a medicina mente-corpo, além da promoção das práticas integrativas pela prefeitura de Recife e outras capitais, temos o Dr. Júlio Lins, lins\_julio@yahoo.com.br

Já na dimensão mente-corpo, temos a Clínica-Escola Libertas, o mais importante espaço de práticas e estudos em psicologia com foco na análise bionérgica do país. [www.libertas.com.br](http://www.libertas.com.br) , [libertas@libertas.com.br](mailto:libertas@libertas.com.br), (81) 3268.3596.

Já o mais efetivo e eficiente profissional brasileiro que conhecemos na área de alinhamento corporal e correção de problemas de coluna, é o Dr. Wilson Moreira Lima. Tem corrigido problemas de toda ordem e evitado inúmeras cirurgias desnecessárias neste campo. É de São Paulo mas atende também em Recife. Contatos: (81) 3462.5759 (Espaço Energia Divina); [wilsonmoreiralima@yahoo.com.br](mailto:wilsonmoreiralima@yahoo.com.br), <http://wilsonmoreiralima.webnode.com.br>

Dos autores que fazem parte desta obra, temos, do Rio de Janeiro, o famoso médico **Alberto Peribanez Gonzales**, o grande nome da terapêutica e cura natural pela alimentação viva/crudismo: [peribanez.gonzales@gmail.com](mailto:peribanez.gonzales@gmail.com), [www.doutoralberto.com](http://www.doutoralberto.com)

De São Paulo temos o grande pesquisador, escritor e médico ligado à Medicina Tradicional Chinesa e Fitoterapia nesta área, Dr. **Alexandros Botsaris**, botsaris@infolink.com.br, www.alexbotsaris.com.br.

Em Recife, temos a Unidade Integrativa de Saúde Guilherme Abath, e o Centro Integrado de Saúde UFPE/Prefeitura de Recife, grandes referências nas práticas integrativas e naturais.

Textos muito úteis, você encontra em: **www.curadores.com.br**

Esta obra é realizada com o apoio da PROEXT aos projetos de Extensão da UFPE, dentre eles o Projeto Realidades – Rádios Universitárias, que tem uma série de programas sobre o tema da Saúde, aqui apresentado em parte. Agradecemos também o apoio da Editora da UFPE, na figura da profa. Maria José de Matos Luna, e do parceiro *Libertas* Escola e Clínica de Recife.



# PARTE 1 – DA CRISE BIOMÉDICA AO CUIDADO EM SAÚDE

## Capítulo 1 - VIDA, EXPERIÊNCIA E SAÚDE

### Reflexões sobre o cuidado formativo

**Jarbas de Goes Nunes<sup>4</sup>**

**Marcelo Pelizzoli<sup>5</sup>**

### Introdução

Para ilustrar de maneira concreta o que estamos propondo neste artigo, iniciamos com um pequeno relato vivenciado por um dos autores que, acreditamos, dá conta de visualizar a dimensão da problemática a ser vista: como a experiência é investida pelas práticas de cuidado à saúde em nossa contemporaneidade?

Este caso se deu no ano 2010, numa universidade federal. Tinha sido organizada uma recepção aos alunos calouros de medicina daquele ano, evento proposto por estudantes ligados ao diretório acadêmico. A ideia seria oferecer nesta recepção uma série de debates e palestras sobre o que é ser médico, e qual o papel deste profissional na sociedade atual. Uma das palestras teve como tema a relação médico-paciente. O palestrante, que também era médico, comentava sobre suas experiências junto a pacientes no hospital universitário, enfatizando a vivência com doentes terminais. Pelos olhares dos novos estudantes do curso, se

---

4 Biomédico. Mestre em Saúde Coletiva. Formador de Agentes Comunitários de Saúde.

5 PhD. Pós-doutor em Bioética. Prof. do Mestrado em Saúde Coletiva e do Mestrado em Direitos Humanos da UFPE. [www.curadores.com.br](http://www.curadores.com.br)

via o quanto o tema os afetava profundamente, de maneira a incomodar muitos dos que ali estavam. Foi aí que de repente um dos alunos levantou a mão, quebrando o silêncio e pedindo a voz. Ao pegar o microfone o aluno fez a primeira pergunta: - Como é que eu faço para não sentir a morte dos pacientes? O professor respondeu de imediato: - Se eu não sofrer no momento da morte de um paciente que, seja por tempo menor, seja por um tempo maior, esteve sob meus cuidados (e por isso mesmo construiu-se um vínculo), então quem precisará de tratamento sou eu!

Este relato nos chama a atenção para uma pergunta-chave, que povoa diversas investigações da filosofia, como também está presente no mundo dos sujeitos envolvidos com as práticas de cuidado à saúde. Está questão é: *como agir diante do sofrimento humano?* Nietzsche, no *Nascimento da tragédia*, nos alerta para o fato de que há uma verdade fundamental na vida humana, e esta verdade é a de que há sofrimento demasiado no mundo. Como suportar esta verdade? Está é a pergunta que nos lança a nos debruçarmos sobre o conceito de *experiência*, e, conseqüentemente, aos motivos pelos quais a *experiência* se tornou o problema-chave na crítica à racionalidade instrumental. Se a dor não tem lugar no mundo moderno, a experiência também não terá. Isso ocorre pelo fato de que a experiência é imbuída por si própria de *pathos*, pois ela expõe o *ser* à sua finitude, de forma que não há como passar pela experiência sem “provar” do sofrimento.

Entendendo a experiência como um processo do *ser* humano permeado por mudança, abertura, alteridade e *pathos*, ela demanda um voltar-se a si próprio, e esse voltar-se traduz-se necessariamente num tatear os limites de ser. A fala do aluno pode ser retomada como um sintoma do sentido que o sofrimento (e desta maneira a própria experiência) foi investido pela racionalidade biomédica. Esse sintoma vem do fato de que a modernidade científica foi incapaz de lidar com a mudança e o sofrimento sem orientar-se unilateralmente para o controle, a subjugação e negação da experiência. Experiência, dor e sofri-

mento são vistos de modo geral como algo negativo, e por isso mesmo uma dimensão que deve ser afastada da vida. Sofrer é estranho e cada vez mais insuportável, seja qual for a intensidade da dor, ela precisa ser investida para que seja extirpada da existência. A experiência é o próprio contraponto da busca moderna por estabilidade, razão, verdade, moralidade e felicidade, exigindo das instituições (e com elas a própria medicina) um esforço cada vez mais minucioso de proteger as agências humanas dos efeitos “nefastos” nela presentes. O efeito atual mais forte disto é o processo cada vez mais intenso de desafetamento das relações com o mundo. Sujeitos que não estão mais abertos a se afetar com o mundo e, desta forma, menos abertos para a mudança, e assim menos abertos para o outro, pois o outro tomado na forma de alteridade (e não identidade) sempre produzirá a exposição dos limites de si próprio.

Aqui está a questão central trazida por autores como Adorno, Horkheimer e Benjamin; se a vida se tornou um problema, se não estamos mais dispostos ou impedidos de acessar a experiência, a vida mesma ficou danificada. Desta forma, se a vida não mais nos afeta, como nos formarmos como sujeitos éticos? Esta problemática recai de forma incisiva sobre as práticas hegemônicas de cuidado em saúde, sob o signo do modelo biomédico e da racionalidade cartesiana. O diagnóstico que pretendemos aqui problematizar é de que a experiência, tal qual a vida, foi, além de outras coisas, medicalizada, tomada como um problema *alopático*, sempre na exigência de um “concerto”. Seja nas dores do corpo, seja nas dores da alma, a promessa da medicina moderna está sempre em torno de analgesia da vida, um alento com o fim de manter nossa normalidade. Os modos hegemônicos, sustentados pelas instituições/corporações, nos quais idealizamos uma vida saudável estão na exigência ou de nos mantermos sempre os mesmos, ou de nos enquadrarmos em uma moral salubre, um estado pleno *de bem estar físico, mental e social*, contrariando a natureza da vida, natureza esta que lida num estado de relação e mudança.

Aqui encontra-se o cerne das questões a serem problematizadas: até que ponto a medicina moderna está produzindo saúde em nossa sociedade e se a noção dominante de saúde faz jus às inquietações do espírito de nossa contemporaneidade? Até que ponto pode haver espaços de cuidado que resistam à lógica hegemônica, dominada pelo utilitarismo e pelas estratégias de biopolítica? É possível um cuidado a serviço do fortalecimento ético dos sujeitos? A experiência pode ser resgatada como totalidade perdida nos processos de cuidado, no sentido do desenvolvimento das potências e possibilidades sociais, comunitárias, culturais ?

Neste sentido, precisamos investigar algo dos limites epistêmicos, institucionais e éticos postos hoje, e que recaem sobre o modelo biomédico em sua tentativa de produzir *saúde*; como também fazer algumas aproximações em torno do conceito de experiência, e explicar porque ela se torna um problema para este modelo; e, por fim, trabalhar com a hipótese de que por meio de aportes ético-filosóficos pode-se apontar outro(s) paradigma(s) para pensar a *saúde como cuidado formativo*, no sentido de desenvolver, a partir de um movimento compreensivo da vida, as potências e possibilidades de ser no mundo dos sujeitos finitos e históricos. Este olhar sobre a saúde estaria diretamente relacionado com a constatação que a saúde e a doença estão intimamente ligadas aos modos pelos quais habitamos o mundo, a como as pessoas se relacionam consigo mesmas, umas com as outras, e com seus respectivos ambientes, demandando da sociedade mudanças profundas nos modos de produção do cuidado e de viver. Eis o escopo ideal.

### A medicina moderna e a medicalização da vida

É por meio do imaginário construído, na promessa de produção de indivíduos saudáveis, funcionais e perfeitos que a medicina se constituiu, não à semelhança da *physis* ou do *cosmos* gregos em que habitou Hipócrates, mas, sobretudo, como um engenho articulado e passível de ser operado e controlado. “A partir de então, o que se interroga não é mais a vida concebida como força oculta irredutível e inacessível; inter-

*roga-se aquilo em que a vida se decompõe, sua história, sua origem, a causalidade, o acaso, o funcionamento”* (PORTOCARRERO, 2009, p. 60). Mais do que outras coisas, este processo histórico marca uma ruptura de racionalidade, na qual o cuidado em relação à desordem da vida produzida pelo “mal” cede espaço a uma imagem reificada do corpo e da doença. O traço marcante dessa passagem é o *mecanicismo*, no qual o corpo seria reivindicado como máquina, como um autômato, com peças articuladas e funcionais, em que órgãos e sistemas obedeceriam a leis ordenadas e passíveis de controle.

*Para que esta ruptura do mecanicismo, no nível do saber médico e da prática clínica, se realize, será necessário, em primeiro lugar, que a forma humana seja vista como máquina animada, com a reforma da anatomia, e que o funcionamento do corpo seja pensado, com nova fisiologia, como obra de engenharia em movimento.* (LUZ, 2004, p.122)

Há de cair no esquecimento as relações do doente com a vida, enquanto unidade integral, produtora e reconciliadora de sentidos sociais, para dar lugar a práticas cada vez mais restritas, mais *in loco*, reduzindo a doença à dimensão puramente científico-biológica de um objeto. A prática terapêutica fundada na cirurgia e na alopatia faz da medicina uma prática essencialmente de intervenção invasiva sobre o corpo, ou através da retirada ou correção cirúrgica, ou através da ação medicamentosa, que “matará” a doença, aliviará a dor, cessará o sintoma, ou “corrigirá” a disfunção, seja ela hiperfunção ou hipofunção. O que penetrou terá que sair ou morrer, o que surgiu ou está defeituoso terá que ser retirado, o que está demais precisa diminuir, o que está pouco precisa aumentar, fazendo da cura um jogo de regulação entre qualidades dicotômicas.

A verdade possui, aqui, o seu ritual próprio para que se revele aos olhos enquanto conjunto de objetividades palpáveis. Este ritual é a clínica, oficina de produção da doença, já que, antes de sua revelação através da autoridade médica, é apenas um conjunto de queixas rebuscadas

em busca de uma verdade que se traduz no diagnóstico esperado: “Afinal doutor, o que eu tenho?”. Na consulta clínica, a verdade vai tecendo-se numa pescaria de objetividades perdidas nas entrelinhas do *testemunho* do paciente e nas qualidades que o corpo mostra à visão do médico, e mais do que descoberta, a verdade se rende a verdades prontas, já que a clínica é acima de tudo um *modo de encaixar o conjunto de sintomas em uma doença* já previamente classificada.

*A clínica não é um instrumento para descobrir uma verdade ainda desconhecida; é uma determinada maneira de dispor a verdade já adquirida e de apresentá-la para que ela se desvele sistematicamente. A clínica é uma espécie de teatro nosológico de que o aluno desconhece, de início, o desfecho.* (FOUCAULT, 2004b, p.64)

A clínica é um movimento de tornar o singular em universal, fazendo da anamnese um processo de estruturação discursiva para legitimar uma **tradução** redutora da totalidade da vida para o arcabouço conceitual médico. De repente, o sujeito recebe o diagnóstico: “Você é diabético!” E então está dada a sentença, o paciente ganha uma nova identidade que o iguala a qualquer outro diabético no planeta, passível a se submeter à terapêutica indicada. Essa **tradução** feita pelo médico se torna ainda mais potente no poder de desautorização das queixas do paciente enquanto verdade quando, além da anamnese e do exame clínico, o médico também se dispõe ao uso da tecnocracia do laboratório, distanciando ainda mais o discurso entre um agente e outro<sup>6</sup>. O mecanicismo é a marca maior do discurso médico, discurso estranho à vida, pois é ordenado e fragmentado.

A racionalidade biomédica sobre o adoecimento e sobre a normalidade não ficará muito tempo reclusa na dimensão individual do corpo e terá grande peso para explicar a sociedade, não só enquanto conjunto de corpos, mas como representação de um corpo coletivo. *Normal e pato-*

---

<sup>6</sup> Deve-se lembrar que, para a hermenêutica de Gadamer, toda a tradução contém elementos de *traição*, e delimita a partir do encontro de significações e mundos diferentes uma ponte homogeneizante para entender o outro. (Cf. Verdade e Método I parte III)

*lógico* acabam ganhando a sociologia, primeiro em A. Comte, e principalmente em Durkheim, produzindo uma fisiologia e uma patologia da sociedade. Assim como o corpo, a sociedade também seria passível de intervenção e terapêutica, para a produção de coletivos saudáveis, transformando cada vez mais a medicina em ferramenta para se pensar e agir na busca de uma sociedade positiva e ordenada, ou “perfeita e harmônica” (LUZ, 2004). A ideia de causalidade determinada ou linear, tão presente nos modelos explicativos sobre o surgimento dos processos mórbidos, ganha a dimensão social, na qual comportamentos, modos de vida, relação entre os indivíduos, costumes, acesso a bens, ao lado dos elementos biomecânicos, são postos como produtores de adoecimento, fundando em meados do século XVIII, o que se chamaria de medicina social.

A medicina social foi o espaço privilegiado de “colonização da vida”, contudo, sem perder de vista os espaços de uma oposição vitalista e de contraponto político que margeavam a medicina de Estado. Neste sentido é muito importante que se diga que não houve oposição entre medicina social e medicina clínica individual, a não ser uma luta de poder, mas, contudo, restrita no mesmo campo político-epistemológico. O que se hegemonizou na medicina social não foi necessariamente uma oposição, mas, sobretudo, uma ampliação de seu objeto e de seu campo de intervenção. Há na medicina social um compartilhamento epistêmico e político no *modus* de olhar as coisas do mundo. Se de uma lado a doença era reificada na lógica do mecanicismo e do *loco* anatômico, do outro a doença encontrava sua ontologia no fato social como coisa, em especial na epidemia, e se instaura a era do risco como modelo explicativo da doença.

*A oposição entre uma medicina das espécies patológicas e uma medicina social era obscurecida, aos olhos dos contemporâneos, pelo prestígio demasiado visível de uma consequência que lhes era comum: a neutralização de todas as instituições médicas que demonstravam opacidade em face das novas exigências do olhar* (FOUCAULT, 2004b, p.40)

É no Estado, na urbanidade e no corpo enquanto trabalhador e pobre que se investe a medicina social, construindo práticas de intervenção sobre as relações humanas que pouco a pouco invadem os espaços da vida, ou seja, deixam o hospital para ganhar a família, a sexualidade, a maternidade, a escola, e diversos outros espaços, fazendo da medicina - além de científica - uma prática política, ou seja, o que houve foi uma convergência, um casamento entre ideologia política e tecnologia médica. Concomitantemente a este processo, deu-se um rápido crescimento dos espaços de intervenção da medicina no corpo social, principalmente sob a tutela do Estado, mas também do próprio mercado. Colégios, prisões, cemitérios, a família, a sexualidade, todos estes vão cada vez sendo reivindicados como espaço de intervenção médica, ampliando o poder da medicina para além dos hospitais e casas de saúde. A medicina moderna se fez através deste processo que, antes de mais nada, guarda em si possibilidades de colonização da vida, sob a forma de uma vigilância sobre o corpo e sobre o que é feito dele pelas pessoas. Principalmente com o surgimento no século XX do conceito de “hábitos de risco”, a doença passou a ser produto do modo particular de como o indivíduo ou grupos de indivíduos particulares vivem, havendo a necessidade da reorientação desses hábitos através de ações de intervenção, seja de natureza educativa, punitiva ou corretiva.

*A saúde deixa de ser a “vida no silêncio dos órgãos”, usando a expressão feliz de Leriche. Ela exige autoconsciência de ser saudável, deve ser exibida, afirmada continuamente e de forma ostentosa, constituindo um princípio fundamental de identidade subjetiva. A saúde perfeita tornou-se a nova utopia apolítica de nossas sociedades. Ela é tanto meio quanto finalidade de nossas ações. Saúde para a vida. Mas também para estar em boa saúde. Viver para fazer viver as biotecnologias (ORTEGA, 2004, p.14)*

As estratégias sob as quais o Estado moderno, junto à medicina, investiu sobre o corpo, através de um discurso normatizador sobre os modos de vida, produziram formas sutis de biopolíticas disciplinares,

fazendo com que houvesse um processo de estatização do biológico, na medida em que nada é mais concreto na vida dos sujeitos que o corpo e é por meio dele que se efetiva formas eficazes de poder sobre a sociedade. A possibilidade de controle sobre os processos vitais que a medicina prometia fez dela peça fundamental no discurso sobre o “dever ser” da sociedade, já que, além de ciência, a medicina também é uma moral, na qual ela além de pretensamente “curar”, também ordena, prescreve, aconselha, certifica, promete e ameaça. Contudo há de se dizer que enquanto política, a biopolítica é além de outras coisas antipolítica, pois está a serviço da uniformização moral e científica contra a pluralidade política da sociedade; e por isso mesmo, como argumenta Heller, é instrumento totalitário a serviço das instituições democráticas (*apud* ORTEGA, 2004).

A biopolítica nos joga na condição puramente biológica, de corpo nu, nos qualificando de acordo com modelos do viver padronizado, e investindo em processos de subjetivação baseados na negação do outro, no desejo, na identidade egológica narcísica, no medo, e no sobrevivencialismo<sup>7</sup>. Entregamo-nos facilmente a duvidosos procedimentos médicos quando nossa vida está em jogo, arriscamo-nos em cirurgias plásticas em nome de um enquadramento estético, e da mesma forma, legitimamos o poder do manicômio por conta do medo em relação ao louco, em nome da segurança e do conforto. O mundo e a vida deixam de ser fundamento para a pluralidade humana e exercício de liberdade criativa, sendo colonizado por papéis e identidades já dadas dentro do padrão social aceito – ética do trabalho no capitalismo por exemplo -, impedindo ou diminuindo as possibilidades de resistência e emancipação dos sujeitos. O mundo esvaziado ou colonizado nos obriga a pedir refúgio na ordem imposta como natural e inevitável, seja na medicina, seja na tecnologia, seja no direito, seja no mercado, seja no Estado:

*É em nome de formas de existência formuladas pelas tecnologias políticas de governo, que nós, como indivíduos e grupos, fazemos rei-*

---

<sup>7</sup> Sobre narcisismo e sobrevivencialismo na sociedade contemporânea, ver C. Lasch, *O mínimo eu*.

*vindicações ao Estado e contra ele. É em nome de nossa existência governada como seres vivos individuais, em nome de nossa saúde, do desenvolvimento de nossas capacidades, de pertencermos a comunidades particulares, de nossa etnicidade, de nosso gênero, de nossas formas de inserção na vida social e econômica, de nossa época, de nosso meio ambiente, dos riscos particulares que podemos enfrentar e assim por diante, que nós igualmente injuriados e invocamos o poder do Estado* (BURCHELL, apud ORTEGA, 2004, p. 16).

A vida é o grande problema da medicina moderna, já que por um lado ela é esquecida enquanto totalidade, e, por outro, ela é investida contra seu poder próprio e em nome de um poder de governo sobre ela. E ela é investida, dentre outras formas, valendo-se de estratégias de medicalização da vida, que, dentre outras consequências, nos protege dela mesma, nos obrigando a apelar para tecnologias e práticas que, antes de qualquer coisa, prometem um mundo de saúde, vitalidade e *consumo*.

*A medicalização da vida é malsã por três motivos: primeiro, a intervenção técnica no organismo, acima de determinado nível, retira do paciente características comumente designadas pela palavra saúde; segundo, a organização necessária para sustentar essa intervenção transforma-se em máscara sanitária de uma sociedade destrutiva, e terceiro, o aparelho biomédico do sistema industrial, ao tomar seu cargo o indivíduo, retira-lhe todo poder de cidadão para controlar politicamente tal sistema* (ILLICH, 1975, p.10).

O que Illich (1975) chamou de “medicalização da sociedade” seria este processo de colonização da vida pelas estratégias de controle que a medicina moderna trouxe, colocando em xeque inclusive os próprios fenômenos naturais ligados à vida, gerando uma desconfiança do natural. Gradativamente, o poder da vida é, no processo de legitimação da medicina na sociedade, substituída pelo poder sobre a vida, gerando uma artificialidade dos processos vitais. A legitimação da medicina moderna ancora-se fundamentalmente no desenvolvimento tecnológico aliado às

promessas da produção de uma sociedade artificialmente saudável, sem sofrimento, uma “analgésia da vida”, que desde as possibilidades geradas pelo advento dos antibióticos e das vacinas (que na época se anunciava como o fim das doenças infecciosas), evolui até a presente engenharia genética, que é colocada como “a nova panaceia para os males”. Analgésicos contra dor, partos cesáreos assistidos, antidepressivos para o sofrimento da alma, inseminações artificiais, cirurgias plásticas, somados às promessas da genética de correções de defeitos e morbidades ainda no ventre da mãe, e de produção de seres humanos “perfeitos”, fizeram a medicina construir um imaginário de um espaço de possibilidades de controle, infiltrando-se na vida cotidiana e ressignificando-a.

A saúde deixa de ser uma afirmação da vida, e se torna sinônimo de correção biológica, moral e política. A saúde, além de outras coisas, é a promessa de uma vida asséptica, imune ao sofrimento, à dor e aos efeitos transfiguradores da experiência humana. Se a saúde é a promessa, a doença, o sofrimento e a morte se tornam os grandes inimigos, estranhos ao controle sobre a vida que este mundo oferece. O homem enquanto um ser em relação, produtor de sentido, e capaz de criar infinitas possibilidades de ser no mundo, é jogado como carne amorfa, biologicamente determinado, divorciado da vida que se vive.

*O mais importante aqui, a questão epistemológica fundamental, é que a medicina, tornando-se uma ciência das doenças, vivendo da morte, transforma a questão da vida – e do homem vivo, embora doente – numa questão metafísica, portanto supérflua para o conhecimento. Não considerando a questão da vida em termos teóricos do saber e da prática clínica, a medicina aos poucos verá na observação dos indivíduos doentes, homens vivos, uma fonte de confusão, de desconhecimento (LUZ, 2004, p.128).*

O processo de cisão entre o doente e a doença permitiu também um afastamento entre o médico e o paciente, fazendo da anamnese um processo estratégico negociado, e não dialógico, com o fim apenas na medida das informações necessárias para o estabelecimento do diag-

nóstico e a escolha da terapêutica (normalmente restrita à alopatia ou cirurgia). Tudo o que está fora deste objetivo são fatores de confusão para o médico, impossibilitando a construção de afetividade na relação médico-paciente, o que faz da prática médica uma prática de natureza eminentemente utilitarista (MARTINS, 2003). A possibilidade de “afetar e ser afetado” nas práticas médicas só é possível em sistemas de encontros nos quais os laços e o fortalecimento de vínculos são anteriores às relações de trocas, ou seja, em sociedades nas quais a prática do cuidado seja encarada como um *dom*, uma *dádiva* - no sentido de Marcel Mauss. Como a prática médica está normalmente associada ao Estado (que se relaciona na forma de devolver-receber) ou ao Mercado (na forma de dar-pagar), as relações entre os sujeitos do cuidado (sejam eles estruturas ou agências) são fundadas em interesses imediatos e privados pré-fabricados, não possibilitando um ambiente fértil para o surgimento de tramas sociais fundadas na responsabilização dos sujeitos uns com os outros, ou seja, na solidariedade. Isto se agrava mais ainda em realidade nas quais o médico é uma pessoa completamente deslocada da comunidade, fazendo de sua presença na vida social dos pacientes um evento pontual, e da vida comunitária algo irrelevante para o médico.

Neste cenário, doença e morte como estranhos são males combatidos, de valor sempre negativo para a medicina, inviabilizando a possibilidade que a morbidade tem de (re)significar a vida e reorientar o agir sobre o mundo pelo paciente. O olhar objetivante sobre a doença exclui a dimensão existencial do paciente (além de excluir a visão holística), reduzindo o processo de cura à cessação (unilateral) dos sintomas, impedindo a possibilidade de ampliar a terapêutica. Isto se dá a partir do momento em que vida, existência, saúde, morte e sofrimento se tornam “artefatos”, incoerentes com o modelo biomédico preso às objetividades do objeto “real”, tornando a medicina moderna incapaz de lidar bem com estas dimensões. *“Paradoxalmente, o paciente é apenas um fato exterior em relação aquilo de que sofre; a leitura médica só deve tomá-lo em consideração para colocá-lo entre parênteses”* (FOUCAULT, 2004b, p.7).

A medicina fundada na patogênese – patologia – perdeu dimensões da salutogênese – saúde. Como a terapêutica do modelo biomédico é essencialmente intervencionista de base alopática ou cirúrgica, no nível da mecânica dos órgãos ou da bioquímica celular, guarda grande potencial iatrogênico, já que dificilmente a ação de uma droga ou da retirada de um órgão terá um efeito restrito no local lesado. A iatrogenia potencial dos atos médicos é ainda mais nociva num cenário de consumo descontrolado de planos de saúde, produtos e serviços médicos e no processo intenso de medicalização da vida cotidiana. Somado a isso, a vinculação da medicina com o mercado, na produção do consumo de atos terapêuticos, é subordinada a interesses de corporações e grupos que colocam o lucro acima do bem-estar dos indivíduos e da sociedade como um todo, produzindo sérios problemas éticos com relação ao livre mercado no setor saúde, num cenário de fragilidades do setor público para regular estes serviços.

Esses problemas ainda se tornam mais complexos, pois o universo de possibilidades tecnológicas da medicina, contemporânea à engenharia molecular, traz dilemas complexos envolvendo a dimensão da (bio) ética. Até que ponto é possível ir quando o meu campo de intervenção é a vida? Clonagem, alterações genéticas, células tronco de embriões são temas cada vez mais presentes e que levantam o debate em torno da heteronomia do cuidado, da autonomia dos sujeitos, do cuidado na hora da morte e da artificialidade imposta aos processos vitais. Até onde podemos ir na busca do conhecimento, que sempre se reverte em prática? Tateamos um terreno cheio de possibilidades que, ao mesmo tempo, reforçam a vontade de poder e de controle, desvelando um horizonte perigoso.

Todos esses limites apontam para a urgência de novas perspectivas de superação e complementaridade do modelo biomédico, no sentido de produção e promoção de saúde, qualidade de vida, cuidado e solidariedade (PELIZZOLI, 2007 e 2010). Aqui está o grande desafio que nos provoca em meio à persistência do modelo biomédico como paradigma

dominante. Como construir formas reais de resistência e que produzam o deslumbramento de formas de emancipação, produção de felicidade e solidariedade nas práticas de cuidado, sem perder de vista os avanços já alcançados? Concordamos plenamente com Foucault (2004) quando argumenta que o único espaço de resistência contra o poder sobre a vida encerra-se na própria vida, e neste sentido, pensar na experiência e na comunidade como espaço de cuidado formativo é uma aposta frutífera.

### Experiência e vida

E assim, a questão que se coloca é como resistir à colonização da vida, se a cada dia são mais restritos os espaços “desgovernamentalizados”? Como reafirmar novamente a vida, em sua dimensão formativa e potente, comunitária e autêntica, singular e plural, significativa e trágica, prazerosa e dolorosa, particular e total? Como resgatar a experiência e a tradição enquanto usina formativa, produtora do sujeito ético em suas potências e criatividades? Esses são alguns dos desafios que giram em torno das tentativas de tematização da experiência, reivindicando a vida como problema epistêmico e ético central. É nesse sentido que o olhar se volta para essa totalidade perdida, terreno pantanoso que nos provoca a buscar algo desde já tateado pelos conceitos de *vivência*, em Dilthey, de *mundo da vida*, em Husserl, de *vontade de potência*, em Nietzsche, de *Dasein*, em Heidegger, culminando na dimensão hermenêutica de Gadamer, todos tentando (cada um a seu modo) resgatar a *existência no mundo da vida* enquanto problema filosófico fundamental e sua efetividade, deixando em segundo plano o trabalho filosófico como engenho de verdades abstratas ou mesmo objetivas.

A experiência, unidade sintética entre sujeito e mundo, é para a hermenêutica um de seus fundamentos, no qual a essência e o sentido das coisas vão se desdobrando na própria experimentação destas, num processo infinito de alargamento de horizontes, construindo os sentidos do estar no mundo. Assim, experiência se entende como um evento capaz de transfigurar o sujeito, no seu processo de formação humana,

abrindo-o para novas possibilidades mais próprias de ser no mundo. Compreender o mundo é experimentá-lo, saboreá-lo, nos remetendo a própria raiz das palavras saber e sabedoria. Ao contrário da experiência cartesiana, entendida como um evento independente do sujeito e que nos lança ao que é objetificado e imutável nas coisas, a experiência hermenêutica aparece como elemento transformador do homem e do mundo, refazendo-se os modos de ver e sentir as coisas e a si mesmo.

A experiência nos remete a como a coisa aparece, sendo esse aparecer um fenômeno percebido de forma inseparável entre sujeito e objeto. O fenômeno ora pode aparecer, ora pode fazer desaparecer pela perspectiva do próprio sujeito, sendo fenômeno (aparecimento) de um objeto o mesmo que a experiência deste objeto, o qual depende assim sempre do olhar de quem vê (faz aparecer ou desaparecer) (PELIZZOLI, 2002). Duas gotas são diferentes, embora a experiência com cada uma pareça igual. Ao contrário, as fotos do casamento para um casal, embora sempre sejam as mesmas, podem ser completamente diferentes: entre a situação logo após a lua de mel e a do momento de completar bodas de prata. Isto se dá pelo pressuposto de que os objetos estão presos ao presente, à situação, e, neste sentido, possui natureza temporal e dinâmica, na dependência das características instantâneas tanto do objeto como do sujeito. Isto coloca qualquer forma de argumentar sobre o percebido (o que aparece) enquanto um ato fotográfico, pois os cenários estão sempre em movimento, como a foto do mar, que em seu aspecto estático não remete à sua natureza mutante em seu movimento contínuo. O vício da racionalidade cartesiana está justamente em dar demais peso real a fotografias sobre a realidade, já que sujeito e objeto só existem existencialmente, no presente da experiência da coisa, que ora desaparece, ora aparece, já que rio e homem nunca são os mesmos em momentos diferentes, como sintetiza Heráclito. Este vício é mais evidente na perspectiva do cartesianismo, de domínio sobre os objetos, na pretensão de domesticação do real (note-se que real vem de *res*, coisa, e coisa fixável).

Contudo, a experiência não é uma potência previamente dada ao sujeito e nem ao mundo, pois exige uma disposição e uma abertura do sujeito, em meio às coisas que acontecem conosco e as coisas que fazemos acontecer. Experimentar algo nos remete a novos modos de ser, a uma emergência de um novo sujeito em nós, e assim, experimentar algo é um acontecimento no qual algo nos toca, algo acontece em nós. Durante a vida, durante um ano, durante um dia, passamos por muitas coisas, porém poucas coisas acontecem dentro de nós (LAROSSA, 2002). Adoecemos, lemos livros, vamos ao trabalho, vemos mendigos na rua, assistimos ao noticiário; contudo, continuamos a “mesma” pessoa. Estas são situações de vida, mas não experiências, ou pelo menos não no sentido reivindicado aqui.

Os filósofos Benjamin, Horkheimer e Adorno acusaram a Modernidade de ter se constituído como a negação da experiência, promovendo um mundo pobre, na danificação de sua potência transformadora dos modos de ser do sujeito, e, neste sentido, impedindo que a experiência gerasse processos de transformação social. O que é aceito na modernidade são apenas experiências que levem a normatividades vigiadas e governamentalizadas, gerando o que Benjamin (1986) chama de *galvanização dos sujeitos*, impedidos da liberdade de não ser mais o que são.

A experiência é justamente o que impede a normatização, pois, sendo a própria vida um movimentar-se, é essencialmente produtora de multiplicidade e transformação. É possível, assim, dizer que a experiência nos constitui, nos cria enquanto sujeitos, e quanto mais nos debruçamos sobre ela, mais amplo e potente é nosso espírito. É por isso que não encontramos a experiência normalmente nos textos científicos, pois são em sua maioria conceitos com a intenção de validade homogeneizante e metódica. Pelo contrário, a experiência está bem mais facilmente acessível na sabedoria de pessoas ditas “vivas”, na educação, nos desafios e criações, e mesmo na tradição.

Muita informação, muita opinião, muito trabalho e pouco tempo nos afastam deste tipo de saber, pois somos bombardeados todos os dias

por conhecimentos que prescindem da experiência, nos dando a falsa impressão de termos propriedade em relação a nós mesmos e ao mundo, mas que, pelo contrário, nos condiciona e impede o desenvolvimento de nossas potências. O movimento rotineiro e sincrônico não nos leva à experiência, pois esta exigirá um voltar-se para si, que não prescinde de um voltar-se para o mundo, exigindo desta forma uma quebra do movimento normal, um novo girar da roda em novo movimento:

*[...] a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte e o encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço (LARROSA, 2002, p.24)*

Não é à toa que a modernidade nega a experiência, pois longe de ser um processo transfigurador do sujeito permeado pela cognição racional, é, antes de mais nada, um evento “apaixonado”, um misto de angústia, padecimento, entrega, paciência e atenção. Nós evitamos experiências pelo simples fato de esta se constituir como um terreno pantanoso, sem certezas, sem garantias e que nos conduz à fusão entre o ser e o mundo (natureza e cultura). Todos nós somos por vezes pegos por situações nas quais tínhamos certeza e segurança de tudo, e, de repente, como um golpe do destino, nosso mundo desaba, e as certezas que nós tínhamos sobre o mundo e sobre nós mesmos se diluem no ar. É neste momento, dominado pelo *Pathos*, que encontramos a encruzilhada onde ou nos reconstruímos, ou sucumbimos, pois não cabemos mais em nós mesmos. Aqui é onde mora a potência e a periculosidade da experiência. Abrir-se à experiência é abrir-se ao risco, é ex-posição e não oposição, e é por isso que o sujeito da experiência é um sujeito vulnerável, que

se afeta profundamente com o que lhe acontece, mas que, no entanto, ressurgem mais forte, mais tolerante, mais sábio e com propriedade em relação à vida em sua realidade mais própria. Isso pelo fato de que nossa paixão, *aquilo que nos passa, ou que nos toca, ou que nos acontece, ao nos passar nos forma e nos transforma. Somente o sujeito da experiência está, portanto, aberto a própria transformação* (LARROSA, 2002, p.26).

Na visão hermenêutica da experiência, o conceito de **finitude** é essencial; a experiência humana nos leva a uma orientação: a dos seus próprios limites existenciais. A dor de perceber que o ente humano gravita na “impotência” diante da vida, pois esta é em sua essência não controlável, sem previsibilidade nem direção, um navegar sem velas. Em um instante, somos vontade de potência, temos nossa vida nas mãos, donos de nosso destino, donos da verdade, e, de repente, tudo muda, como uma brincadeira da existência, aparecem a dor, a rejeição, a doença, a invalidez ou a morte, esta última como finitude suprema. Gadamer (2008, p.466), refletindo sobre o ser-no-mundo que nós somos (*Dasein*), afirma que “*a experiência hermenêutica é a experiência da finitude humana. É experimentada no autêntico sentido da palavra aquele que é consciente desta limitação, aquele que sabe que não é senhor nem do tempo nem do futuro, pois o homem experimentado reconhece os limites da previsão e a insegurança de todo plano*”. A sabedoria e o auto-conhecimento não estão na transparência plena do saber ou dos objetos, mas na percepção e na ação dentro dos limites postos aos seres finitos. Nesses pressupostos, está o fundamento de uma atitude compreensiva da vida e do mundo.

A **historicidade** da experiência, neste sentido, não é um somatório de recordações, uma teleologia especulativa, mas pelo contrário, ela é autêntica no sentido de estar presa ao mundo dinâmico da vida, ao encontro do sujeito e do objeto no mundo, num devir contínuo e mutante (ROHDEN, 2002, p-97). Por ser finita e histórica, a experiência não pode ceder à estruturação objetiva, sendo a experiência de natureza **não-objetificável**; por conseguinte, diferente, e às vezes oposta à expe-

riência científica. Neste caso, a experiência guarda o valor entre o tematizado e o tematizável, entre o fenômeno e o nùmeno (“coisa em si”), entre o dito e o não dito, entre a *linguagem da experiência e a experiência da linguagem*. A experiência, seja qual for, é única, ao mesmo tempo em que presa ao contexto e ao tempo, mobiliza modos de ser, conhecer, sentir e agir no mundo, que formam um conjunto total não redutível a fragmentações analíticas pela inseparabilidade entre condições e condicionados. A experiência, neste contexto, não está previamente determinada, pois além de finita e histórica, está permeada de tradição e preconceitos, o que faz da experiência um processo de desvelamento de nossos pressupostos, pois, antes de mais nada, é um eterno acerto de contas do lugar pelo qual vemos e agimos no mundo. Assim, a experiência nunca é em absoluto, pois:

*[...] não se pode conhecê-la numa universalidade prévia. É nesse sentido que a experiência permanece fundamentalmente aberta para toda e qualquer nova experiência – não só no sentido geral da correção dos erros, mas porque a experiência essencialmente dependente de constante confirmação, e na ausência dessa confirmação ela se converte necessariamente noutra experiência diferente (GADAMER, 2009, p.460)*

A não absolutização da experiência dá margem a entendê-la sempre como **negatividade**, sendo este traço constitutivo do motor da verdade do conhecimento compreensivo. No momento em que experimentamos a finitude de si e do objeto e sua natureza dinâmica fundada no tempo, no vazio, o próprio objeto conduz a um novo objeto, através de uma expansão compreensiva. O objeto muda desdobrando-se, já que a experiência nos leva a ultrapassá-lo, desenvolvendo uma nova consciência e um novo encontro a cada experiência. A experiência não é nada mais que a ampliação do ser no mundo, enriquecendo a compreensão de si e a capacidade de construir um saber largo sobre a existência. A isso Gadamer chama de dialética:

*Quando fazemos uma experiência com um objeto significa que até então não havíamos visto corretamente as coisas e que só agora nos damos conta de como realmente são. Assim, a negatividade da experiência possui um sentido marcadamente produtivo. Não é simplesmente um engano que é visto e corrigido, mas representa a aquisição de um saber mais amplo. Desse modo, o objeto com o qual se faz uma experiência não pode ser objeto escolhido ao acaso. Antes, deve proporcionar-nos um saber melhor, não somente sobre si mesmo mas também sobre aquilo que antes se acreditava saber, isto é, sobre o universal. A negação em virtude da qual a experiência chega a esse resultado, é uma negação determinada. A essa forma da experiência damos o nome de dialética (GADAMER, 2009, p.462)*

É necessária uma atitude socrática, de uma ignorância e entrega, para que os objetos se mostrem sob outros ângulos. Essa natureza que os objetos possuem de surpreender, na medida em que desdobra a consciência numa ampliação da possibilidade de compreensão através da experiência, tanto é produto da capacidade dos objetos de se mostrarem pouco a pouco enquanto mais do que eram, como também reside na multiplicidade de formas de experimentar cada objeto, fazendo da experiência uma experiência de **ambiguidade**. Isso se dá pelo fato de que as inúmeras formas de experimentar uma situação ou objeto não se dão por conta de equívocos de compreensão, mas da própria natureza ambígua da experiência, no sentido de que cada objeto pode nos “dizer” a mesma coisa de maneira diferente e vice-versa. Ao contrário da experiência da cientificidade empírica, presa à repetibilidade imposta pelo método, a experiência, por ser ambígua, abre-se para se mostrar diferentemente em diversos modos, tempos e espaços, que tem a ver com a condição simultaneamente finita e “transcendental” do ser. Há sempre um recomeço naquilo que já começou, fazendo da experiência do e no mundo da vida algo sempre incompleto. Daí a atitude de **abertura**. *A verdade da experiência contém sempre a referência a novas experiências. Nesse sentido a pessoa a quem chamamos experimentada não é somente*

*que se tornou o que é através das experiências, mas também alguém está que aberto (Erschlossenheit) a experiências (GADAMER, 2009, p.465).*

Pelo que foi apresentado até aqui, podemos afirmar que o saber que brota da experiência de mundo é um saber singular em relação aos saberes hegemonicamente colocados pela tradição moderna e metafísica. Para além de produzir um saber contemplativo, e muito menos de domínio, o saber da experiência apenas se efetiva na concretude da vida, promovendo um encontro conciliador entre conhecimento e vida humana. O saber da experiência é um *“saber finito, ligado à existência de um indivíduo ou uma comunidade humana particular; ...um saber que revela ao homem concreto e singular, entendido individual e coletivamente, o sentido ou o sem-sentido de sua própria existência”* (LARROSA, 2002, p.27). E é nesta premissa que reside toda sua potência ética, estando relacionado aos modos como agimos na vida, com nós mesmos, com os outros e com mundo.

Assim, o saber da experiência é alteridade mais que autoridade. Podemos dizer que mais do que linguagem no sentido convencional, o saber da experiência é diálogo, autêntico e aberto, pois dimensiona o quanto o outro nos constitui e o quanto constituímos o outro, num jogo no qual, no encontro com o outro, apostamos nós mesmos, pois somos afetados ao ponto de (auto)superação, abrindo-nos a novas possibilidades de ser com o outro no mundo. Compreender o outro é, acima de qualquer coisa, criar a própria possibilidade do outro em si mesmo, abrindo mão do que afirmamos como cristalizado tanto em nós mesmos como no outro, pois nem nós nem o outro é em definitivo.

*[...] na relação inter-humana o que importa é experimentar o tu realmente como um tu, isto é, não passar ao largo de suas pretensões e permitir que ele nos diga algo. Para isso é necessário abertura. Mas, por fim, esta abertura não se dá só para aquele a quem permitimos que nos fale. Ao contrário, aquele que em geral permite que se lhe diga algo está aberto de maneira fundamental. Sem abertura mútua, tampouco pode existir verdadeiro vínculo humano (GADAMER, 2009, p.471).*

A experiência nos ensina que é possível, a partir do processo de abertura, explorar os campos de possibilidades de ser no mundo, estendendo o espírito para além das contingências egológicas e morais, tateando os horizontes de liberdade do sujeito. Neste sentido, não convém dizer que qualquer prática que vise à formação do sujeito ético a partir do cuidado sobre si mesmo, expandindo o espírito em suas mais autênticas potências, trata-se de práticas narcísicas. Pelo contrário, a experiência formativa nos lança a entender o quanto podemos ser descarnados de nossos papéis morais e de nossas identidades, ampliando nosso universo de liberdade, e ainda, fazemos de nossa própria vida a arma política pela qual afetamos os outros e o mundo (JOSSO, 2004). Deixar-se afetar com o mundo, permitindo novas possibilidades de ser, é um processo essencialmente político, que nos projeta para a compreensão de si e dimensionamento de até que ponto somos capazes de resistir às estruturas e até que ponto somos colonizados por esta mesma estrutura.

### Experiência, saúde e cuidado

Diante do que foi apresentado até aqui (em relação aos limites do modelo biomédico e das perspectivas que o tema da experiência nos provoca), as perguntas que podem surgir são: seria possível vislumbrar outros horizontes mais éticos e efetivos para se pensar a saúde? É possível resistir à colonização dos espaços de cuidado, permeados por uma lógica tecnocêntrica, reducionista e utilitarista? Como fazer com que a vida volte a ter centralidade em relação aos sentidos do cuidado? Estes são desafios que lançamos nesta problematização, tarefa que não deve ser subestimada. Defendemos aqui que a *experiência* é campo que pode sim despertar para reorientações éticas e epistêmicas no campo da saúde, demandando mudanças profundas nas práticas atuais de cuidado, normalmente centradas na doença e no domínio sobre os processos vitais. Procurando tatear possíveis ressonâncias de um olhar compreensivo em relação à saúde, à doença e ao cuidado, vemos que há concretamente uma grande inquietude em relação a uma reconciliação entre o cuidado

da saúde e a vida em sua totalidade. Contudo, mais do que pensar na busca de uma totalidade vital perdida (totalidade que possui um risco de cair nos relativismos e platonismos), devemos pensar, sobretudo, nos usos que fazemos de nossas vidas, nos sentidos éticos vislumbrados no nosso devir; nesse sentido, pode ser produtivo apostar numa saúde para a vida, uma saúde para a formação do sujeito em relação a suas potências de ser no mundo.

Projeto e cuidado, nesta perspectiva, são alegorias que formam uma unidade, não sendo possível uma sem a outra. Projeto e cuidado, inseridos na experiência, conduzem-se no devir, entre a historicidade, a finitude e a negatividade, transformando-se a cada dia, como também se ampliando em consciência que se abre e se projeta do presente para o futuro. Essa consciência que se abre, não traz necessariamente uma estabilidade para o que se projeta, mas uma plasticidade ao sujeito no projeto, pois embora este seja passível de não concretude, a compreensão diante das possibilidades e das limitações se torna cada vez mais ampla, aberta e forte diante dos contratempos (AYRES, 2004a). Uma consciência forte não está no projeto realizado, mas na compreensão e sabedoria diante do jogo de possibilidades e limitações da existência. Isso implica dizer que o cuidado não necessariamente está no retorno ao domínio sobre a vida, mas na compreensão de sua natureza, exigindo uma postura “sábia” diante do que cada situação impõe, exigindo do espírito do ser no mundo da vida, uma busca interminável de uma *tékhne toû bíou* (arte de viver). Daí ser o cuidado um processo inerente à experiência de si, e sendo assim inerente à vida em sua totalidade. Neste sentido, cuidar de si e do outro, exige provocações e reorientações sobre a perspectiva ética, no *modus* de ser e agir no mundo, e não necessariamente o restabelecimento das possibilidades anteriores ao processo de sofrimento. As reorientações necessárias para uma transfiguração mais própria de si apenas são garantidas através de uma escuta atenta de si mesmo, um voltar-se para si mesmo, uma reflexividade que, longe de ser um monólogo, articula um eu (presente) e um mim (passado) que

se projeta para um outro (futuro), outro que é sempre um devir no qual me responsabilizo (VANDENBERGHE, 2010).

Neste sentido, o “Cuidado de si” que Foucault (2006) tematizou em sua “Hermenêutica do sujeito”, no qual historiou as experiências ocidentais de *epiméleia heautoû* (cuidado de si), pode ajudar a entender melhor o sentido do cuidado reivindicado aqui. Para Foucault, a expansão de nossas potências éticas pode ser desenvolvida a partir da “ascese”, de práticas de si que lançam o sujeito em seu processo de formação, de apropriação de suas possibilidades, práticas que foram esquecidas ou sobreviveram na periferia de nossa sociedade. Ele classifica três modalidades de práticas de si: “o conhecimento de si”, vinculada à dimensão epistêmica; “o governo de si”, vinculado à dimensão do poder; e “o cuidado de si”, vinculado à dimensão ética (cf. CANDIOTTO, 2008). Dentre estas modalidades, apenas o cuidado de si é que nos lança ao devir ético, pois o conhecimento de si e o governo de si prescindem de uma transfiguração do sujeito. De fato, um sujeito alérgico a camarão precisa saber de sua condição, prevenindo-se contra os incômodos de uma reação alérgica. Da mesma forma, é interessante que um sujeito “diabético” tenha certo domínio sobre os impulsos que o lançam aos exageros alimentares. Contudo, em nenhuma das situações, o sujeito é levado necessariamente a ir além de seu ente, e mais, muitas vezes esse domínio e esse conhecimento sobre si é fonte de reforço de estruturas egológicas, impedindo-o de experimentar processos de mudança. Sendo assim, é interessante que práticas de si se articulem com o cuidado de si, lançando o sujeito de fato para uma apropriação de suas possibilidades e limites mais autênticos, promovendo a emergência de sujeitos de fato mais fortes e éticos; fortes, no caminho de sua abertura, no sentido da vivência das experiências reais. Neste sentido, sobre a temática do cuidado de si, Foucault acrescenta:

*Deve-se entender, com isso, práticas refletidas e voluntárias através das quais os homens não somente se fixam regras de conduta, como também procuram se transformar, modificar-se em seu ser*

*singular e fazer de sua vida uma obra que seja portadora de certos valores estéticos e responda a certos critérios de estilo. Essas 'artes de existência', essas 'técnicas de si', perderam, sem dúvida, uma certa parte de sua importância[ ...]. (FOUCAULT, 2009, p.18)*

Que frutos brotam dessa *ascese* sobre si mesmo? A maior apropriação pelo sujeito de suas possibilidades de ser no mundo, uma liberdade, que longe de ser uma liberdade direta sobre as coisas do mundo, se expressa por um distanciamento ético sobre nossas identidades tidas como fixas, ou seja, se expressa num brotar de uma consciência de que somos desencarnados dos objetos pelos quais pensamos ser presos. É liberdade de não ser imprescindível, e ser o que se *é agora*. O cuidado de si, neste sentido, são práticas que nos fazem ter experiências, explorar as fronteiras de nosso ser, ou seja, a *prática de si tem por objetivo liberar o eu, fazendo-o coincidir com uma natureza que nunca teve a ocasião de nele manifestar-se* (FOUCAULT, 2006, p. 650). Contudo, advertimos que essa liberdade de si não é produtora de um movimento em direção a um “(des)afetamento” do mundo, uma insensibilidade com relação à realidade e a nossas responsabilidades éticas. Pelo contrário, nossa propriedade em relação a si, conquistada pela experiência que nos abre de forma radical à realidade da vida, é fonte de coragem de ser o que se é mais próprio, coragem escandalosa da verdade que se expressará no gesto, no ser no mundo, em nossas mais autênticas condutas éticas. Pois, neste sentido, significa que *dirigindo a atenção para si, não se tratava, como vimos, de abster-se do mundo e de constituir-se a si mesmo como absoluto. Mas antes de medir mais precisamente o lugar que se ocupa no mundo e o sistema de necessidades no qual se está inserido* (FOUCAULT, 2006, p.652).

## Considerações finais

Por conseguinte, quais as principais ressonâncias para se pensar o cuidado e a saúde? É bem conhecido que nossos modos de ser e estar no mundo são condicionantes diretos de nossas potências saudáveis,

como também de nossas mazelas. Neste sentido, a amplitude do conceito de *saúde* aqui reivindicado deve tomá-la (a saúde) em suas várias dimensões, sejam elas orgânicas, psíquicas, espirituais, políticas, éticas e existenciais, demandando outros modos de encarar o que nos torna saudável e o que nos torna doentes. Pensando que a experiência, o projeto, o cuidado, fortalecidos através de práticas de cuidado de si e/ou pela experiência são questões que podem dar luz à reconciliação entre sujeito e vida, podemos afirmar que a saúde se esconde exatamente neste devir que faz o sujeito experimentar na integralidade mente e corpo suas potências existenciais, fato que não deve ser negligenciado pela medicina. É preciso, assim, encarar o que nos acontece, seja cercado de prazer seja de dor, com bastante atenção e abertura, fazendo dos eventos da existência a substância para a nossa formação enquanto sujeitos éticos. O próprio Foucault nos dá pistas para pensar esta saúde aqui almejada:

*É que o ponto ao qual se dirige a atenção nestas práticas de si é aquele em que os males do corpo e da alma podem comunicar-se entre si e intercambiar suas penas; é aquele em que os maus hábitos da alma podem acarretar misérias físicas, enquanto os excessos do corpo manifestam, e alertam, os defeitos da alma; a inquietação incide principalmente sobre o ponto de passagem das agitações e dos distúrbios, tendo em conta o fato de que convém corrigir a alma se se quiser que o corpo não prevaleça sobre ela e retificar o corpo se se quiser que ela mantenha o inteiro domínio sobre si mesma. É a este ponto de contato, enquanto ponto de fraqueza do indivíduo, que se endereça a atenção voltada para os males, penas e sofrimentos físicos.* (FOUCAULT, 2006, p.647).

A doença e o cuidado são dispositivos com potência pedagógica, pois exige uma atitude reflexiva sobre o mundo, mas sempre no sentido de ampliar a consciência para um agir mais próprio sobre esse mesmo mundo. Pensar assim é ir de encontro a certo senso comum das instituições de saúde, no qual a saúde está ligada a certas condições objetivas

e externas, ou a ideais utópicos e universalizantes, como, por exemplo: *um estado completo de bem-estar físico, mental e social.*

*Ao se conceber a saúde como um “estado” de coisas, e “completo”, inviabiliza-se sua realização como horizonte normativo, já que este, como qualquer horizonte, deve mover-se continuamente, conforme nós próprios nos movemos, e não pode estar completo nunca, pois as normas associadas à saúde, ao se deslocarem os horizontes, precisam ser reconstruídas constantemente (AYRES, 2004b, p.19).*

Aqui está o “mistério da saúde”, saúde que brota a partir das experiências. Isto não é verificável objetivamente de modo fácil; contudo, é extremamente concreto na vida dos sujeitos, nos quais saúde e vida exibem sua natureza temporal/histórica, restrita a cada contexto particular. Dessa forma, a saúde não guarda a possibilidade de ser recortada da vida cotidiana; ela é uma condição existencial. A grande questão, neste sentido, é que:

*[...] a reconstrução de conceitos e práticas de saúde tem como tarefa fundamental liberar nossa capacidade de escolha dos “quê fazer?” em saúde da sua colonização pelos juízos fechados e predefinidos da conceitualidade instrumental da biomedicina. Não se trata, portanto, de abandonar tais juízos instrumentais, mas de recolocá-los a serviço da racionalidade prática, invertendo suas tendências tardo-modernas (AYRES, 2007, p.51).*

Com isso, saúde é algo desde sempre dado, mas não explícito, pois só podemos experimentá-la ao vivenciar das possibilidades que ela nos permite em meio ao fatídico da existência. Por exemplo, um evento fatídico e trágico é passível de superação, como a perda de um membro em um acidente, porque, apesar do trauma, os sujeitos conseguem com o tempo encontrar novos sentidos e possibilidades de ser; sentidos e possibilidades impossíveis de serem objeto de uma ciência metódica e objetiva, pois só encontram sentido na vida prática dos sujeitos reais. Isso nos traz a compreensão da natureza misteriosa de estar saudável, o

que Gadamer chamou de “Caráter oculto da saúde”. Isso acontece justamente porque a expressão da saúde nunca se mostra por ela mesma, mas enquanto potência para algo, e apenas se torna fenômeno neste algo, pois só se pode conceber saúde numa relação de conformidade com o estar aí na ordem das coisas. *Se não se pode medir verdadeiramente a saúde, é por ela ser um estado da adequação interna e da conformidade com si próprio, que não pode ser superado por outro controle. Por isso faz sentido perguntar ao paciente se ele se sente doente* (GADAMER, 2006, p. 114). Saúde é reconhecimento de si no movimento da vida, que se traduz enquanto potência e possibilidade. *É que saúde não é, de maneira nenhuma, um sentir-se, mas é um estar aí, estar no mundo, estar com pessoas, sentir-se ativa e prazerosamente satisfeito com as próprias tarefas da vida.* (idem 2006, p. 118).

Isso rompe com uma ideia de saúde enquanto estado ideal e objetivável de ser, ideia esta completamente abstrata, e incompatível com a natureza dinâmica da vida, que reivindica aos sujeitos desafios diários, na luta contra a tendência entrópica de dissolução que acompanha a natureza. Não apenas lutamos para nos manter vivos, mas também para ter uma vida prazerosa, mais bela, mais sábia, mais próspera, mais justa, fazendo da vida uma busca de algo mais. Esta é a diferença entre viver de fato e sobreviver, pois vida é vida com significado. Aqui mora o abismo entre uma vida longa e uma morte lenta, pois a vida enquanto ser humano precisa ter graça, gozo, gosto, beleza, ética, ou seja, precisa ter sentido, sentido este que, se nunca é em definitivo, sempre nos clama por ser encontrado a cada dia. Sentido que podemos encontrar até na eminência da morte, o que nos leva a pensar também numa saúde na morte.

Assim, na vida, podemos experimentar a saúde somente por meio das possibilidades que a própria vida nos dá, desdobrando a nossa existência no jogo da vida, onde jogamos e somos jogados.<sup>8</sup> A saúde é o que dá propriedade a nossos modos de ser no mundo, ela nos possibilita

---

<sup>8</sup> Quando a isto, o conceito de jogo em Gadamer é fundamental (Verdade e Método, parte III).

reconhecimento de nossa própria vida, ela implica um sentido na existência, por isso sua natureza ético-política-estética. As situações fáticas da vida vão nos exigir atitudes que articulem nossas potências e possibilidades com os limites que própria vida impõe, se expressando numa **integralidade** não restrita apenas a um ser-capaz-de-fazer, mas também, num ser-capaz-de-ser, num ser-capaz-de-saber, num ser-capaz-de-conviver e num ser-capaz-de-sentir. Deste modo, o adoecimento, entendido na sua potência enquanto um desarranjo de mundo, uma virada no cotidiano, põe em xeque planos e expectativas em relação à vida, provocando o sujeito a (re)arrumar a casa, dar outro significado à vida. Nenhuma doença aparece do nada, mas seu surgimento está atrelado à vida que se leva, à condição humana, no jogo entre o que fazemos da vida e o que a vida nos faz. Assim, se doença é necessariamente fruto do *modus* como se está no mundo, fruto do estar aí, também é a saúde, fazendo da saúde um viver autêntico inter-relacionado com as instâncias da existência, uma forma mais própria de se relacionar com vida, sendo a doença justamente o contrário. Deste modo, sendo a doença um mal viver, uma incapacidade de se relacionar com a existência, em suas limitações, ela também é uma potência positiva para reorientar essa existência, (re)significar o que não produz felicidade, reajustar posturas e éticas em relação à vida, readequando os nossos valores.

*[...] o que está em jogo é um novo entendimento de doença, não como uma anormalidade indesejável que atinge o indivíduo (conforme a representação da biomedicina moderna), mas a doença como o sintoma necessário e total de uma sociedade no movimento pela organização de suas funções complexas e paradoxais, movimento que atravessa os indivíduos e as instituições que dele fazem parte (MARTINS, 2003, p.48).*

É apenas na vida concreta, no fazer experiência, que podemos encontrar uma saída tanto para o reducionismo como para o relativismo que se esconde por trás de algumas práticas ditas totalizadoras. É justamente no desenvolvimento das potencialidades dos sujeitos, e dos

sentidos que se projetam através delas, que se encontra o desafio para conceber a saúde para além da doença. Para tanto, o cuidado precisa acontecer como processo permanente e refinado: o cuidador precisa questionar sua prática e como os sujeitos em geral precisam voltar seus sentidos para si próprios, resgatando a auto-formação enquanto um valor a ser cultivado pela sociedade. Em defesa da saúde reivindicada aqui, o cuidado em saúde é mais *pedagógico que procedimental*. Há cada vez menos espaços formativos em nossa sociedade, minando o desenvolvimento das possibilidades éticas dos sujeitos e empobrecendo as formas de expressão de subjetividades autênticas e politicamente potentes. Assim há a necessidade, cada vez mais urgente, de reafirmar a vida-saúde concreta e integral, e o que fazemos dela, como o principal objeto de preocupação do cuidado.

*Os seres humanos têm de reaprender que toda perturbação da saúde, pequenas dores e mesmo todas as infecções são, na verdade, sinais para se recuperar o adequado, o balanço do equilíbrio. No final, ambos estão correlacionados, perturbação e sua superação. Isso constitui a essência da vida* (GADAMER, 2006, p.141).

Nesse tocante, a doença precisa surgir a partir da narrativa, de uma forma interpretativa ampla, recusando-se sempre que possível a um diagnóstico restrito. Se a doença possui dimensões tanto orgânicas, como sociais, psíquicas, culturais, políticas, espirituais e éticas, o diagnóstico do cuidador precisa levar em consideração esta amplitude, como também as estratégias de cuidado. Na defesa de uma saúde comprometida com a formação humana das pessoas, todo processo de cuidado deve orientar-se minimamente para a mudança de vida, para uma reorientação do sujeito com relação a sua existência na busca de sentidos mais próprios e do desenvolvimento de suas potências no mundo da vida. Mas isso só é possível somente quando mais do que apenas corpos estão sob análise; estão em questão sujeitos em processo formativo, na busca de uma saúde significativa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADORNO, T. *Educação e emancipação*. São Paulo: Paz e Terra, 3º Ed., 2003.
- ADORNO & HORKNEIMER. *Dialética do esclarecimento*. Rio de Janeiro: ZAHAR, 2006.
- ALMEIDA, C. L. S. *Hermenêutica filosófica: nas trilhas de Hans-georg Gadamer*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.
- AYRES, J. R. *Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde*. In: CAMPOS, G. et Al. (Org). *Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2007.
- \_\_\_\_\_. Care and reconstruction in healthcare practices, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.8, n.14, p.73-92, set.2003-fev.2004a.
- \_\_\_\_\_. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade* v.13, n.3, p. 16-29, set-dez, 2004b.
- \_\_\_\_\_. Uma concepção hermenêutica de saúde. *PHYSIS- rev. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1): p. 43-62, 2007.
- \_\_\_\_\_. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 10(3), p.549-560, 2005.
- \_\_\_\_\_. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. *Saúde e Sociedade*, v.18, supl. 2, p.11-23, 2009.
- BARRETO, Alexandre F. (Org.) *Integralidade e saúde – epistemologia, política e práticas do cuidado*. Recife: EDUFPE, 2011.
- BENJAMIM, W. *Experiência e pobreza*. In: BENJAMIM, W. *Magia e técnica, arte e política. Obras escolhidas*. São Paulo: Brasiliense, 1986.
- BOAVENTURA, S. S. *A crítica a razão indolente- contra o desperdício da experiência*. São Paulo: Cortez, 7º Ed., 2009.
- CANDIOTTO, C. Subjetividade e verdade no último Foucault. *Transformação, formação e ação*. n. 1, v. 31, p. 87-103, 2008.
- CANGUILHEM, G.. *O Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2a edição. 1982.
- CAPONI, S. *Saúde como abertura ao risco*. IN: CZERESNIA, D. *Promoção da saúde – conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2º Ed., 2009.
- FONTES, O. *Educação biomédica em transição conceitual*. Piracicaba: UNIMEP, 1999.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. São Paulo: Graal, 19º Ed, 2004a.

\_\_\_\_\_. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 6º Ed. 2004b.

\_\_\_\_\_. *Segurança, território e população*. São Paulo: Martins, 2008.

\_\_\_\_\_. *Vigiar e punir: Nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 30º Ed., 2005.

\_\_\_\_\_. *A hermenêutica do sujeito*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

\_\_\_\_\_. *História da sexualidade II: o uso dos prazeres*. São Paulo: Graal, 2009 .

GADAMER, G. *Verdade e Método*. Petrópolis: Vozes, 2008.

\_\_\_\_\_. *O caráter oculta da saúde*. Petrópolis: Vozes, 2006.

\_\_\_\_\_. *Homem e linguagem*. In: ALMEIDA, C. L. S. *Hermenêutica filosófica: nas trilhas de Hans-georg Gadamer*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

\_\_\_\_\_. *A incapacidade para o diálogo*. In: ALMEIDA, C. L. S. *Hermenêutica filosófica: nas trilhas de Hans-georg Gadamer*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

HEIDEGGER, M. *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes, 4º Ed., 2009.

**ILLICH, I.** *A expropriação da saúde. Nêmesis da Medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

JONAS, H. *Princípio vida*. Petrópolis: Vozes, 2006.

JOSSO, M. *Experiência de vida e formação*. São Paulo: Cortez, 2004.

LARROSA, J. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. *Leituras da secretaria municipal de Campinas*, Campinas, SP, nº4, julho de 2001.

LUZ, M. *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. São Paulo: HUCITEC, 2º Ed. 2004.

MARTINS, P. H. *Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas*. Petrópolis: Vozes, 2003.

NIETZSCHE, F. *Nascimento da tragédia*. São Paulo: Companhia das letras, 2007.

ORTEGA, F. The biopolitics of health: reflections on Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.8, n.14, p.9-20, set.2003-fev.2004.

PELLIZZOLI, Marcelo L. *O eu e a diferença – Husserl e Heidegger*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

\_\_\_\_\_. *A emergência do paradigma ecológico*. Petrópolis: Vozes, 1999.

- \_\_\_\_\_. *Correntes da ética ambiental*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- \_\_\_\_\_. (Org.) *Bioética como novo paradigma*. Petrópolis: Vozes, 2007.
- \_\_\_\_\_. (Org.) *Os caminhos da saúde – integração mente e corpo*. Petrópolis: Vozes, 2010.
- \_\_\_\_\_. (Org.) *Saúde em novo paradigma*. Recife: EDUFPE, 2011.
- \_\_\_\_\_. *Homo ecologicus*. Caxias do Sul: EDUCS, 2011.
- PORTOCARRERO, V. *As ciências da vida – de Canguilhem a Foucault*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.
- RIVERA, F.J.U. *Agir Comunicativo e planejamento social: uma crítica ao enfoque estratégico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- ROHDEN, L. *Hermenêutica filosófica*. São Leopoldo: UNISINOS, 2002.
- ROSEN, G. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: HUCITEC, 1994.
- VANDENBERGHE, F. *Teoria social realista – um diálogo franco-britânico*. Belo Horizonte: UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2010.



## PARTE 2 - O RETORNO À SAÚDE INTEGRAL

### Capítulo II - Considerações sobre as medicinas naturais e a saúde humana<sup>9</sup>

**René Andreani**<sup>10</sup>

*Os homens perdem a saúde para fazer dinheiro, e depois perdem o dinheiro para tentar recuperar a saúde. Pensam tanto ansiosamente no futuro esquecendo de viver o presente. Assim fazendo, não conseguem viver nem o presente nem o futuro. Vivem como se não deveriam morrer nunca e morrem como se não tivessem jamais vivido” Dalai Lama*

Nos últimos sessenta anos, no mundo industrializado, as doenças diretamente ligadas à alimentação e à poluição do ambiente cresceram exponencialmente. Antes da segunda guerra mundial, muitas doenças dependiam de carências alimentares e avitaminoses – escorbuto (vitamina C), pelagra (vitamina PP), beribéri (vitamina B1), etc. – depois da guerra aumentou constantemente o número daquelas doenças diretamente ligadas à comida ingerida quotidianamente (doenças cardíacas, tumores, diabetes, osteoporoses, etc.). Além da quantidade exagerada dos alimentos consumidos, também a qualidade dos alimentos contribuiu para o aumento das doenças. Fertilizantes, herbicidas, conservantes químicos, alimentos super-refinados, aumento do consumo de produtos de origem animal, levaram, com o passar do tempo, a doenças degenerativas.

---

<sup>9</sup> Tradução: Lúcio Mustafá. Artista, filólogo em letras clássicas pelo *Altioris Institutum Latinitatis Romae*. Curso de Filosofia - UFPE. Co-fundador do Movimento pelo Intercâmbio entre o Mundo Intelectual Brasileiro e o Italiano. <filosofarte@ig.com.br>. Direitos autorais em português: Marcelo L. Pelizzoli.

<sup>10</sup> Naturopata, Higienista, pesquisador em Medicina Integrativa e vegetarianismo. Criador do instituto e método de alimentação e cura Método René Andreani. Gênova – Itália.

Em todo o mundo industrializado, os custos das *despesas com a saúde*, relativos ao tipo de *remédio “alopático-tecnológico”*, que se impuseram cada vez mais nos últimos anos, *estão em constante crescimento*. A causa depende principalmente do “modelo cultural” dominante. De fato, hoje, um médico que segue a medicina oficial não se arrisca a fazer um simples diagnóstico se antes não mandou fazer, no próprio paciente, uma série de exames tecnológicos detalhados e complexos. Isto, com o nosso sistema previdenciário, comporta um custo elevado a cargo da comunidade. Depois dos primeiros exames, nada baratos, se tudo vai bem, seguem tratamentos com base em fármacos e terapias ainda mais caros. Porém, se o paciente for julgado em condições graves, se decide operar. Neste caso os custos, com cirurgião, anestesistas, enfermeiros, despesas hospitalares e terapias sucessivas, chegam às estrelas. Esta série de custos levou as finanças de muitos países industrializados à ruína. Outro lado negativo deste tipo de medicina é aquele de intervir pesadamente só quando a “doença” se manifestou, para remover os *sintomas*. Raramente, ao invés, se procura remover as *causas*. Outro aspecto negativo e caríssimo da medicina oficial é que ela se ocupa exclusivamente de tratamento e pouquíssimo de *prevenção*. Os dados de Outubro 2006 são alarmantes e terrificantes. Os especialistas da *Aiom – Associazione italiana di oncologia medica* afirmam que por erros devidos aos médicos, nos hospitais italianos, a cada ano morrem entre 14 e 15 mil pessoas, e aquelas prejudicadas por erros de médicos ou “má sanidade” seriam pelo menos 320.000, com um custo de 10 bilhões de euros por ano, o equivalente a 1% de todo o PIB italiano. Os setores nos quais se cometem mais erros são: ortopedia 16,5%, oncologia 13%, obstetrícia 10,8%, cirurgia 10,6%. Os lugares nos quais se cometem mais erros são: sala operatória 32%, setor de convalescença 28%, pronto socorro 22%, ambulatórios 18%. Muitas vezes se confundem fármacos com nomes semelhantes, mas com efeitos diferentes. Em 2004 os anestesistas da *Aaroi* e os asseguradores da *Assiform* forneceram os mesmos dados, afirmando que poderia se evitar 50% dos óbitos. Além disso, a cada ano

450.000 a 700.000 infecções contraídas pelos convalescentes provocam 7.000 óbitos.

Após fazer esta premissa, nada tranquilizadora, nestes últimos vinte anos, muitos pacientes, exaustos de sentirem-se tratar como cobaias e anonimamente como números, procuraram os chamados remédios “alternativos” ou “não-convencionais”. Frequentemente, estes tipos de remédios são os velhos remédios “tradicionais” que, por milhares de anos, em várias partes do mundo, procuraram prevenir as doenças; e quando estas chegaram, utilizou-se diagnósticos (reflexologia, iridologia, análises do rosto e do corpo, ausculto do pulso, etc.), produtos e métodos naturais muito menos nocivos e menos caros, inspirando-se em Hipócrates: “*primo non nuocere*” e “*vis medicatrix naturae*”.

Nos últimos cem anos, porém, estes remédios foram desbancados pela nova medicina “tecnológica” (principalmente por motivos econômicos). O número das pessoas que nestes anos procuraram os remédios “não-convencionais” está, porém, em contínuo aumento. Os motivos são diversos. O primeiro é que a medicina “alopático-tecnocêntrica” sempre se dedicou a cuidar de cada órgão singular e se especializou sempre mais nas disciplinas singulares. O paciente, portanto, se sente sempre mais uma máquina na qual se procura reparar e trocar as peças singulares, ao invés de considerar o conjunto psicofísico, emocional e espiritual da pessoa. O todo em modo anônimo, como se estivesse se inserido numa cadeia de montagem. O segundo é que os Naturopatas, os Homeopatas, os Fitoterapeutas e tantos outros, dedicam muito mais tempo e atenção a cada paciente, ensinando a eles a escutarem-se quotidianamente, para entender as reações do organismo. Os Higienistas, além disso, ensinam a assumir a responsabilidade com a própria saúde, sem delegá-la a ninguém: tendo uma *visão “holística” da saúde e do bem estar – físico, social, intelectual, emocional e espiritual* – ao invés de “tecnicista-setorial”, como ocorre na medicina “dominante”.

Destas experiências nasceram a *Medicina “Integral”* e as *Terapias “Holísticas” de Manutenção*, muito úteis para reduzir os custos da Saúde

Pública e para melhorar o bem estar dos cidadãos. Considerando-se que a população anciã está em regular aumento, é fundamental mirar na *prevenção*, ao invés de se ser constrito ao *tratamento* quando já ocorreram danos irreversíveis. Para tamponar esta situação, os custos do remédio “alopático-tecnológico” se tornaram, a este ponto, insustentáveis.

É necessário fazer de tudo para procurar preservar a saúde, que é o bem mais precioso que possuímos. Em caso de doença, ao invés de intervir com fármacos poderosos e caros que, para tentar curar os sintomas, arriscam provocar uma série de efeitos colaterais ainda mais danosos (o “calço” é pior que o buraco – doenças iatrogênicas), é importante que se pare, “desligar a tomada”, repousar e refletir (enquanto é tempo), sobre o que estamos fazendo de danoso para a nossa saúde. Portanto *mudar o estilo de vida*.

Em todo o mundo se recolhem, há mais de 60 anos, cifras imensas para tentar curar: primeiro o câncer, depois a AIDS e nos últimos anos a esclerose múltipla. A Associação Italiana para a Pesquisa sobre o Câncer, as campanhas televisivas de Telethon, a Fao, a Unicef, a OMS e tantas outras organizações nacionais e internacionais recebem recolhem a cada ano fundos enormes para resolver o problema da fome e das doenças. O resultado é que a fome no mundo não diminuiu de fato: as doenças cardíacas, o diabete, a obesidade, os tumores aumentaram e novas doenças se delineiam no horizonte.

Um recente estudo efetuado no Arizona afirma que o problema mundial dos próximos anos será aquele da *resistência das bactérias aos antibióticos*. O que acontecerá daqui a dez anos quando os infectologistas não puderem mais recorrer a estes remédios porque se tornaram ineficazes?

Só nos resta refletir e mudar alguns dos nossos hábitos danosos, para nós e para o nosso planeta, enquanto estamos em tempo. Retornando ao *bem estar físico*, recordo que, em ordem de importância, primeiro vem o respirar, depois o beber, o comer, o caminhar e a atividade física (sexo incluso). De fato se pode viver somente por alguns minutos

renunciando respirar, por alguns dias não bebendo, por alguns meses não comendo, por alguns anos não caminhando e fazendo atividade física.

Nada é mais importante que o ar puro. No fim do século XIX, os seguidores de Pasteur se esforçaram para calcular os micróbios no ar. Menos 4 cmc. em Chamonix, de 60 a 130 em Paris, 4.000.000 no ar fechado e viciado das grandes lojas. Hoje as pesquisas da Dra. Antonietta Morena Gatti e do Dr. Stefano Montanari relativas à “nanopartículas” contidas no ar e devidas à combustão de gás de escapamento dos carros e dos incineradores, lançam um novo alarme relativo às “nanopatologias”. Entre as técnicas utilizadas para melhorar a respiração: o “Qi gong” (milenar), o “rebirting” do americano Leonard Orr (anos setenta), a “biorespiração” do francês Désiré Mérien (anos oitenta).

Depois do ar é importante ratificar o *valor fundamental da água* para a nossa saúde. Esta preciosíssima substância era apreciada já pelos assírios, babilônios, egípcios, gregos e pelos romanos; conhecidas, em todo o mundo antigo, as termas por eles construídas em toda parte. Em tempos mais modernos, grandes defensores da terapia com a água, o abade Sebastian Kneipp (1821-1897) e Louis Kuhne (1835-1901). *O CORPO NECESSITA E PEDE ÁGUA; 75% é composto de água. BEBA, todos os dias, 2 LITROS DE ÁGUA, sem gás – melhor se for “viva”, de fonte (meia hora antes ou duas horas e meia depois das refeições principais) para não diluir os sucos gástricos.*

Este dado é o único sobre o qual todo o mundo científico e acadêmico internacional concorda. Ninguém, porém, faz nada para que isso aconteça. Poucas pessoas bebem dois litros de água por dia para serem saudáveis (na água está a cura – veja estudos do Yogui Ramacharaka e dos pesquisadores Fereydoon Batmanghelidj (Irã, 1931) e Masaru Emoto (Yokohama 1943)). Beber muita água é fundamental também na manutenção do sistema digestivo e na eliminação.

A vida sedentária e a qualidade dos alimentos industrializados causaram também o aumento da obesidade entre adultos e meninos. Nos

últimos cinquenta anos os especialistas basearam as dietas deles partindo exclusivamente do cálculo das calorias segundo a “*teoria da caldeira*”: se uma pessoa consome hipoteticamente 2.500 calorias diárias, consumindo mais engorda, consumindo menos emagrece. Com este sistema, várias pessoas se formaram pesando alimentos e estressando-se com dietas muitas vezes ineficazes; depois de meses de restrições e sacrifícios, algum quilo tinham perdido, porém logo depois que voltaram a comer normalmente, os quilos perdidos foram recuperados imediatamente e com juros (efeito ioiô). As descobertas e as experimentações dos últimos trinta anos levaram a modificar a estratégia e a considerar a *qualidade* e não a *quantidade* dos alimentos consumidos e a *mudar o estilo de vida* (abandonando os maus hábitos) para manter uma boa saúde. Entre as dietas mais recentes e eficazes podemos certamente listar aquelas relativas aos Índices Glicêmicos dos singulares alimentos. David Jenkins, professor de Ciências da alimentação da Universidade de Toronto, calculou e tornou público em 1980 um índice, o *Índice Glicêmico* (IG), de uma série de alimentos e em particular para os carboidratos que têm digeribilidade e assimilações diversas. Alguns desses, aqueles ricos em fibras em relação àqueles refinados, têm um “envio lento” do açúcar para o sangue, e, portanto, um baixo pico glicêmico; coisa importantíssima para os doentes de diabete e para os obesos, já que o açúcar do sangue em excesso se transforma em gordura que será acumulada nos tecidos. Os primeiros a valerem-se dessa descoberta foram o estadunidense Barry Sears inventor da “Dieta por Zona”, o canadense Rick Gallop, a australiana Jennie Brand-Miller, e o francês Michel Montignac que com uma série de pequenas variantes, preparou uma dieta eficaz para emagrecer se mantendo em boa saúde. A evolução desta descoberta é a *Carga Glicêmica* (CG) que além de levar em conta o (IG), considera a quantidade de açúcar contida na porção que se ingere (Dr. Antonio Elia).

Outra dieta importante é aquela “PH-Ácido/Básico” que leva em consideração os singulares alimentos que transformam o PH dos tecidos do nosso corpo. As condições ideais são mínimas oscilações em torno

do valor neutro do PH =7. Em geral os valores são alterados a partir do momento que os tecidos se acidificam por causa dos alimentos refinados, dos açúcares, do café, do álcool e dos alimentos de origem animal, além do uso de fármacos obtidos com a química de síntese. Esta situação dos tecidos muito acidificados leva a uma série de doenças degenerativas. No ano 400 a.C. Hipócrates foi o primeiro a entender esta situação: “*certamente o ácido é o mais nocivo entre os estados dos humores*”. No século XIX o grande fisiólogo francês Claude Bernard definiu uma série de estudos concernentes o *Ambiente interno e homeostases*. Na primeira metade dos 1900, outro fisiólogo, Walter Cannon, prosseguiu tais pesquisas. Em seguida a pesquisadora suíça Catherine Kousmine levou adiante as pesquisas de se tornaram a base do seu método. Outros estudos recentes são aqueles do pesquisador Philippe-Gaston Besson. Outra regra importante é aquela de não misturar alimentos incompatíveis entre si porque o nosso organismo usa os ácidos para digerir as proteínas e as substâncias alcalinas para digerir os amidos: ingerir no mesmo prato alimentos proteicos e amidáceos leva a uma péssima digestão e a problemas tais quais: alergias, obesidade, úlceras.

Em seguida a estudos do fisiólogo russo Ivan Petrovic Pavlov (1849 - 1936), baseados na velocidade de trânsito diferente dos alimentos no intestino, o primeiro a ter esta intuição foi o pesquisador estadunidense William Howard Hay, que nos fins dos 1800 no seu livro “*A New Health Era*” enunciava os princípios das *Corretas combinações alimentares*. Nos inícios dos 1900, outro grande estudioso e experimentador das combinações alimentares foi o texano Dr. Herbert MacGolphin Shelton, divulgador do *Higienismo: a ciência da saúde*. Com este sistema rigoroso (difícil de ser praticado numa sociedade enlouquecida, mas *fantástico pelos resultados*) em mais de sessenta anos de aplicação, Shelton tratou e curou mais de 40.000 doentes graves. O método se baseia no princípio de “*autocura*” no nosso corpo, devido à nossa “*inteligência celular*”, enquanto a “doença” é considerada a consequência da *toxemia* – aumento de descartes metabólicos no sangue (veja-se os trabalhos da Dra. M. B. Tilden, 1851-1940).

Em tempos recentes, outro grande médico americano Andrew Weil estudou e experimentou com sucesso a autocura. Devem-se recordar os estudos dos pesquisadores Harvey e Marlyn Diamond sobre os *ritmos naturais do organismo*. Na Europa o *Higienismo: a ciência da saúde*, nestes últimos trinta anos, foi levado adiante por Albert Mosséri, Désiré Mérien, Keki R. Sidhwa, e na Itália por Michele Manca. Nestes últimos dezesseis anos do saudoso prof. Armando D’Elia, do Dr. Giuseppe Cocca e da LEPAV – *Liga pela Alimentação Viva e o Higienismo*. O médico C. Lusignani de Parma, no distante 1924, foi o primeiro a publicar importantíssimos e pouco conhecidos estudos relativos à *leucocitose digestiva*. Outros estudos são aqueles do médico de Losain P. Kouchakoff que, de 1912 a 1936, estudou o efeito negativo dos alimentos cozidos sobre o organismo humano – 1937 “*Nouvelles lois de l’alimentation humaine baseés sur la leucocytose digestive*”. Há outros estudos sobre os **alimentos crus**, do Dr. Max Bircher-Benner em 1900, do Dr. Oscar Montanari em 1912, da Dra. Johanna Brandt (Ampeloterapia) em 1928, da Doutora Kristine Nolfi em 1946 e aqueles do engenheiro francês A. Simoneton publicados em 1949: “*radiations des aliments*”.

Devemos recordar as regras extraídas do *Evangelho essênio da paz*, do III século d.C., relativas à alimentação crudista. Também convém citar as experimentações e os estudos sobre a *alimentação crudista* e prevalentemente *vegana* para curar *doenças degenerativas e retardar o envelhecimento*, do Dr. John Kervey Kellogg (1852-1943, Michigan); “a atual alimentação está errada porque a comida é preponderantemente cozida e contem poucas fibras”; o grande pesquisador e experimentador, Prof. Arnold Ehret (de Friburgo, falecido em 1922) que, em 1906, com o seu *Sistema de Cura da Dieta Sem Muco* tinha identificado em frutas e verduras a alimentação ideal para os humanos, e no jejum a terapia depurativa mais eficaz. Como em Mohandas K. Gandhi, (1888-1948 Índia) – *Regime e reforma alimentar*: “Para liberar-se uma doença é necessário suprimir o uso do fogo na preparação da refeição”; das inglesas Leslie e Susannah Kenton – *Raw energy* (Energia crua) 1984; da Dra.

Ann Wigmore – fundadora do *Hippocrates Health Institute*<sup>11</sup>; do médico estadunidense W. Kollath; dos suecos Are e Ebba Waerland; do médico estadunidense Paavo Airola. O chefe dos atores de Hollywood – Aris Latham – que, há 28 anos, pratica com grande sucesso a *cozinha crudista* “Se matas o alimento com a cozedura em temperaturas muito elevadas, então o alimento te matará lentamente e dolorosamente”.

Os *alimentos “vivos”* por excelência são os *brotos*. Além daqueles de soja (os menos bons entre todos mesmo se os mais conhecidos) existem mais de quarenta tipos de brotos todos nutrientes, alguns dos quais apetitosos, coloridos e belos (para serem apresentados à mesa, para a alegria dos olhos e do paladar). *Comer brotos quotidianamente* quer dizer surpreender-se de nutrientes de todos os gêneros. O conteúdo deles é constituído de proteínas vegetais que são facilmente biodisponíveis, enquanto já cindidas nos seus componentes de base: os aminoácidos (as proteínas animais, ao invés, contêm gorduras saturadas, responsáveis pelo colesterol). Possuem vitaminas (indispensáveis para a absorção dos aminoácidos. Estão presentes todos os tipos de vitaminas, sais minerais (indispensáveis para uma correta atividade metabólica), *oligoelementos* (fundamentais para a síntese das vitaminas), clorofila (estimula a circulação sanguínea e favorece a formação dos glóbulos vermelhos), enzimas (quanto mais introduzimos delas do externo, tanto menor é o consumo daquelas internas; o consumo das enzimas internas leva ao envelhecimento precoce. O organismo humano não é nada mais que um conjunto de milhões de reações enzimáticas que permitem às nossas células funcionar. A qualidade e a duração da nossa vida são diretamente proporcionais à qualidade de enzimas disponíveis no nosso corpo). Eis algumas características de alguns brotos: *alfafa ou erva médica*, é aconselhada para pacientes anciãos, para crianças, para convalescentes e para atletas que devem enfrentar esforços enquanto são os únicos brotos que contêm todos os aminoácidos essen-

---

<sup>11</sup> Centrifugados de broto ou erva de trigo – 20 aminoácidos, dos quais 8 essenciais, e vitamina B12, para a cura da anemia e centrifugados de broto ou erva de cevada – contendo Super Óxido Dimutas e SOD, substância anti-oxidante que previne o envelhecimento. “The wheatgrass book” 1985.

ciais e muitos não essenciais. O *feno grego* é muito utilizado pelas pessoas que têm uma má circulação do sangue, pelos atletas que querem melhorar a oxigenação do seu sangue sem utilizar produtos sintéticos proibidos. As *lentilhas* são riquíssimas em ferro em forma muito assimilável e são extremamente indicadas na dieta de pessoas com problemas de carência deste indispensável mineral.

Hoje, para fazê-los “nascer” em casa, há brotificadores eletrônicos, basta carregá-los com vários tipos de sementes e a brotificação se desenvolve automaticamente. Comer brotos diariamente, quer dizer nutrir-se de vitaminas, sais minerais e nutrientes de todos os gêneros, dificilmente encontrável em outras comidas, tudo em modo natural (Ann Wigmore – *The sprouting book*, 1986).

Deve-se citar, para os *sucos de fruta e verdura fresca biológica* (a ser espremidos e bebidos imediatamente ou no máximo dentro de 20 minutos para evitar que percam parte de suas propriedades), o botânico alemão Walter Schoenenberger, o austríaco Rudolf Breuss, o médico estadunidense Max Gerson (1881-1959) – *A Câncer Terapy: Results of Fifty Cases*, o quiroprático Norman Walker, o famoso especialista em sucos Jay Kordich: “a fruta e a verdura cruas são o modo pelo qual a natureza nos dá a vida presenteando-nos um coquetel de vitaminas e minerais que reforçam o nosso sistema imunológico e aumentam o potencial de cura do nosso corpo”, e as nutricionistas estadunidenses Cherie Calbom e Maureen Keane – *Juicing for life*, 1992.

**A base do MRA – Método René Andreani - prevenir ao invés de tratar, relativa à alimentação, é constituída principalmente de sucos e alimentos crus (vivos), frescos e biológicos.**

Cada vez mais importância tem o uso da Agricultura Biológica (Dr. Luigi Daina) e da Agricultura Biodinâmica (Rudolf Steiner). Ao invés de recorrer aos integradores obtidos no laboratório com a química de sínteses, é fundamental, além do uso dos brotos, o uso das algas que contêm: sais minerais e vitaminas naturais e todos os nutrientes indis-

pensáveis para o organismo humano – os quais hoje são carentes nos alimentos não biológicos. Importantes os estudos do Doutor Horace Fletcher sobre a mastigação e sobre a digestão (Fletcherismo) 1907 e do professor Ruziska sobre a “Eubiótica” 1922. Nos anos 60 e 70 teve um certo sucesso a *Dieta Macrobiótica*, que se baseia principalmente sobre o princípio do *Yin* e do *Yang*, e consiste principalmente em alimentar-se com alimentos integrais e biológicos. A coisa mais importante da Macrobiótica é que ensina a “*assumir para ti a responsabilidade e tomar conta pessoalmente da tua saúde, tornando-se médico de ti mesmo*”. Fundador desta disciplina, o japonês Georges Oshawa, e grande propugrador em todo o mundo o seu discípulo Michio Kikushi. Na Itália um grande trabalho de divulgação foi feito por Mario Pianesi, pelo genovês Paolo Antognetti e por Ângela Cattro.

Em tempos recentes novas frentes de conhecimentos são: a *Medicina Ortomolecular*, com a sua visão holística da saúde, o *Teste citotóxico* das *Incompatibilidades Alimentares* e o *Nutri-Hemoteste* relativo aos alimentos mais adaptados de acordo com o Grupo Sanguíneo. A *Dieta Metabólica*, baseada no *metabolismo intermediário*, teorizado entre 1952 e 1972, pelo bioquímico americano George Watson com a publicação do livro “*Nutrition and your mind*” identifica as três diversas categorias hipoxidadoras, hiperoxidadoras, normoxidadoras. Os métodos para identificar estas três diversas categorias são diversos, uma delas é o *pH do glicósio*. As *Intolerâncias Alimentares* podem ser também identificadas com a dieta rotativa de Albert Rowe e a dieta de exclusão de Herbert Rinkell. Um eficaz programa de desintoxicação é “*Eco Tox*” teorizado por dois naturopatas americanos: Peter Bennet e Stephen Barrie. Cabe citar hoje o polémico médico alemão (oncólogo e pesquisador) R. G. Hamer inventor da “Nova Medicina Alemã®”. No seu livro “*Testamento para uma Nova Medicina*” enuncia as 5 leis biológicas da natureza e a *relação psique-cérebro-órgão*. Este método diagnóstico é completamente revolucionário e demonstra que as doenças degenerativas muitas vezes

nascem do cérebro por causa de um “trauma emotivo” e que se desenvolvem contemporaneamente em três níveis psique-cérebro-órgão.

Depois de muitos estudos e experimentações, e um longo processo de *acumulação e descarte* (que dura mais de 28 anos) chegamos à elaboração de uma complexa tabela que compreende a grande parte dos *alimentos* em uso no mundo, divididos em *quatro categorias*:

● aconselhados    ● com moderação    ● desaconselhados    ● a serem evitados

São catalogados em *cinco* grandes grupos:

1. carboidratos ou glicídios (amidos – açúcares)
2. verduras e hortaliças – ervas aromáticas, especiarias, sabores, condimentos – lipídios ou gorduras (vegetais e animais)
3. proteínas (vegetais e animais)
4. fruta (ácida, semi-ácida e semi-doce, doce)
5. bebidas.

O grupo 2 pode-se misturar tanto com o grupo 1 quanto com o grupo 3.

O grupo 1 não se pode misturar com o grupo 3, para não anular a ação dos sucos gástricos prepostos à digestão: os ácidos para digerir as proteínas, e as substâncias alcalinas para digerir os amidos.

O grupo 4 (fruta) se deve comer só e distante dos pratos principais – porque unida aos outros alimentos cria danosas fermentações.

O grupo 5 (bebidas) devem ser ingeridas longe dos pratos principais – para não diluir os sucos gástricos úteis à digestão dos alimentos.

Os critérios utilizados para estabelecer em qual categoria colocar os vários alimentos são os seguintes:

● **Aconselhados**

- (+) alimento fresco e são
- (+) produto de estação – produto típico local
- (+) biológico
- (+) integral e rico em fibras
- (+) Natural
- (+) cru (vivo)
- (+) alcalinizante (antitumoral)
- (+) gorduras insaturadas (contra colesterol e arteriosclerose)
- (+) baixo (IG) e (CG) – cozido *ao dente*<sup>12</sup> (prevenção diabete)
- (+) poucas calorias - Kcal e KJ (prevenção obesidade)
- (contém) pouco ou nada:**
- (+) gorduras hidrogenadas - proteínas - purinas
- (+) triglicérides - colesterol “mau” (LDL)
- (+) açúcar (sacarose) - sal (cloreto de sódio)
- (+) conservantes - colorantes – antioxidantes – manipulações
- muito:**
- (+) colesterol “bom” (HDL) - ômega 3
- (+) antioxidantes - oligoelementos – vitaminas

● **A serem evitados**

- (-) alimento lixo (*junk food*) - conservado
- (-) produto fora de estação - massificado e globalizado
- (-) contendo pesticidas
- (-) refinado e pobre em fibras
- (-) Fermentado
- (-) cozido (morto)
- (-) acidificante (doenças degenerativas)
- (-) gorduras saturadas (doenças cardíacas, colesterol, câncer)
- (-) alto (IG) e (CG) – supercozido (obesidade, diabete)
- (-) muitas calorias - Kcal e KJ (obesidade)
- (contém) muito:**
- (-) gorduras hidrogenadas - proteínas – purinas
- (-) Triglicérides - colesterol “mau” (LDL)
- (-) açúcar (sacarose) - sal (cloreto de sódio)
- (-) conservantes - corantes - antioxidantes – manipulações
- pouco ou nada:**
- (-) colesterol “bom” (HDL) - ômega 3
- (-) antioxidantes - oligoelementos – vitaminas

---

<sup>12</sup> Esta expressão (em italiano: *al dente*), tem uma significação típica já que se refere ao modo como na Itália é “exigido” que se dê o ponto no cozimento do macarão, que, diferentemente do hábito generalizado no Brasil, não deve jamais amolecer demasiadamente, ou seja, a massa deve ficar meio-dura de modo que seja mastigada antes de ser engolida. (N.T.)

Todo alimento examinado obterá assim uma maioria de (+) ou de (-) que irá estabelecer a categoria deles.

● Aconselhados =13÷16 (+)    ● Com moderação = 9÷12 (+)    ● Desaconselhados =8÷11 (-)    ● A serem evitados = 12÷16 (-)

Examinamos a importância do ar, na água, do alimento, vejamos agora a importância do caminhar e da atividade física. Além de caminhar cotidianamente, atividade natural e fundamental para manter o físico em boa forma, existem muitos sistemas que nos ajudam a conseguir este escopo. Temos mais de 375 músculos a serviço do nosso movimento. Entre as técnicas e os esportes mais conhecidos: o *stretching*, o Pilates, a aeróbica, a dança, a natação, o cicloturismo, etc. No tratamento físico revestem uma parte importante também os preventivos “tratamentos termais” periódicos (banho turco, sauna, banhos alternados quente-frio, lama, areias, talassoterapia, massagens de vários tipos (terapêuticas ou relaxantes): shiatsu, watsu (*water shiatsu*), ayurvedica, tibetana, chinesa, reflexologia plantar, *rebalancing*, crânio-sacral, *hara awareness*, tailandesa, havaiana, californiana, linfodrenagem, estética, hidromassagem e auto-massagem “do-in”).

Entre as técnicas curativas, baseadas sobre uma melhora da postura: a Osteopatia (massas musculares, esqueleto e crânios), a Quiroprática (só coluna vertebral), a Kinesiologia (reequilíbrio muscular – relação entre músculos e órgãos internos, George Goodheat, 1960); Feldenkrais (técnica de reabilitação), Rolfing (realinhamento da coluna vertebral segundo uma linha reta vertical), Zilgrei (movimento-respiração), a Técnica Alexander (modificação das tensões musculares).

Um certo tipo de energia, no ocidente, é chamada força, sopro e energia “vital”; na China “Qi”, no Japão “Ki”, na Índia “Prana”. Esta energia é a base da prática milenar chamada “Acupuntura” chinesa. O equilíbrio desta energia (Yin-Yang), que deveria fluir livremente através dos “meridianos”, cria patologias, se não se consegue balancear. Analogamente, os indianos usam uma série de técnicas “Yoga” para fazer

fluir livremente a energia vital através de uma série de pontos chamados “Chakra”, e nos últimos anos se faz recurso também à técnica do “Reiki”, essa também baseada sobre o fluxo da energia cósmica. Todos estes métodos são pouco invasivos e resolutivos para muitas patologias.

Ao invés de colocar os óculos ao primeiro sinal de diminuição da vista, e não abandoná-los mais para toda a vida, é útil praticar a ginástica e o relaxamento ocular inventados pelo oculista americano William Bates (1860-1931). Se praticada com constância, os resultados são incríveis. O sistema e as técnicas a serem exercitadas são descritas no seu livro *Ver melhor sem óculos*, de 1919. Se os cabelos caem, outra técnica eficaz, só se exercitada com muita constância e firmeza, sem usar loções ou remédios, é aquela preparada pelo sardo Giovanni Serri Pili e descrita no livro *Careca nunca mais*, de 1992.

Além disso, existem práticas e técnicas que operam em modo cruzado sobre o físico e a respiração, “yoga”, e “os cinco elementos tibetanos”. Contra o estresse e o envelhecimento precoce, um sistema muito eficaz é aquele dos ritmos respiratórios do WOI (*Walking with Oxygen Injection*), um sistema de caminhada veloz e ritmada, inventado por Edouard e Colette Stiegler para “Caminhar, Respirar e Viver”. Quanto mais se caminha, mais se treina o nervo vago e portanto se abaixa a frequência do batimento cardíaco.

Outras que agem sobre a esfera psico-físico-sexual: a sexto tibetana, a massagem sensual e tântrica. Outras que agem sobre o físico e a psique: a “Bioenergética” – uma forma de comunicação entre o corpo e a mente preparada pelo americano Alexander Lowen, depois das primeiras experiências de Wilhelm Reich (orgone); a “Psicossíntese” – atitude de abertura e compreensão diante do crescimento humano, remonta 1911, ano no qual Roberto Assagioli publicou a sua primeira obra. O “Training Autógeno” (1920 -1930) do professor alemão Johannes Heinrich Schultz; e a “Gestalt Therapy” – expressão e maturação da personalidade através do auto-conhecimento, sistema elaborado pelo psicanalista alemão F. Perls (1893-1970). “O corpo deveria processar

a mente. O tribunal poderia facilmente reconhecer que exatamente a mente foi uma inquilina por demais perigosa para o dono da casa” – Plutarco (*Ensaio*). Outra terapia é aquela da “Hipnose regressiva” que pode tratar a ansiedade, o pânico, a depressão, os distúrbios alimentares e as obsessões – na Itália o líder é Dr. Ângelo Bona, de Bolonha.

Além de respirar, beber, comer, caminhar e ter um estilo de vida correto, conseguindo assim o bem estar físico, para obter o bem estar holístico (complexo e global), como várias vezes foi confirmado, é importante pesquisar o bem estar emocional, mental-intelectual, nas relações sociais, e espiritual.

O Dr. Herbert MacGolphin Shelton com o Higienismo – a Ciência da Saúde e o Dr. Andrew Weil com a Naturopatia utilizaram o princípio de “*autocura*” relativa principalmente à *esfera física*. O Dr. Roy Martina aplicou o mesmo princípio de “*autocura*” principalmente relativo à *esfera emocional-passional*. É autor de numerosos *best-sellers* traduzidos em sete línguas e dedicou a sua vida à pesquisa de novas vias para o tratamento de estados de mal-estar e doenças crônicas. Foi o fundador do “Second Center Opinion”, clínica alternativa holandesa, e o idealizador do *Neuro Emotional Integration* (NEI), um dos mais conhecidos e eficazes métodos terapêuticos alternativos no desenvolvimento da qualidade da vida, e o *Emotional Balance*, uma técnica para diminuir o estresse e as emoções negativas. Roy Martina é, além disso, fundador de “Relief”, uma organização sem fins lucrativos para a ajuda de crianças com problemas emocionais e excepcionais, trabalha em muitos países do mundo, e se ocupa também de formação para as empresas.

Anthony De Mello, Gerald Jampolsky (atitudes mentais, medo, sentimento de culpa e amor), Thorwald Dethesfen e Rudiger Dahlke (psicossomática, vida e destino), Omar Falworth (felicidade e infelicidade). “Alegres”, este era um antigo modo de saudar os velhos genoveses, e nos anos 50 todos os italianos aprenderam a conhecer Mike Bongiorno com a sua típica saudação: “Alegria”. Grande importância assumiu a “terapia do riso”, adotada por Norman Cousins em 1947 (a risada estimula a

secreção do hormônio do crescimento e contribui para aliviar as tensões musculares), e a “clownterapia” inventada pelo Dr. Hunter “Patch” Adams (Washington 1945). Hoje um menino de 4 anos ri até 500 vezes por dia, um adulto no máximo 15 vezes, um ancião ainda menos. Manter um espírito alegre ajuda a melhorar e a alongar a vida.

Muita importância reveste também a “musicoterapia”. Charles Darwin utilizava a musicoterapia para fazer crescer melhor os tomates. Na Itália um dos grandes especialistas é o maestro Nirhod Fortini. Tudo isto, e outras técnicas ainda, serve para melhorar a *esfera mental-intelectual*.

Richard Bandler e John Grinder, Anthony Robbins, Eric de la Parra Paz, Roberto Re, com a PNL – Programação Neurolingüística, trabalham para melhorar a *esfera das relações sociais e comunicativas*. O americano John Gray, autor do livro “Homens são de Marte, mulheres são de Vênus”, há mais de 20 anos, ensina os segredos da comunicação com o outro sexo, ajudando os homens e as mulheres a entenderem-se, respeitarem-se e crescer juntos graças às recíprocas diversidades.

Osho Rajneesh, o Dr. Nader Butto e o Dr. Deepak Chopra utilizaram o princípio de autocura principalmente relativo à *esfera energética e espiritual*. Entre as técnicas que revestem grande importância, para potencializar a esfera mental e espiritual, recordamos os vários tipos de meditação: “Qi gong” e “Tai chi chuan” (em movimento), “Zen” (a praticar com um Mestre), o método do mexicano “José Silva” (dinâmica), “Kundalini” (primeira fase dinâmica – segunda fase estática). Muito utilizadas as meditações “guiadas”, com música relaxante e voz guia. Aconselham-se aquelas de Maneesha James e Ushma Hinnawi – seguidores de Osho.

Para concluir: neste mundo conturbado e barulhento, é importante viver momentos em TOTAL SILÊNCIO.

Platão afirmava que *não é possível curar somente o corpo prescindindo do conhecimento da mente e da alma*, enquanto Heráclito sustentava que *a harmonia escondida é mais forte que aquela manifesta*. Não

devemos jamais esquecer que, em caso de cura, *o mérito é da natureza e da força de cura interna* que cada um possui dentro de si. Nós podemos somente evitar os obstáculos neste processo, não intoxicando e envenenando, com os nossos hábitos e comportamentos, os órgãos destinados a este processo de *autocura*.



Consiste em procurar alcançar este bem estar integral *apenas com métodos e práticas naturais*, procurando usar sempre o bom senso e experimentando cada coisa, antes de fazê-la própria.

## Bibliografia

ANDREANI, René. (org) *Fruttariani — un ettaro di libertà*. Erga edizioni, Gênova, Itália 1996, 3ª ed, 111 p.

\_\_\_\_\_. *Igienismo: La scienza della salute*. Roma: Erga Edizioni, 2008.

\_\_\_\_\_. *Latte e formaggi killer*. Roma: Erga Edizione, 2006.

## Capítulo III - O modelo biogênico no Programa de Saúde da Família

**Alberto Peribanez Gonzalez e Jacqueline Alves Rodrigues**<sup>13</sup>

### INTRODUÇÃO - Diretrizes governamentais

O Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Política de Alimentação e Nutrição e em conjunto com a Estratégia Global para a Promoção de Alimentação Saudável, Práticas Corporais e Saúde promove linhas de investigação que possam produzir um elenco básico de indicadores capazes de sinalizar os eventos: 1) disponibilidade de alimentos, 2) aspectos qualitativos e quantitativos da dieta consumida, 3) práticas de amamentação e perfil de dietas complementares pós desmame, 4) distribuição do peso ao nascer, 5) prevalência de desnutrição proteico-calórica, 6) anemias, 7) sobrepeso, 8) deficiências de iodo e vitamina A, e 9) as demais carências de micronutrientes relacionados às enfermidades crônicas não transmissíveis<sup>14</sup>.

O binômio desnutrição/infecção que afeta principalmente as crianças pobres nas regiões de atraso econômico e social vem sendo objeto de estudos que sugerem que o Brasil vem conseguindo avanços importantes na redução de seus níveis, apesar das desigualdades regionais que ainda persistem quanto a estes indicadores (Simões, 1999).

---

<sup>13</sup> **Alberto** é médico do Programa de Atenção Básica de Saúde da Família de Campos do Jordão/ Universidade Federal de São Paulo; Mestre e Doutor pelo Instituto de Pesquisa Cirúrgica de Munique, Alemanha. Especialista em Nutracêuticos, professor de fisiologia neurocardiovascular e respiratória. Autor da famosa obra *Lugar de médico é na cozinha*. **Jacqueline** é Cientista Social e professora – Universidade Federal de Minas Gerais. Apoio: UNIFESP / Escola Paulista de Medicina. Sites: [www.doutoralberto.com](http://www.doutoralberto.com) e [www.oficinadasemente.com.br](http://www.oficinadasemente.com.br)

<sup>14</sup> Cf. Brasil, Ministério da Saúde, 2001.

Inexiste, no entanto, em um segundo grupo populacional, uma divisão clara entre as medidas institucionais específicas de nutrição e de intervenções convencionais de saúde devido a uma deficiência de estudos populacionais que caracterizem os desvios alimentares e nutricionais e o desenho de condutas que previnam a instalação e evolução de doenças características deste grupo como: 1) sobrepeso e obesidade, 2) diabetes, 3) doenças cardiovasculares e 4) afecções neoplásicas que tem como hospedeiro eletivo o segmento de adultos e pessoas de idade mais avançada - a despeito de se reconhecer que muitos desses problemas podem ter início na infância (Brasil, Ministério da Saúde, 2001).

Estudos populacionais realizados pelo FDA americano, maior órgão regulador do uso de medicamentos e nutrientes demonstraram evidente correlação entre o consumo de proteínas animais e gorduras saturadas (carnes e laticínios) e alimentos refinados (farináceos cozidos ou fritos) com as doenças degenerativas de incidência mais dramática como o **câncer**, a hipertensão arterial e o diabetes, responsáveis pela mortalidade de um milhão de pessoas anualmente, só neste país<sup>15</sup>.

De acordo com o Programa de Segurança Alimentar proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o consumo diário de frutas, legumes e verduras, grãos integrais e sementes são fundamentais para a prevenção de uma série de doenças degenerativas, não transmissíveis (Karasaki, 2002; Evans, 2002, Serafini, 2002). O Ministério da Saúde revela que cerca de 30% da população adulta apresenta algum grau de excesso de peso como resultado de maus hábitos alimentares. Pesquisas do INCA (Instituto Nacional de Câncer) revelam que 48,1% dos moradores do Rio de Janeiro, acima de 18 anos, apresentam excesso de peso. E segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, 15% das crianças brasileiras estão acima do peso esperado para a idade.

Figuram entre as prioridades do Ministério da Saúde a atualização da cartografia dos problemas alimentares e nutricionais do país, a análise dos fatores de risco das endemias nutricionais de importância

---

15 Cf. U.S.A., *Department of Health*, 1982.

epidemiológica e a formulação de proposição, avaliação e validação de modelos de intervenção, considerando os aspectos referentes à eficácia, à efetividade e à relação custo-benefício.

Estudos preliminares sobre a relação entre enfermidades crônicas não transmissíveis e perfil da dieta deverão ser ampliados e disseminados. A relação entre o consumo alimentar e o valor da dieta deverá ser objeto de estudos que permitam ampliar a análise da situação, uma vez que os dados disponíveis referem-se a apenas algumas áreas metropolitanas.

O Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994, visa reorganizar a prática da atenção à saúde em vários níveis, substituindo o modelo tradicional, visando à aproximação ao núcleo familiar. No ano 2002 já cobria 30% da população brasileira. Cada programa dá cobertura a comunidades carentes de pequenas e grandes cidades, e inclui profissionais de medicina e enfermagem, dois auxiliares de enfermagem e quatro agentes de saúde. Dentista e assistente social prestam atividades que cobrem diferentes programas (Brasil, Ministério da Saúde, 2001).

## PROJETO TERRAPIA

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), vinculada ao Ministério da Saúde, desenvolve ações na área da ciência e tecnologia em saúde, incluindo atividades de pesquisa básica e aplicada, ensino, assistência hospitalar e ambulatorial de referência, formulação de estratégias de saúde pública, informação e difusão, formação de recursos humanos, produção de vacinas, medicamentos, *kits* de diagnósticos e reagentes, controle de qualidade e desenvolvimento de tecnologias para a saúde.

Na Fiocruz está a Escola Nacional de Saúde Pública e um centro de saúde multidisciplinar, que aplica os mais novos recursos na promoção da saúde. Dentro deste âmbito surgiu o projeto **Terrapia**, que se utiliza de uma área anteriormente degradada, onde agora crescem pés de amora, rúcula, couve, hortelã-pimenta e manjerição entre muitas outras, dentro de jardins e canteiros de pedras, absorvendo o trabalho volun-

tário de membros da comunidade. Neste laboratório vivo, ao ar livre, há também uma horta selvagem, que ninguém sulca com enxadas ou ferramentas, apenas um aglomerado de plantas selvagens e comestíveis.

Neste ambiente pode-se conhecer o funcionamento das *composteiras*, colher plantas comestíveis tradicionais ou selvagens e beber o “leite da terra” - feito de maneira coletiva, com maçãs e sementes e usando plantas comestíveis como o caruru, *ora pro nobis*, beldroega, tiririca e trapoeraba. No mesmo cenário apresentam-se aulas e exposições práticas sobre germinação de sementes, culinária viva e temas relativos à saúde e natureza. A conclusão dos trabalhos matinais é um almoço de *alimentos vivos*, no qual se podem degustar diferentes nuances de sabor dos pratos preparados de forma coletiva. A ceia é realizada ao redor de uma mesa comum e precedida por algumas explicações e meditações.

## MODELO BIOGÊNICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

O modelo biogênico consiste da adoção de medidas que deem suporte à vida do indivíduo, da família, da comunidade e da terra, com impactos diretos: 1) na promoção de saúde, 2) prevenção de doenças e recuperação de doenças crônicas e 3) no aproveitamento de espécies vegetais nativas, através de pequenos produtores rurais e domésticos.

Ele está estruturado através de:

\* oficinas culinárias administradas dentro dos postos de saúde com enfoque no preparo de: 1) leite da terra, 2) pratos prensados e amornados, 3) alimentos fermentados, 4) pães desidratados, 5) brotos e germinados, 6) néctares e doces de frutas vivas e 7) leites e queijos vegetais.

\* oficinas e parcerias em agricultura autêntica com enfoque: 1) na produção e venda sem intermediários, 2) frutas e verduras nativas, produzidas entre 30 a 70 quilômetros do local de venda, 3) sementes e culturas nativas, produzidas a pelo menos 200 quilômetros do local de venda, 4) obtenção de produtos com mais qualidade vibratória e nutritiva, 5) matéria orgânica derivada da natureza; minerais e partículas

provenientes da decomposição do solo, 6) rotação de solos e cobertura de canteiros para posterior fertilização e 7) área livre de organismos modificados geneticamente.

O desafio do trabalho/terapia consiste em abordar as comunidades de forma direta, respeitando os valores culturais e promovendo uma mudança do paradigma alimentar e do aproveitamento do ambiente local para o plantio de espécies comestíveis. É importante salientar que a prática em alimentos funcionais deve ser patrimônio da população de todos os níveis de renda, e não de empresas do ramo alimentício, ávidas por um novo filão de lucros (Farfan, 2003).

Como **objetivo** deste trabalho, trata-se do desenvolvimento de um modelo biogênico, envolvendo alimentos funcionais, com ampla aplicabilidade e resolubilidade, como proposta de cuidados básicos na saúde da família; que promova mudança permanente dos hábitos alimentares contemporâneos, questionando os alimentos industrializados, na forma de gorduras hidrogenadas, amidos e açúcares.

## AMPLIAÇÃO DA ATUAÇÃO NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

As práticas aqui descritas são aplicáveis em qualquer município do território federal, podendo ser reproduzidas também em outros países nos quais modelos semelhantes ao Programa de Saúde da Família (PSF) estejam aplicados ou em vias de instalação. É de suma importância que o secretário de saúde do município esteja consciente de que o PSF pode revolucionar quando dá importância à atenção básica, com promoção de saúde, disseminando conceitos de forma educativa e preventiva junto à comunidade.

As bases do modelo biogênico estão firmemente assentadas sobre conhecimentos científicos, sejam eles tradicionais ou altamente sofisticados. As suas áreas de conhecimento abrangem: 1) a microbiologia dos solos, das plantas e do terreno biológico animal, envolvendo conceitos de prébiótica e probiótica, 2) a função imunológica do sistema

linfoide intestinal em simbiose com as bactérias intestinais benéficas, propiciando a produção de imunoglobulinas e citocinas que aumentam a resposta imune primária, 3) a bioquímica dos sistemas enzimáticos que atuam em nível citoplásmico e do DNA, 4) a teoria pleomórfica, que traz o conceito homeostático microbiológico, a partir de partículas de vida denominadas endossimbiontes, com profunda repercussão sobre todos os órgãos e sistemas, 5) introdução do conceito coloidal de nutrição envolvendo água estruturada e luz solar na regulação microcirculatória/cardiovascular e do sistema neuro-vegetativo, 6) conceitos sobre inflamação resultante do desequilíbrio dos óleos essenciais, mediado por insulina, 7) o cérebro biologicamente alterado e 8) homeostasia eletroquímica e do potencial antioxidante mediadas pelo sistema respiratório plasmático - tampão de cátions.

Todos estes conceitos são aplicados às equipes das áreas atuantes do PSF no município através do curso de atualização “Bases Fisiológicas da Terapêutica Natural e Alimentação Viva”, ministrados pelos autores em aulas teóricas (fisiologia) e práticas (culinária). O curso compõe-se de sete blocos: 1) natureza e ecologia, 2) terra sadia e saúde do homem, 3) biogenia, 4) alegria de viver, 5) luz do sol, 6) água e 7) ar.

## PRÁTICAS CULINÁRIAS

O posto de saúde onde brotou o projeto piloto ocupa um imóvel onde funcionam: consultório médico, sala de espera, sala de curativos e sala de enfermagem. Um espaço anexo compõe-se de uma copa e de um salão.

As práticas culinárias têm início na copa, com a preparação de leite da terra entre 8h e 9h da manhã. A bebida é preparada com maçãs, pepino, sementes germinadas e diversas hortaliças, valorizando-se a busca por espécies nativas comestíveis. Cada município deve prover estas espécies, que estão presentes no entorno domiciliar ou em áreas de mata. No município de Campos do Jordão dispomos de centenas de espécies, mas temos utilizando frequentemente folhas de chuchu,

amora, figo, erva-doce e dente-de-leão. O preparo é conjunto, envolvendo a equipe do programa e pessoas da comunidade.

Durante o preparo, fazem-se explicações sobre as características do leite da terra, que não recebe água, mas aproveita a água residente nas folhas e frutas utilizadas, ao processá-las com técnicas simples e um liquidificador. Tal como um leite, é ordenhado manualmente através de um filtro de tecido inerte. A bebida é servida em copos e levada para o terraço, onde mais uma explanação orienta os presentes sobre diferentes características do modelo biogênico, ou ainda, como esta bebida pode determinar mudanças nos sistemas digestório, circulatório, neuro-endócrino, osteo-muscular e respiratório. Utilizam-se analogias que permitam o entendimento de todos, independentemente do nível socio-cultural. Em seguida motivam-se os presentes a aprender o processo preconizado no posto de saúde e preparem a bebida na bancada de seus domicílios.

Os profissionais envolvidos retomam então suas atividades de atendimento ambulatorial. Meia hora antes do almoço inicia-se o preparo do mesmo, constituído basicamente de 1) arroz integral cozido beneficiado por ervas e hortaliças cruas, misturadas ao final do cozimento; 2) “caldeirada” de hortaliças cruas, prensadas manualmente e amornadas; 3) saladas; 4) néctares e sobremesas de frutas processadas sem adição de açúcar.

O almoço é servido às 12:30, dentro do galpão, em uma mesa única, onde todos os participantes do preparo e integrantes do posto de saúde reúnem-se. O momento permite que seja realizada uma breve meditação e novas explicações sobre alimentação e saúde. Após o almoço, retomam-se as atividades de atendimento ambulatorial. Como no evento matinal, os presentes são motivados para o preparo biogênico domiciliar.

Outras atividades são desenvolvidas na forma de oficinas. Estas são: 1) preparo de alimentos fermentados (chucrute de diversas hortaliças, *kefir* e *rejuvelac*<sup>16</sup>) 2) brotos de trigo e girassol e germinados (sementes

---

16 Trata-se de um tipo especial de iogurte (*kefir*); e um preparado rejuvenescedor com semen-

variadas, incluindo alpiste, lentilhas e grão de bico, 3) leites e queijos de gergelim, girassol e pinha e 4) pães e galhetas desidratados de sementes germinadas de trigo e linhaça.

Estas práticas geram um volume semanal de resíduos orgânicos, que são cuidadosamente dispostos em vasilhames estanques e levados às hortas orgânicas da comunidade para fins de *compostagem*.

## PRÁTICAS DE CULTIVO ORGÂNICO

Membros das comunidades que têm potencial produtivo da terra são abordados e motivados a participar de uma rede biológica, na qual se inserem: 1) compostagem do solo com resíduos orgânicos procedentes das oficinas e almoços, 2) produção de verduras orgânicas por cultivo artesanal, 3) preparação de sacas de verduras orgânicas para uso comunitário e comercialização, 4) preparação de grama de trigo e girassol para uso comunitário e comercialização, 5) feiras orgânicas realizadas no posto de saúde e 6) integração da origem orgânica/rural às práticas culinárias, através da preparação do leite da terra no posto de saúde e dentro das comunidades produtoras.

O objetivo destas práticas é permitir que frutas, sementes, castanhas, brotos, plantas selvagens e cultivadas e produtos desidratados ou fermentados sejam trocados por recursos na forma de bens e moeda, aplicados diretamente em benefício das famílias produtoras. Estes processos são fiscalizados e intermediados pelos autores e equipes de saúde envolvidos. O aspecto rural é essencial na humanização e integração das práticas de saúde com a matriz natural.

## DISCUSSÃO

O PSF representa um avanço verdadeiro na atenção à saúde pública no país. Em alguns programas, atingem-se índices de 100% de acompanhamento dos casos de hipertensão e diabetes e redução para zero

---

tes brotadas, em geral de trigo. Cf. a obra *Lugar de médico é na cozinha*, de Alberto Peribanez Gonzales.

do índice de mortalidade infantil por doenças diarreicas. Mesmo em comunidades mais afastadas, supera-se a porcentagem de 90% de crianças vacinadas. Índices igualmente altos expressam a resolução de problemas de saúde dentro das Unidades de Saúde da Família, restando índices de 4% de encaminhamento para especialistas, e inferiores a um centésimo para hospitais. O índice de mortalidade infantil já se mostra inferior a 10 para cada mil nascidos em diversas cidades assistidas.

A assistência à gestação, envolvendo orientação para o parto, vacinação, exames complementares e aulas sobre a importância do aleitamento materno atinge os 100%, em comunidades onde o PSF já está implantado. Coroando estas atividades, há notável melhora na qualidade de vida dos idosos e rápido diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose e hanseníase.

Adicionalmente, a Farmácia Popular distribui medicamentos à população de todos os municípios que tenham equipes do Programa Saúde da Família implantadas e em funcionamento. O Programa Bolsa-Alimentação destina-se a famílias de baixa renda, em risco nutricional, para que suas crianças possam se alimentar. A Saúde da Criança ganhou mais atenção através das ações envolvendo aleitamento materno e doenças mais comuns na infância. O Projeto Alvorada traz recursos para projetos de implantação de esgotos e água tratada.

Não obstante, tal modelo revolucionário em saúde ainda não incorporou em suas atividades a *alfabetização ecológica e a prática culinária de alimentos funcionais*. Consideramos que estas práticas resultarão em benefícios essenciais para todos aqueles que estiverem envolvidos, incluindo mesmo os profissionais em saúde.

A prescrição de medicação alopática vigente no PSF segue os parâmetros ambulatoriais de rotina, havendo poucas opções naturais para o tratamento de condições inflamatórias em geral, hipertensão leve, depressão sazonal ou de origem neuro-endócrina, diabetes, constipação crônica, gastrites e certas condições infecciosas como as diarreias, gripes, bronquites e otites. Tais doenças e sintomas relacionados envolvem

imensa mobilização de princípios ativos da farmácia e consequentemente aumentam o custo governamental em saúde (Nascimento, 2003).

A prática de medicina natural é ainda vista como pouco científica nos meios médico-assistenciais, haja vista que tais conceitos não são incluídos nos currículos das escolas da área da saúde, da mesma forma sendo percebidos como “sem embasamento” por grande parte do corpo docente. Caracteristicamente, dogmas se levantam quando da possibilidade de tratar um sintoma por uma abordagem sinérgica, na qual diversos componentes agem na forma de complexos moleculares que são direcionados pelo próprio metabolismo a centenas de receptores diferentes.

Esta nova perspectiva se choca com o conceito acadêmico de “um princípio ativo para um receptor específico”. Um dos objetivos da investigação científica convencional é o de trabalhar sobre os sistemas isolados da maneira mais simples possível. Esta abordagem, embora fragmentada e reducionista, tem uma base lógica. Com apenas um tipo de molécula para trabalhar, o cientista pode demonstrar com clareza as relações de causa e efeito. Por este mesmo método se conhecem também os efeitos colaterais deletérios promovidos pelos mesmos princípios ativos direcionados a um determinado alvo biológico (Sharma e Clark, 2000).

Alimentos vegetais não apresentam, em sua forma natural, efeitos colaterais, exceto aqueles atribuídos a um determinado tipo de alergia por hemaglutininas e lectinas específicas de grupos sanguíneos (Cousens, 1999).

O novo conceito sinérgico sugere que a sequência natural de produtos vegetais complexos – aqui conduzidos na forma de alimentos – deflagra um efeito cascata que neutraliza as cascatas deletérias de lesão celular promovidas pelos radicais livres (Fishman, 1994, Levine e Parris, 1985).

Estudos abordando a alimentação funcional-vegetal-viva vêm ganhando espaço em publicações científicas e indexadas. O mais recente estudo é de amplo espectro, envolvendo 500 indivíduos estudados, e ainda em fase de impressão (Zajic, 2007).

As bases teóricas que descrevem estes efeitos vêm sendo trazidas por diferentes autores e incluem: 1- substituição da microbiota intestinal deletéria por organismos homeostáticos do solo (espécies *Lactobacillus* e *Bifidobacteria*) (Hammes e Hertel, 2002; Gittelman, 1998) 2- aumento da atividade plasmática e epitélio-mucosa de enzimas (Cousens, 1999) 3- oferta de óleos essenciais e redução dos níveis de prostaglandina (PG<sub>2</sub>) (Cousens, 2003), 4- restauração de potencial antioxidativo intracelular e plasmático, 5- interrupção do ciclo disbiótico sangüíneo (Jubbs, 2006), 6- equilíbrio hidrogenionte por meio da alcalinização do terreno biológico acidificado pela dieta contemporânea (Cousens, 1999), 7- normalização da carga elétrica das hemácias, com reflexos na redução da viscosidade do sangue e melhora da perfusão tecidual (Jubbs, 2006), 8- mineralização do plasma, com resultados no equilíbrio glicêmico e 9- redução do índice glicêmico global (Cousens, 2003).

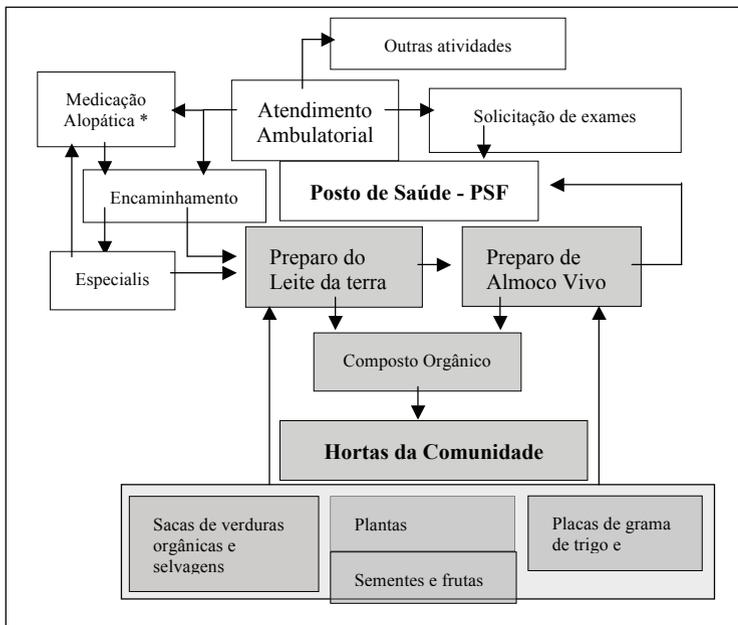
Efeitos de tal envergadura são obtidos por mudanças radicais nos padrões de ingestão de alimentos. Soa simples afirmar que alimentos afetam a saúde e que é sábio controlar o apetite. Mas a institucionalização dos cuidados (serviços) em saúde e os valores culturais acadêmicos idiossincráticos permanecem como sólidos obstáculos (Jubbs, 2006).

A abordagem culinária e do cultivo da terra é inteligente e salutar no que concerne à alfabetização pública em saúde, pelo fato de conter em sua essência o homem, a terra e a natureza em geral. A forma de condução aqui apresentada aproxima o profissional de saúde à população através de cozinhas, hortas, equipamentos simples e ingredientes naturais. A forma de compartilhar a ceia em mesas comuns reveste o modelo biogênico daquilo que ele mesmo se sustenta: a simplicidade. À medida que formamos grupos, oportunidades valiosas são criadas para a explanação de conceitos em saúde. Mesmo sofisticados conceitos teóricos podem ser ensinados através de metáforas simples e de analogias.

O modelo não requer grandes investimentos financeiros, é altamente reproduzível e auto-sustentável. Esta estratégia pioneira teve o apoio incondicional do prefeito do município de Campos do Jordão (2007), coincidentemente médico cardiologista. Está em projeto um

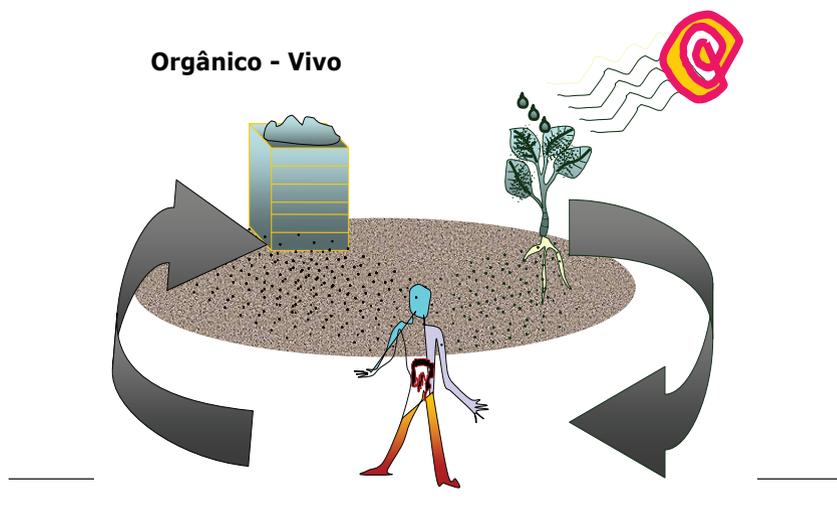
ambulatório de terapia natural e alimentação viva, com o intuito de drenar os pacientes que se encaixem no protocolo, por profissionais que já compreendem a teoria e os princípios a serem aplicados. O modelo biogênico é exequível e de fácil implantação e oferece um ambiente favorável à alfabetização ecológica e à prática do projeto ecológico.

## ORGANOGRAMA DO MODELO BIOGÊNICO



**Figura 1: Organograma do modelo biogênico** – A área de interferência das ações envolvendo a aplicação do modelo está sombreada. É característico que o modelo biogênico adiciona valores ao PSF sem, no entanto, interferir na rotina normal do programa.

\* Mesmo pacientes que não se interessem pelas medidas não percebem alterações em suas prescrições e outros procedimentos.



**Figura 2: Ciclo vivo de energia e matéria** – O modelo biogênico consiste em agregar valores biológicos ao sistema de saúde, através do uso correto da terra e do composto orgânico, integrados à exposição adequada ao ecossistema, consistindo de água pura, luz solar, aeração do solo e organismos homeostáticos do solo. O paciente é integrado a esta rede, recebendo os benefícios que se iniciam pela microbiota intestinal e dirigem-se para o resto da economia. A alfabetização ecológica e a prática do projeto ecológico permeiam todo o modelo.

## Bibliografia

BRASIL Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica Guia Prático do Programa de Saúde da Família Brasília, Ministério da Saúde, 2001, 128p.

COUSENS, G. *Conscious Eating*. North Atlantic Books, Berkeley, California, 1999.

COUSENS, G. *Rainbow Green Live-Food Cuisine* North Atlantic Books, Berkeley, California, 2003.

EVANS M., *Diet and colorectal cancer: an investigation of the lectin/galactose hypothesis* Gastroenterology (2002)122:1784-1792

FARFAN J.A. *Funcionais mais disponíveis à população* Anais do 13º Encontro Nacional de Analistas de Alimentos: Novas Tecnologias em Alimentos, Impactos e Riscos à Saúde, 2002.

FISHMAN, R.H.B. *Antioxidants and phytotherapy* Lancet 344:1356 (1994)

GITTELMAN, A.L. *Beyond Probiotics - The revolutionary discovery of a missing link in our immune system* Keats Publishing, Connecticut, EUA, 1998.

HAMMES W.P., HERTEL C. *Research approaches for pre and probiotics: challenges and outlook* Food Research International, (2002)35: 165-170

JUBBS, D. *Jubbs cell rejuvenation: the science behind life food cleansing* Berkeley, California / North Atlantic Books, 2006.

KARASAKI I. e col. *A garlic lectin exerted an antitumor activity and induced apoptosis in human tumor cells* Food Research International, (2002)34: 7-13

LEVINE S. e PARRIS, K. *Antioxidant adaptation*, California, Biocurrents Division, Allergy Research Group, 1985.

NASCIMENTO, M.C. *Medicamentos: Ameaça ou Apoio à Saúde? Vantagens e Perigos do Uso de Produtos da Indústria Farmacêutica mais Consumidos no Brasil: Vitaminas, Analgésicos, Antibióticos e Psicotrópicos* Rio de Janeiro, Vieira e Lent, 2003.

SERAFINI E.A. *Total antioxidant potential of fruit and vegetables and risk of gastric cancer* Gastroenterology (2002)123:985-991

SHANE H. *Soil Association Organic Farming, Food Quality and Human Health. A Review of the Evidence*, 2001.

SHARMA H. e CLARK C. *Contemporary Ayurveda*, Churchill Livingstone, Philadelphia, 2000.

SIMÕES, C.C.S. *Estimativas da Mortalidade Infantil por Microrregiões e Municípios* Ministério da Saúde/ Secretaria Executiva/ Secretaria de Políticas de saúde. Brasília, 1999.

U.S.A. Department of Health *Comitee on Medical Aspects of Food and Nutrition Policy* Washington D.C, 1982.

ZAJIC, L. *Raw Food Diet Studies*, no prelo, disponível na rede, 2007.

## Capítulo IV - A medicina tradicional chinesa e sua interface com a fitoterapia

Alexandros Botsaris<sup>17</sup>

### Da definição de Medicina Tradicional

Segundo a OMS “*Medicina Tradicional é definida como a soma de todos os conhecimentos teóricos e práticos, explicáveis ou não, utilizados para diagnóstico, prevenção e tratamentos físicos, mentais ou sociais, baseados exclusivamente na experiência e observação e transmitidos verbalmente ou por escrito de geração a geração*”. Ela pode ser considerada intermediária entre a medicina moderna e a experiência ancestral<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> **Alex Botsaris** é médico, especializado em doenças infecciosas pelo Hospital Claude Bernard, de Paris, e em acupuntura e medicina chinesa pela Sociedade Internacional de Acupuntura, na França, e pela Universidade de Pequim, na China. É ex-presidente do Instituto Brasileiro de Plantas Mediciniais (IBPM), consultor nas áreas de saúde e biodiversidade da Natureza e de plantas medicinais na SES/RJ. É, também, autor de artigos científicos e dos livros: **Sem Anestesia (o desabafo de um médico)**, **Como prevenir e tratar o câncer com medicina natural**, **O Complexo de Atlas, Medicina Complementar – vantagens e questionamentos sobre as terapias não-convencionais**, **Fórmulas mágicas**, **Complexo de Atlas, Doce vôo da juventude**, **Medicina doce – arte e ciência da cura**.

<sup>18</sup> WHO, *Traditional medicine and modern health care - progress report* by Director-General. Forty fourth world health assembly, 22 March 1991.

A interação homem-natureza, no aspecto terapêutico, levou o ser humano a lançar mão de diferentes recursos naturais, criando sistemas baseados nas peculiaridades culturais e locais, influenciando seu entendimento sobre saúde-doença, originando os Sistemas Terapêuticos Tradicionais ou Medicinas Tradicionais. Nos últimos anos, esses sistemas vêm sendo comprovados cientificamente, demonstrando a eficiência dos métodos chamados “empíricos” no tratamento de muitas doenças, dentre elas a Medicina Tradicional Chinesa, no rol dos sistemas asiáticos.

### Sistemas asiáticos

Os sistemas asiáticos possuem muitas semelhanças entre si, desde a filosofia, ao diagnóstico e a terapêutica. Compreendem as medicinas tradicionais da China, do Vietnã, da Coreia e do Japão. Usam acupuntura, plantas, massagem, dietas, exercícios e meditação como recursos terapêuticos. A *Medicina Tradicional Chinesa* (MTC) compreende um dos mais organizados sistemas tradicionais documentados pela humanidade, tanto que perdura até os dias atuais dividindo com a medicina ocidental moderna o sistema de saúde oficial chinês. De forte base filosófica, calcada no pensamento taoísta, influenciou as demais medicinas tradicionais asiáticas. Caracteriza-se pela integração do homem com o meio ambiente e pela abordagem individualizada, tanto na prevenção quanto na terapêutica das mais diversas patologias. As medicinas tradicionais asiáticas acumulam uma experiência milenar documentada na utilização de medicamentos vegetais, minerais e animais em formulações tradicionais, que compõem um verdadeiro patrimônio da humanidade. Essas drogas e fórmulas têm sido pesquisadas na China e outros países, principalmente Japão e EUA, demonstrando resultados surpreendentes, normalmente não observados com as drogas sintéticas, devido a múltiplos mecanismos de ação, que incluem atividade estimulante, inibitória e moduladora de diversos sistemas e órgãos, através de atuações sobre receptores, enzimas, neurotransmissores, com eficácia

e baixa toxicidade. Sua base filosófica apoia-se principalmente em duas teorias: a do Tao e a dos Cinco Movimentos.

A sistematização da Medicina Tradicional Chinesa tornou-se referência para a Organização Mundial de Saúde e apresenta as seguintes características:

- Mais de 5.000 anos
- Fundamentada no equilíbrio dos elementos: madeira, fogo, terra, metal, água
- Propõe harmonia: pacientes - circunstâncias - mundo
- Conceitos próprios: força vital (Yin - Yang)
- Fontes de drogas: animal, vegetal, mineral
- Associação do conhecimento tradicional ao conhecimento científico
- Diagnóstico e método terapêutico próprios
- Associação de drogas para potencializar ação desejada

### **Características dos Sistemas Tradicionais**

Os sistemas tradicionais possuem várias características comuns que os tornam preciosos para serem estudados, e parte de seus conhecimentos usados para aprimorar a prática médica. Com o avanço do chamado conhecimento científico, as práticas tradicionais foram deixadas em segundo plano, até que, nas últimas décadas, modernas metodologias de pesquisa permitiram desvendar mecanismos de ação da acupuntura e de diversas drogas de uso tradicional, surpreendendo os pesquisadores com as inúmeras coincidências entre o preconizado pelos conhecimentos tradicionais e as pesquisas realizadas. Dessa forma, surgem evidências de que o conhecimento empírico tem sido valorizado no mundo contemporâneo. Essa percepção surgiu nos últimos anos na área de prospecção de novos fármacos. Os pesquisadores ao buscarem moléculas ativas nas plantas de uso tradicional têm maiores probabilidades de encontrar um princípio ativo eficaz do que utilizando a busca aleatória. Consideramos os seguintes aspectos interessantes dos sistemas terapêuticos tradicionais:

### Utilização de conceitos globais e sintéticos

A medicina atual esta fundamentada em bases analíticas detalhadas, dissecando o organismo em órgãos, funções, células, receptores, mediadores químicos, etc, mas por outro lado sua capacidade de síntese é muito restrita. Como reunir esse conhecimento de forma simples e eficiente? Esse é justamente um dos pontos fortes das medicinas tradicionais. Usando a percepção instintiva ela cria termos que permitem compreender de forma sintética alguns comportamentos do organismo, auxiliando no estabelecimento da terapêutica mais adequada.

### Grande experiência acumulada (etnofarmacologia)

As importantes informações acumuladas ao longo de milhares de anos pelo processo cultural sobre plantas medicinais encontram-se nos sistemas terapêuticos tradicionais. São informações sobre indicações, doses, vias de administração mais adequadas e as combinações mais eficazes no tratamento de vários problemas de saúde. A decodificação dessas informações tem grande valia, tanto na pesquisa quanto na terapêutica com plantas medicinais. Isso exige o conhecimento da linguagem e da lógica de indicação das plantas nas diferentes situações.

### Indicações e raciocínio usando linguagem simbólica

O simbolismo é um aspecto fundamental do ser humano. Através dele podemos entender uma série de mecanismos não verbais que influenciam as doenças e que podem ajudar na condução da terapêutica. O simbolismo ainda se presta para escolher os termos com potencial de sintetizar a complexidade do organismo humano. É através da linguagem simbólica que a medicina tradicional consegue desenvolver uma das suas características principais, o poder de síntese.

### Visão do ser humano inserido no meio

Todos os modelos de medicinas tradicionais partiram da observação do ser humano e de suas interações com o meio ambiente. As medicinas tradicionais observam essas relações e utilizam esses conhecimentos no diagnóstico e na terapêutica das patologias.

### Valorização da individualidade

A medicina tecnológica contemporânea se caracteriza por tratar os pacientes de forma generalizada e dispõe de poucos recursos para a individualização diagnóstica e terapêutica. As medicinas tradicionais possuem muitos sistemas de individualização dos tratamentos e propõem abordagens diferentes para a mesma doença dependendo dos sintomas associados. Isso permite aprimorar os resultados, respeitando as características peculiares daquele indivíduo.

### Relação entre planos físico, emocional e espiritual

As medicinas tradicionais, principalmente as orientais possuem sistemas semiológicos e diagnósticos para interpretar as mais diversas situações clínicas, de forma integrada, sem separação corpo/mente, valorizando os aspectos materiais e energéticos, oferecendo ao médico uma compreensão mais ampla e mais suporte e tranquilidade para os pacientes.

### Dinamismo dos processos patológicos (transformação)

O enfoque compartimentado da medicina científica trouxe grande avanço na compreensão de diversas patologias, mas por outro lado, uma visão limitante e pouco dinâmica dos processos fisiopatológicos. Se um paciente é acometido por uma determinada patologia, ele é rotulado

como portador daquele mal e cria-se toda uma expectativa de que a doença siga um padrão pré-definido de evolução. Mais ainda, a percepção de evolução está associada aos achados laboratoriais e histopatológicos. Por não estarem presas a esses conceitos limitantes, as medicinas tradicionais oferecem liberdade para acompanhar a evolução das doenças mesmo em formas inesperadas de comportamento, e ao mesmo tempo reconhecem padrões mais sutis e sofisticados de mudanças e flutuações da atividade ou gravidade do quadro.

### **Importância dos sistemas tradicionais para a Fitoterapia**

O profissional que conhece e domina razoavelmente os conhecimentos dos sistemas terapêuticos tradicionais tem recursos para melhorar a qualidade do seu trabalho e a eficiência dos tratamentos que aplica, e ainda proporcionar aos seus pacientes a percepção de que estão sendo tratados de forma especial, com humanidade e de forma individualizada. Utilizando conhecimentos tradicionais, pode-se entender e interpretar sintomas subjetivos que são pouco valorizados pelo modelo convencional. Neste sentido, oferece maiores possibilidades para um diagnóstico e tratamento mais precisos. Ao estudar algumas medicinas tradicionais, nos lembramos que a saúde depende de um equilíbrio chamado *homeostase*, e que o objetivo do tratamento deveria ser recompor esse equilíbrio e não apenas impedir a doença de se manifestar. É possível fazer ajustes finos na medicação e individualizar os tratamentos de acordo com as características de cada caso e assim buscar o pretendido equilíbrio. Em nossa experiência temos baseado nosso trabalho no sistema da Medicina Tradicional Chinesa, por estar sistematizado e possuir conceitos flexíveis que permitem sua adaptação a muitas realidades, inclusive a brasileira. Nosso objetivo não é um aprofundamento no sistema chinês, mas sim apresentar alguns conceitos que são praticamente universais, sendo encontrados na maioria dos sistemas terapêuticos tradicionais, e que agregam qualidade ao trabalho em fitoterapia.

## Conceitos e parâmetros das medicinas tradicionais importantes para a fitoterapia

Alguns conceitos e parâmetros adotados pelos sistemas tradicionais devem ser compreendidos, para que possamos entender sua linguagem, seus diagnósticos e seus raciocínios clínicos. Os principais conceitos e parâmetros que podem ser identificados na maioria dos sistemas médicos tradicionais são os seguintes:

### Forças opostas e equilíbrio

Na visão de diversas medicinas tradicionais, as doenças ocorrem porque há um desequilíbrio nas funções do organismo. Esse desequilíbrio pode ser entendido como uma falta de balanço entre forças opostas, como calor e frio, excesso e deficiência de humores ou energia, agressões ao organismo e reações a agressões, etc. Solucionar a doença, então, exige corrigir o desequilíbrio de forças, buscando harmonizar as funções orgânicas. Quem melhor representa a visão do equilíbrio como estratégia central para o tratamento de doenças e como se dá o equilíbrio de forças é a teoria do Tao, da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Nela essas forças opostas são agrupadas conforme afinidades e qualidades, em dois grupos: *Yin e Yang*.

### Os opostos (Yin e Yang)

O universo evolui em ciclos, com períodos de luz e sombra, de atividade e repouso. Estes ciclos possuem características que só podem ser definidas por comparação com as do momento oposto, como as noções de frio e quente, escuro e claro, lento e rápido, caracterizando as tendências *Yin e Yang*. As regras que explicam as relações entre tais aspectos diametralmente opostos e complementares levaram ao desenvolvimento de uma lógica dialética, aberta, dinâmica, denominada de Teoria da Polaridade Universal (Tao). A teoria do Tao, na qual se baseia

a Medicina Tradicional Chinesa, é a que melhor representa a visão do equilíbrio como estratégia central para a recuperação da saúde, explicando como se dá o equilíbrio de forças. Essas forças são agrupadas conforme afinidades e qualidades, em dois grupos: **Yin e Yang**.

Yin e Yang representam qualidades de um único sistema de opostos onde os outros parâmetros são vistos como manifestações dessas qualidades.

### Características dos opostos

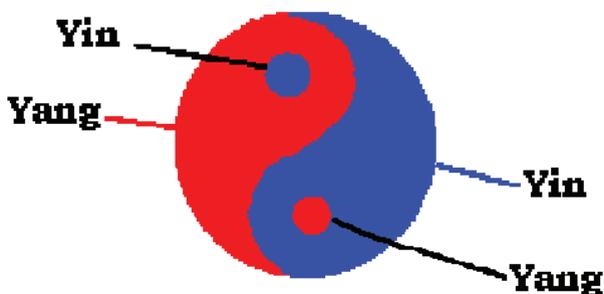
Yin	Yang
Matéria	Energia
Frio	Calor
Interior	Exterior
Baixo	Alto
Inércia	Movimento
Escuridão	1. Luz
Movimento centrípeto	Movimento centrífugo
Vazio	Plenitude
Flexibilidade	Rigidez
Receptividade	Agressividade
Viscosidade	Fluidez

No organismo:

Yang	Yin
Energia (impulsos nervosos, atividade metabólica)	Matéria (tecidos, sangue, líquidos orgânicos, material genético)
Vísceras	Órgãos
Estimulação	Inibição
2. Simpático	Parassimpático
Vigília	Sono
3. Sístole	Diástole
4. Inspiração	Expiração
5. Exterior	Interior
6. Hiperfunção	Hipofunção

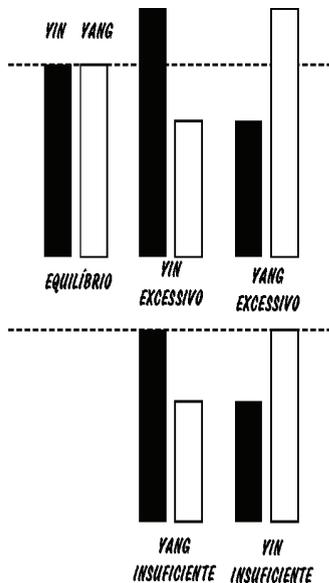
## A dinâmica de transformação e os ciclos

### **Polaridade Universal**



De acordo com os grandes filósofos orientais, as forças opostas do universo não são estáticas, como nas tabelas acima, e sim em constante transformação que leva ao equilíbrio dinâmico e cíclico onde, ora o sistema migra numa direção, ora na outra. Dessa forma, temos quatro características básicas da teoria do **Tao**, que são: **oposição, complementaridade, interconsumo e intertransformação.**

Oposição significa que tudo que existe no universo, e, portanto no nosso organismo, assume polaridades opostas (Yin ou Yang); complementaridade significa que os opostos se complementam para formar tudo que existe; Interconsumo significa que quando um dos opostos ganha força consome e enfraquece seu oposto; intertransformação significa que à medida que os sistemas evoluem para um extremo, por predominância de Yin ou Yang, surge um ambiente propício para que o aspecto oposto comece a surgir no sistema. Dentro dessa visão podemos analisar e diagnosticar os desequilíbrios orgânicos e suas tendências evolutivas, dentro do contexto individual dos pacientes, conforme o esquema abaixo:

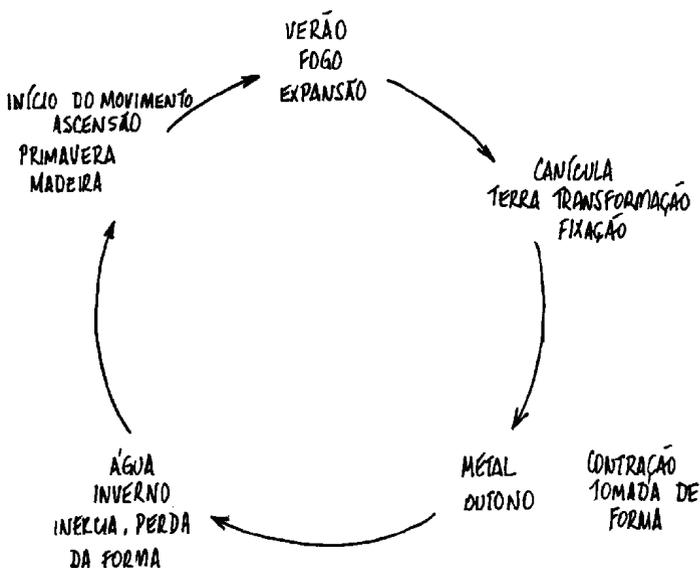


Segundo esse simples esquema, porém sábio, vemos que os desequilíbrios orgânicos estão condicionados à relatividade entre forças opostas e complementares, que no organismo estão representadas pelos sistemas excitatórios e inibitórios, como o simpático e o parassimpático. Como exemplo de distúrbios de excesso podemos citar, respectivamente: do yang, o hipertireoidismo, e do yin o hipotireoidismo. Para as de deficiência: do yang, Síndrome da Fadiga Crônica, do Yin, Síndrome Climatérica. Segundo esse enfoque, ao compararmos um quadro de hipertireoidismo com a Síndrome Climatérica, constatamos que em ambos predomina o yang, configurando quadros de calor, no entanto o primeiro se dá por um excesso absoluto do Yang, enquanto o segundo por um excesso relativo devido à deficiência do Yin. Essa sutileza diagnóstica torna-se fundamental na decisão da estratégia terapêutica, pois, no primeiro caso, devemos reduzir o excesso de yang, enquanto no segundo, para restaurar o equilíbrio, devemos tonificar o yin. Vemos também que o excesso de um tende a consumir o outro, como num

quadro febril intenso (excesso do yang) ocorre consumo de líquidos orgânicos (deficiência de yin) gerando desidratação, e, posteriormente, o aparecimento de hipotermia, demonstrando a transformação do quadro de uma condição yang em yin.

### Os cinco movimentos

Outra importante teoria que influenciou a terapêutica na MTC é a dos **Cinco Movimentos** (ou elementos: Fogo, Água, Terra, Metal e Madeira), que representa a visão tradicional chinesa do sistema de relações que ocorre entre o meio ambiente e os indivíduos, baseada na observação dos ciclos naturais e suas tendências. Dessa forma a figura e tabela abaixo resumem todo o poder de articulação dessa teoria que permite relacionar os ciclos naturais com os vitais, conferindo uma lógica dinâmica que facilita a compreensão de diversos aspectos fisiológicos, fisiopatológicos, farmacológicos e outros.



Os Cinco Movimentos também correspondem a um ciclo em constante mutação. Por isso, o termo “elemento”, que dá uma impressão de estática, vem substituído por “movimento”, de conotação mais dinâmica. O termo tradicional é *Wu Xing*, onde *Xing* tem o sentido de passar através, o que dá uma noção de processo dinâmico, evolutivo, uma fase de um processo. Os Cinco Movimentos não seriam os constituintes básicos da matéria, como seriam os Quatro Elementos da tradição grega (ar, terra, fogo, água) que se trata de um conceito completamente diverso, estático, não dinâmico e cíclico como são os Movimentos da visão tradicional chinesa, que se intertransformam. A visão chinesa é mais abrangente, não faz distinção entre matéria e energia e se aplica a todas as situações cíclicas do nosso universo. Cada fase é um emblema que denota uma categoria de funções e qualidades relacionadas; por exemplo, Metal denota funções que estão declinando, enquanto fogo que estão em expansão.

### Os cinco movimentos e o homem

Cada movimento se relaciona com uma função ou parte do organismo humano, da mesma maneira que com um fenômeno do universo. Suas relações têm uma lógica a partir das qualidades e peculiaridades de cada movimento, como veremos a seguir:

#### Madeira

É o ponto de início da vida, onde o ciclo de geração dos movimentos começa. Portanto a sua característica é iniciar a ação, dar vida e movimento às coisas, influenciada pelo *Yang* que cresce em seu interior. Por isso, relaciona-se com as partes do corpo que têm mobilidade própria. Em relação aos tecidos, a madeira rege ao aspecto motor dos músculos e aos tendões. O órgão com que se relaciona é o Fígado, que segundo a Medicina Chinesa é o responsável pelo movimento da energia no organismo. Podemos interpretar este movimento de energia pelo fato fisiológico de que todas as substâncias absorvidas pela economia são

conduzidas ao fígado, onde são metabolizadas, ou seja, “colocadas em movimento”. Dentre as emoções, é a raiva que mais causa agitação psicomotora e a que melhor se identifica com a noção de atividade, típica do Movimento Madeira. Os órgãos dos sentidos mais ativos são os olhos, que também correspondem a este Movimento. Sendo o vento a manifestação climática que mais relacionada à agitação, este também representa a Madeira (a primavera na China é muito ventosa).

## Fogo

O Fogo representa o auge do *Yang* no ciclo dos movimentos e, por isso, a sua característica básica é a expansão. Os tecidos relacionados ao movimento Fogo são os vasos, que permitem a expansão do sangue e calor pelo corpo, impulsionados pelo Coração, que se expande na diástole, passivamente, pois esta é a tendência do Movimento Fogo, mas gasta energia para contrair. A emoção que tem o caráter mais expansivo é a alegria. O calor é a energia climática relacionada ao Fogo. Dos órgãos dos sentidos é representado pela *língua*, pois esta articula as palavras que representam um movimento de expansão do ser humano.

## Terra

Terra traz a ideia de *transformação, tonificação e fixação*. A energia *Yang* do Sol de verão, ao chegar a Terra encontra um anteparo que a fixa. Durante as precipitações de chuva na canícula, a água é retida pelo solo e então crescem os arrozais. A Terra se relaciona com o processo de digestão, pois este é o processo orgânico que Transforma, Tonifica e Fixa. É a digestão que transforma e absorve os alimentos, e os órgãos responsáveis são o Estômago e o Baço-Pâncreas. Como o movimento Terra encontra-se no centro, ele influencia todos os outros Movimentos. Assim, encontramos vísceras relacionadas com a digestão (como o Intestino Delgado e o Intestino Grosso) regidas por outros Movimentos, mas sob a influência da Terra, devido ao seu papel central. O tecido conjuntivo, que está por toda parte, disperso no organismo, identifica-se

com o movimento Terra, assim como a massa muscular, que depende da nutrição. A emoção que caracteriza a Terra é a reflexão, que pode transformar as ideias. A umidade é a relação climática do Movimento Terra, pois só a terra úmida é fértil, e com a umidade há a decomposição, a transformação biológica de moléculas orgânicas. O órgão dos sentidos relacionado com a Terra é o paladar.

## Metal

Caracteriza-se pelo movimento de tomada de forma, contração e movimento centrípeto. O órgão relacionado ao Movimento Metal é o Pulmão, que gasta energia para se expandir, mas se contrai passivamente seguindo sua tendência natural. A emoção relacionada é a tristeza, que causa uma tendência à introspecção e ao recolhimento. O sentido é o olfato, exercido somente quando o ar está em movimento para dentro. A manifestação climática que se relaciona com o Metal é a secura; objetos ressecados reduzem seu tamanho. No outono o início do frio faz com a natureza se recolha, as folhas caiam, os animais se preparem para hibernar, caracterizando o movimento para dentro. A pele, que dá forma ao corpo, é o tecido relacionado ao Metal.

## Água

Movimento onde predomina a tendência para Baixo, Inércia, e Perda de Forma (dissolução). O órgão Rim, que corresponde ao Movimento Água, separa ininterruptamente os líquidos puros dos impuros, e faz os impuros descerem até serem armazenados na Bexiga. A emoção é o medo que se relaciona com a inércia, à paralisação, à perda de forma pela desestruturação da mente do indivíduo e ao movimento para baixo determinado pela tendência que os esfíncteres inferiores têm de se abrir numa situação de medo. Durante o inverno, o frio faz com que toda a natureza se mantenha inerte e recolhida, literalmente congelada. O ouvido é o órgão dos sentidos que tem líquido em seu interior e a audição é o sentido mais passivo. Os ossos, por serem o tecido de aparência

mais inerte, são relacionados com este movimento. Uma das características do *Yin* é moldar-se e ser maleável. O Movimento Água é o extremo do *Yin* e relaciona-se com tecidos muito delicados como a medula óssea, cérebro e medula espinhal.

## Relações dos Cinco Movimentos

MOVIMENTO	MADEIRA	FOGO	TERRA	METAL	ÁGUA
ESTAÇÃO	Primavera	Verão	Canícula	Outono	Inverno
COR	Verde	Vermelho	Amarelo	Branco	Preto
ÓRGÃO	Fígado	Coração	Baço-Pâncreas	Pulmão	Rim
ÓRGÃO DOS SENTIDOS	Olhos	Língua	Boca	Nariz	Ouvido
TECIDO	Músculos (Movimento e Tendões)	Vasos	Conjuntivo e Músculos (massa)	Pele e Pelos	Ossos e Medula
EMOÇÃO	Raiva	Alegria	Reflexão	Tristeza	Medo
CLIMA	Vento	Calor	Umidade	Secura	Frio
SABOR	Ácido	Amargo	Doce	Picante	Salgado
MANIFESTAÇÃO	Unhas	Face	Lábios	Narinas	Cabelos
PROCESSO CORPORAL	Nascimento	Crescimento	Transformação	Envelhecimento	Morte

## FISIOLOGIA, ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA TRADICIONAIS

No organismo humano, como sabemos, tudo é dinâmico. Usando os conhecimentos sobre a evolução dos ciclos, e os conceitos das medicinas tradicionais sobre fisiologia corporal, explica-se como o corpo mantém seu equilíbrio, ou seja, a homeostase, e como as medicinas tradicionais interpretam as suas variações, e como este processo pode evoluir para doença.

Energia vital ou Qi: Energia vital é a fonte de força e organização que permite a vida. As medicinas tradicionais acreditam que essa força, que

se relaciona com o aspecto *yang*, forma-se com o óvulo, e seu potencial vai se esgotando ao longo da vida, até o momento da morte. As doenças podem consumir a energia vital, mas bons hábitos de vida e alimentação adequada podem também recuperá-la. Esse termo não possui uma tradução adequada no ocidente e se refere ao aspecto ativo do corpo humano, representando seus processos fisiológicos. O Qi tem como função transformar os líquidos, os alimentos e o ar; mover o sangue; sustentar e manter os órgãos em suas posições; reter a essência; proteger o organismo de agressões externas (doenças virais e bacterianas, por exemplo); manter aquecidos o organismo e a periferia do corpo, onde a MTC descreve os canais ou meridianos.

Sangue: O conceito de sangue na MTC é muito parecido com o ocidental, ou seja, um fluido que nutre e oxigena os tecidos. Contudo, a MTC valoriza mais o sangue entendendo-o como provedor de muitas funções, tais como, promover o crescimento, umidificar as mucosas, e influenciando os órgãos, atribuindo além das funções relacionadas à circulação e nutrição, outras associadas ao metabolismo e ao sistema hormonal. O sangue é formado pelos órgãos da digestão e a medula e “gasto” com esforço físico e mental. A principal função do sangue na MTC é nutrir órgãos, vísceras e tecidos e também nutrir e reforçar o Qi. O Qi e o Sangue estão intimamente relacionados: O Qi é Yang e o sangue é Yin. O Qi move o Sangue e o Sangue nutre o Qi.

Fluidos corporais ou Líquidos Orgânicos: A água ao entrar no corpo é transformada em fluido corporal, que banha os tecidos, articulações e sai do corpo sob a forma de urina, carregando as “substâncias turvas” ou seja, as escórias do metabolismo. Incluem a urina, a saliva, o suor as lágrimas e as diversas secreções. Relaciona-se com o aspecto *Yin*.

Essência: A essência é o aspecto do organismo responsável pelo crescimento, desenvolvimento e pela sexualidade. Representa a cons-

tituição material do corpo e também a hereditariedade. Também se refere ao sêmen, ao óvulo e ao patrimônio genético. Relaciona-se com o aspecto *Yin*.

Mente: A saúde da mente significa não só a consciência e orientação no tempo e no espaço como também o equilíbrio emocional. A mente saudável precisa estar calma e límpida (perceber claramente a realidade) e assim estabelecer um estado de harmonia com o corpo.

Fluxos vitais e orgânicos: A vida depende dos fluxos de energia e sangue no corpo. Fluxos de energia podem ser entendidos de várias formas, desde os impulsos nervosos sendo transmitidos nos nervos, passando pelo ritmo cardíaco, até os movimentos peristálticos do intestino. Esses fluxos precisam ser harmônicos e suprir as necessidades do organismo de acordo com as necessidades biológicas de cada momento.

Trocas e transformação: Tudo no organismo é dinâmico e mutável. Sangue e energia se transformam e trocam elementos entre si para manter a homeostase. Esse processo envolve especialmente o rim, o baço, o pulmão e o coração e é considerado básico para a circulação do Qi, do sangue e dos fluidos corporais.

Ritmos: Os ritmos corporais estão sincronizados com os ritmos da natureza. Os ritmos envolvem a alimentação, ritmo intestinal, sono, respiração e pulso.

## Causas de doença

A visão de etiologia da medicina tradicional parece bastante simples, mas, na verdade, aponta alguns aspectos que são fundamentais nas doenças da modernidade, como estresse, questões emocionais, problemas decorrentes da alimentação ou por excesso de trabalho.

### Fatores atmosféricos

Fatores atmosféricos são relacionados à fisiopatologia de diversas patologias em todas as culturas e medicinas tradicionais. A exposição a fatores ambientais é usada para explicar uma série de doenças que a medicina classifica como infecciosas. Na verdade, ambas abordagens possuem fundamento em sua avaliação, já que fatores atmosféricos estão por trás das condições que permitem aos agentes biológicos invadirem seus hospedeiros. O frio está relacionado às doenças do inverno ou por exposição ao frio, como resfriados e gripes, com febre baixa, secreções claras, sendo frequentemente de natureza viral. O calor está relacionado a doenças do verão ou de épocas quentes, frequentemente de origem bacteriana, com febre alta, secreções amareladas e mais queda do estado geral.

### Alimentação inadequada

A alimentação é fundamental para a saúde, afinal somos constituídos do que comemos. Se não nos alimentamos de forma adequada às nossas necessidades, a saúde não pode se manter por muito tempo. Aqui é importante distinguir entre dieta excessivamente “quente” ou “fria” pois ambas vão gerar quadros de “frio” e “calor” no organismo. Dieta fria, é quando o indivíduo ingere principalmente alimentos considerados frios, ou seja, alimentos crus, cerveja, verduras e legumes, laticínios, etc. Dieta quente, é quando o indivíduo ingere principalmente alimentos considerados quentes, ou seja, alimentos cozidos, carne vermelha, café, temperos como alho e pimenta e bebidas de alto teor alcoólico. Dieta estagnante refere-se a alimentos de difícil digestão e com tendência a acumular-se, tal como gorduras em excesso, bebidas alcoólicas, comidas em conserva ou excessivamente condimentadas. Olha-se também o excesso ou falta de alimentos, que vão dos quadros de excesso a acúmulo ou desnutrição respectivamente. A orientação dietética, assim

como a terapêutica, deve respeitar a questão da individualidade. Nesse sentido, indivíduos com tendência para *deficiência e frio* devem receber dietas *quentes e tônicas*, assim como aqueles com *excesso e calor*, dietas *refrescantes e leves*.

### Fatores emocionais

A medicina tradicional valoriza muito o fator emocional, e até espiritual, partindo do princípio que eles são uma das principais causas de doença nos seres humanos. Na visão tradicional as emoções afetam profundamente os órgãos, modificando suas funções, o que pode estar na base de um desequilíbrio. Por exemplo, uma emoção desequilibrada não exteriorizada, pode “envenenar”, gerando problemas como úlcera e até câncer. Excesso de emoções causa primeiramente um quadro de *excesso*, e após algum tempo enfraquecimento da energia dos órgãos internos, afetando a saúde. Estresse e irritabilidade prolongados vão afetar a energia vital e prejudicar os fluxos no organismo, causando problemas no fígado, coração e sistema digestivo. Excesso de trabalho físico e/ou mental gera consumo excessivo, causando diminuição da memória, depressão e envelhecimento precoce. Frustrações em excesso podem deprimir a energia dos órgãos, causando fraqueza, irritabilidade, depressão.

### Hábitos de vida

Bons hábitos de vida são essenciais para preservar a energia vital e criar reservas para enfrentar épocas adversas. Quem não cuida bem de sua saúde no dia a dia pode acabar adoecendo com frequência. Sono de qualidade é fundamental para a recuperação da energia de todos os órgãos e para a manutenção dos ritmos do corpo. Se a pessoa dorme mal ou se dorme demais, os ritmos se alteram assim como os fluxos de energia. Atividade física regular é fundamental para que a energia e o sangue circulem regularmente no corpo. As pessoas sedentárias terão

problemas de falta de energia e sangue além de tendência à estagnação. Excesso de atividade física também é prejudicial, pois consome a energia e a essência. Higiene e relações pessoais fazem parte de um comportamento saudável. Pessoas que não observam esses hábitos contraem doenças.

## Desequilíbrios e doença

Quando os fatores patológicos influenciam as diferentes funções orgânicas e prejudicam a função dos órgãos e o equilíbrio orgânico, várias funções que conceituamos acima são afetadas e desequilibram. Esses desequilíbrios são os responsáveis pelas doenças.

Energia vital: A energia vital pode ser desequilibrada em várias situações. Em casos onde há uma forte descarga emocional, pode haver uma grande mobilização da energia corporal, que por sua vez pode causar uma crise hipertensiva ou uma úlcera péptica. Em casos onde a pessoa é submetida a processos crônicos e desgastantes, tanto do ponto de vista físico quanto emocional, ou mesmo após um episódio agudo com grande desperdício de energia, há um quadro de deficiência.

Sangue: O sangue pode ser afetado por falta de energia, por alimentação inadequada, por perda (sangramento) ou mesmo por consumo, devido a excessos físicos e mentais. Quando há deficiência de sangue o crescimento é comprometido. Partes do corpo que crescem como unhas e cabelos ficam fracos e a memória piora, além de sintomas clássicos como palidez e cansaço. O sangue pode se acumular, causando hematomas, aumento do baço e fígado.

Fluidos corporais: Os fluidos corporais podem ser consumidos se há muito calor ou por febre alta, ou se há perda de líquidos por excesso de diurese e diarreia líquida. Essas situações geram um quadro de consumo de fluidos e desidratação com sintomas como sede, urina escassa

e concentrada, mucosas ressecadas e pulso rápido. Se há pouca capacidade de metabolismo dos fluidos, excesso de umidade no ambiente ou a circulação dos fluidos está bloqueada, pode haver acúmulo, aparecendo edema ou excesso de secreções. Quando os fluidos se acumulam por longos períodos eles mudam suas características e se tornam viscosos e de difícil tratamento, sendo então chamados de “rheuma” ou “fleuma”. Os sinais e sintomas são: aumento do volume, edema e/ou sensação de peso e plenitude locais, secreções de muco abundantes, digestão lenta, tosse, sonolência, lentidão de pensamento e movimentos.

Essência: Com o envelhecimento especialmente se a pessoa não tem bons hábitos de vida e é portador de alguma doença crônica, suas substâncias essenciais serão consumidas. Seu enfraquecimento causa infertilidade, debilidade geral, anemia, redução da força muscular ou do controle motor, redução da memória e das funções cognitivas cerebrais.

Mente: A mente sofre especialmente com as emoções acumuladas e mal resolvidas. Elas se acumulam prejudicando a capacidade de avaliar a realidade e tomar decisões. O fluxo da energia e do sangue é afetado, podendo ficar reduzido, causando quadros depressivos, ou então aumentado causando ansiedade e irritabilidade.

Fluxos vitais e orgânicos: Se os fluxos orgânicos não ocorrem livremente, diz-se que eles ficam estagnados. Estagnação significa que uma força dinâmica fica aprisionada, levando a um quadro de tensão, e sintomas como dor, cólicas, distensão abdominal, gases, timpanismo, plenitude no tórax, palpitações, meteorismo, irritabilidade, náuseas e gosto desagradável na boca.

Trocas e transformação: As trocas e a transformação são essenciais para a fisiologia dos líquidos. Quando esse processo não ocorre de forma fisiológica há acúmulos de fluido corporal (edema). Se o processo

é crônico o fluido corporal se torna viscoso e alterado, caracterizando a "fleuma" ou "rheuma" já comentamos.

Ritmos: Quando os ritmos corporais são afetados, desequilibrando o relógio biológico, as funções que dependem desse ajuste também são afetadas. Nesse caso, perde-se a sincronia com as fazes do dia, e queixa-se com frequência de insônia, sono fora de hora e palpitações. Os ritmos estão muito ligados aos fluxos de energia no corpo e na mente.

### Semiologia e diagnóstico tradicionais

A MTC, além de dispor de uma estrutura composta por uma visão peculiar da fisiologia, etiologia e fisiopatologia, é dotada de um sofisticado sistema de semiologia e diagnóstico. Nesse sentido, assim como a medicina moderna, procura identificar o agente causador da patologia, suas consequências no organismo, estabelecer uma proposta terapêutica e um prognóstico. A grande diferença reside no chamado diagnóstico pelos **oito princípios** (excesso, insuficiência, calor, frio, interno, externo, yin ou yang) que classifica os desequilíbrios orgânicos segundo suas tendências, de forma dinâmica e individualizada. Dessa maneira, uma mesma patologia pode ser classificada como um quadro de excesso ou deficiência, dependendo de fatores individuais e da interação patologia x paciente, merecendo abordagens terapêuticas diferentes.

Por exemplo, no caso de dois pacientes portadores de dispepsia. Um apresenta epigastralgia em queimação que melhora com a ingestão de alimentos, digestão rápida, sede e apetite intensos e tendência à constipação, configurando quadro de "excesso e calor", enquanto o outro um quadro de "deficiência e frio", com desconforto epigástrico que piora com a alimentação, digestão lenta, sede e apetite reduzidos e tendência a diarreia. Para ambos, segundo a visão farmacológica convencional, estão indicadas drogas antidispépticas e gastroprotetoras, sendo que no primeiro caso a estratégia terapêutica tradicional será reduzir o *excesso e o calor*, utilizando drogas *sedantes e frias*, enquanto que no segundo

será *tonificar e aquecer* com drogas *tônicas e quentes*. Essa abordagem também permite diagnosticar desequilíbrios energéticos ou tendências patológicas, em fase inicial, antes que a patologia se manifeste, conferindo uma capacidade preventiva superior às técnicas convencionais. Abaixo as tendências básicas e correspondentes sinais e sintomas:

Excesso e insuficiência ou deficiência:

- *Excesso* caracteriza-se por sintomas intensos, agudos, com febre alta, voz alta e respiração ruidosa, agitação psicomotora, secreções abundantes, sensação de plenitude no corpo, verborragia, retenção de fezes e urina, sintomas que pioram com pressão e movimento, pulso forte, superficial, rápido, língua aumentada, de coloração intensa e saburra espessa.
- *Insuficiência* caracteriza-se por sintomas discretos e recorrentes, astenia, voz e respiração baixa e suave, dispneia, fadiga, sudorese espontânea, sensação de vazio no corpo, mutismo, descontrole esfinteriano, sintomas que melhoram com pressão ou movimentação, palpitação, palidez, pulso deficiente, profundo, lento, língua de tamanho reduzido, coloração suave, saburra fina ou ausente.

Calor e frio

- *Calor* caracteriza-se por sensação de calor no corpo, febre, sudorese aumentada, sede, desejo de bebidas frias, constipação com fezes ressecadas, vermelhidão e aumento da temperatura da pele, secura de pele e mucosas, secreções amareladas e espessas, agitação, insônia, oligúria com urina concentrada, pulso rápido e superficial, língua vermelha com saburra amarela e ressecada.
- 1. *Frio* caracteriza-se por sensação de frio e aversão ao frio, procura pelo calor e bebidas quentes, febre com calafrios, ausência de sudorese, redução ou ausência de sede, palidez ou cianose, edema, urina abundante e clara, fezes amolecidas, pulso tenso e lento, língua com saburra branca e úmida.

### Interior ou exterior

Síndromes interiores significam doenças que acometem os órgãos internos.

Síndromes exteriores são doenças normalmente agudas que afetam superficialmente o corpo, isto é pele e tecidos moles, vias aéreas superiores, sem afetar os órgãos e vísceras.

### Alto ou baixo

Síndromes do alto são doenças que acometem a parte superior do corpo (cabeça, membros superiores e tórax), normalmente causadas por excesso de yang ou deficiência de yin.

Síndromes baixas são doenças que se localizam na parte inferior do corpo (pelve e membros inferiores), normalmente causadas por deficiência de yang ou excesso de yin.

### Estagnação

Síndromes de estagnação significam desequilíbrios da circulação normal da energia, do sangue, dos líquidos orgânicos, podendo ser causados por excesso ou deficiência e correspondendo, além de quadros de dificuldade da circulação de sangue e líquidos, a qualquer alteração dos fluxos metabólicos, causados por fatores orgânicos ou psíquicos. Nesse sentido, são consideradas tradicionalmente como síndromes de estagnação patológicas como a depressão, dismenorreias, dispepsias causadas por alterações hepato-biliares, aterosclerose, tumorações e outras.

A classificação das desarmonias segundo esses parâmetros proporciona um entendimento geral dos desequilíbrios da energia e dos humores e determina a estratégia terapêutica para contrapô-los. Para se fazer uma diferenciação diagnóstica correta é preciso aplicar o conjunto de técnicas semiológicas da Medicina Chinesa de forma sistemática, além de conhecer bem a fisiopatologia dos sinais e sintomas. A Semiologia Tradicional Chinesa é rica e detalhista, pois foi desen-

volvuda no contexto de uma medicina que contava apenas com os recursos clínicos para diagnóstico e terapêutica corretos.

As doenças, na Medicina Chinesa, podem ser diagnosticadas numa fase ainda bastante inicial de desequilíbrio, quando as queixas ainda não fazem sentido do ponto de vista ocidental, num momento subclínico que alguns autores denominam de “Fase Energética”. Uma ação terapêutica, neste momento, pode abortar a evolução do processo patológico. Se não houver tratamento, o desequilíbrio tende a evoluir para um estágio mais avançado e a doença já poderá ser diagnosticada segundo parâmetros ocidentais. A patologia, se não for tratada, poderá evoluir para um estágio anatomopatológico, quando já se detecta lesão tecidual. O dano aos tecidos, na Medicina Chinesa, configura dano à Essência, um quadro mais grave. Esta situação pode inclusive evoluir chegando a uma lesão de caráter irreversível, se o processo patológico não for interrompido, e onde a Medicina Tradicional Chinesa tem uma ação limitada.

## SEMILOGIA

Neste momento, vamos estudar aspectos da inspeção geral. A observação específica da língua é tão importante que ganha um tópico à parte. A inspeção é o primeiro contato com o paciente, fornecendo uma série de informações sobre expressão facial, atitude, postura, marcha, movimentos anormais, tonalidade da pele, alterações da forma do corpo, etc. Estas informações são obtidas durante as quatro fases da inspeção que são as seguintes:

### **a) Observação da aparência**

Na observação da aparência o examinador obtém uma impressão global do paciente: postura, marcha, biótipo e movimentos anormais.

#### *Impressão global:*

O primeiro passo da inspeção é uma ideia do equilíbrio global do paciente, se ele está mais *Yin* ou mais *Yang*, resultado da constituição ou

do processo patológico que o acomete. Um paciente que se movimenta muito e é agitado, desinibido, avermelhado, tem uma constituição mais *Yang* ou tem um desequilíbrio que se manifesta por Calor.

*Avaliação da forma e postura:*

A forma se relaciona com a Essência, a postura com a Energia. Em geral, indivíduos magros e longilíneos possuem uma essência mais yang, enquanto que os curvilíneos e gordos mais yin. Uma postura ereta relaciona-se com boa energia, enquanto que as posturas caídas com deficiência de energia.

**b) Observação da face e da expressão**

A face, segundo a MTC, é a expressão do espírito, o estado emocional do paciente. Pode-se também, através de uma boa observação da face ter uma ideia do estado da energia geral do paciente e suas tendências para excesso, deficiência, calor, frio e estagnação.

**c) Observação das secreções**

A observação das secreções obedece ao mesmo princípio da observação das excreções, já que todos são produtos do interior do corpo. As secreções aquosas, transparentes, brancas, lembram um quadro de Excesso de Líquidos ou de Frio, de caráter Yin, como ocorre nos quadros de penetração de Vento-Frio na Superfície (resfriado, rinite). Secreções turvas lembram Fleuma, e se vão ficando amareladas ou esverdeadas, a associação com Calor, que gera produtos tóxicos que colorem as secreções.

## PALPAÇÃO

A palpação evidencia várias características como temperatura, consistência, superfície, tônus, etc. dos tecidos, Aquecedores e Pulsos Chineses, que pela sua importância vão ser estudados em separado. É o último momento do exame, com o paciente deitado. Os itens da palpação são:

- Palpação dos Aquecedores (compartimentos) e das lojas dos órgãos

A MTC divide o corpo em três compartimentos funcionais ou *aquecedores* que contêm os órgãos geradores de energia e sangue, o superior no tórax com os pulmões e coração, o médio (do umbigo ao apêndice xifoide) com os órgãos digestivos e transformadores, e o inferior com os gênito-urinários e eliminadores. A Palpação dos Aquecedores e Lojas dos Órgãos é um passo indispensável no exame, pois dá uma ideia da situação das funções neles contidas, como presença de Frio ou Calor, Excesso ou Deficiência. A presença de massas ou aumentos de órgãos tem significado de acordo com as características palpatórias já descritas. Por exemplo, massas fixas endurecidas sugerem Estagnação de Sangue.

### Palpação dos Pulsos

O exame dos pulsos ocupa um papel tão fundamental na semiologia da MTC, que em certos momentos houve o exagero de utilizá-lo como único método diagnóstico, talvez devido à dificuldade de se examinar os pacientes, principalmente as mulheres, em tempos antigos. Através da palpação do pulso é possível obter dados sobre a situação da *energia* e do *sangue* que não foram obtidos nas outras fases do exame, e esclarecer as dúvidas restantes. Em algumas situações, quando o paciente se comunica mal, a inspeção e palpação tornam-se as principais fontes de dados.

De todas as fases do exame físico oriental, a palpação dos pulsos é a mais subjetiva e a mais difícil de ser compreendida pelo pensamento ocidental. Diversos estudos de seus mecanismos têm sido feitos, mas sem nenhuma conclusão objetiva. Embora o aprendizado da tomada do pulso radial exija que o exame do paciente seja atentamente acompanhado por um instrutor experiente, neste capítulo procuraremos abordar de forma objetiva e resumida os seus aspectos básicos, adequando-os ao aluno que trava conhecimento com o assunto pela primeira vez.

O exame do pulso constitui-se num método semiológico milenar tanto no ocidente como no oriente. Hipócrates, o pai da medicina

ocidental, e seus discípulos dedicaram boa parte de seus trabalhos ao exame do pulso. Contudo, o desenvolvimento do exame do pulso no ocidente evoluiu por caminhos diferentes dos da China. Hoje em dia a palpação do pulso é uma técnica secundária na semiologia ocidental e os grandes tratados sobre o assunto foram esquecidos.

O exame da língua e o exame do pulso são considerados as duas partes fundamentais e complementares do exame físico da Medicina Chinesa; pulso e a língua se completam, ora reforçando as respectivas impressões diagnósticas, ora acrescentando novos dados ao diagnóstico. Pulso e a língua têm diferenças que são as responsáveis por esta complementaridade. As principais diferenças entre o pulso e a língua são: a língua revela mais a Essência e o pulso revela mais a Energia. A língua é material e suas alterações são materiais, como a Essência é mais material. As alterações da língua se modificam lentamente, pois a Essência só se modifica aos poucos. O pulso, por sua vez, pode se modificar completamente de um momento para o outro, pois esta é uma característica da energia. O pulso pode se modificar completamente após uma emoção forte, um exercício, um tratamento por Acupuntura.

A língua revela mais o Interior e o pulso revela mais o Exterior: a língua é chamada de “Exteriorização dos órgãos”, por sua relação com a Essência. Por isto, alterações mais profundas de órgãos internos são reveladas de forma mais evidente na língua. O Sangue, que também está mais presente no Interior, aparece mais claramente no exame da língua. Já o pulso reflete mais a energia, que proporcionalmente predomina no Exterior, por isto, as alterações das doenças de origem externa aparecem primeiro no pulso e só depois na língua, na medida de seu aprofundamento. É claro que estas diferenças são relativas e a língua dá também informações sobre a energia e o Exterior assim como o pulso também reflete a Essência e o Interior. Mas a diferença existe e deve ser considerada no momento de julgar os achados do exame físico.

Certos cuidados devem ser observados durante a tomada do pulso radial para que os dados obtidos sejam precisos. O examinador deve

manter preservada a sensibilidade dos seus dedos e estar com as mãos aquecidas no momento do exame. Deve concentrar toda sua atenção nos dedos, não apertar com muita força ou por muito tempo os pulsos, e não falar muito durante o exame para não atrapalhar a sua concentração nem suscitar emoções no paciente, o que poderia modificar a forma dos pulsos.

O paciente deve estar confortável e relaxado durante a tomada dos pulsos. O ideal é que esteja sentado, mas se estiver deitado, o pulso deve estar a altura do coração. Se ele realizou esforços ou se emocionou, o examinador deve aguardar algum tempo para que o pulso possa se normalizar. Exercício físico, estresse e emoções fortes interferem com pulso, mascarando os resultados do exame. O médico deve também se certificar se a artéria do paciente é tópica (dois em cada 500 pacientes têm a artéria radial fora de sua posição normal).

### **Parâmetros básicos a serem observados na tomada dos pulsos**

**Profundidade:** O pulso é sentido em três profundidades diferentes, cada uma avalia diferentes funções.

- Posição superficial:

Percebe-se encostando as polpas digitais sobre a artéria e imprimindo leve pressão, apenas sentindo a batida do pulso. A pressão deve ser suave, e se for necessário aprofundar o dedo isto significa que este pulso está deficiente. A posição superficial avalia a *energia defensiva* e a superfície.

- Posição profunda:

Em seguida aplica-se uma forte pressão, comprimindo a artéria com as polpas digitais de encontro ao osso até o pulso desaparecer, para ir diminuindo-a levemente até o pulso reaparecer. Caso os dedos tenham que ser muito superficializados, significa que este pulso está deficiente. A posição profunda mostra o que ocorre no Sangue e na Essência dos órgãos.

- Posição intermediária:

Entre a posição superficial e a profunda; sentida ao se superficializar um pouco o dedo em relação à posição profunda, mantendo uma pressão intermediária. Mostra o estado geral da *energia* e do *sangue*. Em termos hemodinâmicos, os três tipos de técnica de palpação percebem fenômenos diferentes: a palpação da posição superficial apenas encosta na parede da artéria medindo a sua tensão e a onda de pulso transmitida pela sua parede; a intermediária causa uma deformação na parede da artéria, fazendo com que o fluxo seja turbilhonar, e percebe a vibração e a força do fluxo; a palpação da posição profunda causa uma obliteração da artéria praticamente completa, e o examinador sente o choque da coluna de sangue contra o local da obliteração. A palpação das três profundidades revela parâmetros diferentes e cria bases que justificam a tomada clássica dos pulsos.

#### **Avaliação geral do pulso**

A avaliação geral do pulso vai dar uma ideia da situação da *energia* e do *sangue* e que tipo de desarmonia os acomete. Para tanto, o examinador deverá reconhecer os diferentes tipos de pulso da Medicina Tradicional Chinesa.

#### **Aspectos principais dos pulsos**

Existem, de acordo com diferentes fontes tradicionais, 27 a 29 diferentes tipos específicos de pulsos chineses. Estes diversos tipos de pulso são associações de alguns parâmetros básicos, cuja identificação exige aprendizado aprofundado da MTC. No momento, vamos definir os parâmetros básicos, discutir a sua fisiopatologia e nos referir a alguns destes diferentes tipos, muito frequentes na prática clínica e que orientam nosso *diagnóstico energético*.

#### **Parâmetros básicos do pulso:**

- Frequência:

O normal, segundo a Medicina Chinesa, são quatro a cinco batimentos por incursão respiratória completa (inspiração + expiração) se o paciente respira normalmente. O médico pode, se necessário, usar a sua

própria respiração como parâmetro. Isto dá uma frequência média de 60-80 *bpm*. A frequência do pulso do pulso depende, fisiologicamente, da *a energia*, que o movimenta, a qual pertence ao *Yang*. Os desequilíbrios são:

*Pulso rápido*: É aquele que excede cinco batimentos por incursão respiratória: ocorre nas doenças de Calor, porque o Calor, Excessivo ou Deficiente, é manifestação material do *Yang*, e acelera o movimento da *energia*.

*Pulso lento*: É aquele inferior a quatro batimentos por incursão respiratória: ocorre nas doenças de Frio, sejam elas por Excesso de Frio, que ao penetrar no corpo consome o *Yang*, e consequentemente, a velocidade de circulação da *energia*, ou por deficiência de *Yang*, onde *a energia* se torna insuficiente.

- Força:

É a tensão com que o pulso empurra o dedo do examinador. Depende da intensidade da *energia* e do conteúdo da artéria. O critério de normalidade é determinado com a experiência, mas de uma maneira geral pulso fraco é aquele que o examinador sente debilmente e tem dificuldade de achar, enquanto o pulso forte é aquele que empurra fortemente o dedo, parece duro e é difícil de deprimir. As alterações são:

*Pulso fraco ou deficiente*: Ocorre em síndromes de deficiência: o pulso estará fraco se falta conteúdo (*sangue*), ou *energia*, que lhe dá tônus.

*Pulso forte ou em excesso*: Ocorre em síndromes de excesso: ou um Agente Exógeno (Calor, Frio, Umidade) penetrou no corpo e se manifesta no pulso, ou se há excessos internos. Um pulso forte, sem sinais e sintomas de desequilíbrio, denota bom estado energético.

*Profundidade*: Corresponde à profundidade com que o dedo deve palpar para que o pulso possa ser sentido na sua maior intensidade. O normal é que o pulso, para ser sentido, leve o examinador a exercer uma pressão moderada.

- Pulso superficial: Quando o pulso é sentido apenas com o toque dos dedos, e com o aprofundamento, diminui de intensidade ou mesmo desaparece: ocorre nas síndromes Superficiais ou Externas e nas deficiências de *yin/sangue/essência*.
- Pulso profundo: Quando é necessário exercer uma pressão forte e aprofundar o dedo quase até onde encontra-se o osso (rádio) para perceber o pulso na sua maior intensidade: ocorre nas síndromes Profundas ou de Interior e nas deficiências de *yang/Qi*.
- Ritmo: Ritmo refere-se a regularidade do intervalo entre as batidas do pulso. Quando o intervalo é irregular, o pulso é chamado de arritmico. Pulso arritmico ocorre em síndromes de estagnação. Obviamente, a descoberta de um pulso arritmico exige investigação clínica ocidental.

## INSPEÇÃO DA LÍNGUA

A inspeção da língua é uma das partes mais importantes da semiologia oriental, e por isso vai ser abordada em separado, embora pertença ao tempo semiótico “Inspeção”. A “*língua é a exteriorização dos órgãos e vísceras*”, dizem as fontes tradicionais, o que significa que ao examinarmos a língua, estamos olhando para o interior do organismo. O exame da língua requer alguns cuidados para sua realização, para que seu resultado seja fidedigno. Requer uma boa iluminação: o ideal é a luz do dia ou, se não for possível, combinar luz fluorescente com incandescente, para evitar as distorções para o azul ou para o vermelho. O paciente não pode forçar a língua para fora e que deve tentar relaxá-la o máximo possível, para evitar uma contração que altere o seu formato e até sua cor. Alimentos e bebidas podem alterar a cor do corpo e da saburra, como café, chá preto, doces e balas com corantes, algumas frutas como amoras, etc. e o paciente deve ser inquirido sobre o que ingeriu nas últimas horas.

### a) Inspeção da saburra

As patologias das vísceras vão influenciar a saburra. As alterações na saburra se manifestam na cor, brilho, umidade, espessura, qualidade e distribuição; eventualmente a saburra pode descascar ou desaparecer.

#### *Cor da saburra*

- Saburra branca - É a cor normal, mas pode significar uma patologia de Frio, quando a saburra sofre uma acentuação, ou seja, fica mais evidente.
- Saburra amarela - A cor amarela é patológica, ou pode ser falsa, causada por bebida ou comida escura. Saburra amarela significa Calor, pois os produtos patológicos do Calor amarelam as secreções e a saburra.

#### *Umidade da saburra ou cobertura da língua*

A saburra da língua é banhada por uma película finíssima de saliva, relacionada com os Líquidos Orgânicos, que dá a impressão de que a língua está molhada, e que também contribui para manter o brilho da língua. A língua pode se apresentar:

- Ressecada - Que sugere Deficiência de Líquidos Orgânicos e/ou Deficiência de *Yin* como um todo.
- Úmida - Quando existe uma camada facilmente distinguível de saliva sobre a língua, que pode escorrer e se acumular nas depressões da língua ou apresenta-se sob forma semi-espumosa, sugerindo acúmulo de Líquidos, como Umidade de origem externa, ou por deficiência da transformação, circulação e eliminação dos líquidos.
- Saburra pegajosa - Líquido Corporal mais viscoso fica mais aderente e forma pequenos fiapos que unem o céu da boca ou os dentes à língua. Significa acúmulo de Fleuma.

#### *Espessura da saburra*

A espessura normal da saburra é muito fina, e através dela é possível visualizar o corpo da língua.

- Saburra acentuada - Neste caso a saburra torna-se mais visível, um pouco mais espessa, mas ainda não é considerada saburra espessa, pois ainda podemos visualizar o corpo da língua através dela. A maioria dos textos ainda a chama de saburra fina. Saburra acentuada ocorre principalmente quando há Fator Patogênico na superfície.
- Saburra espessa - A saburra é espessa quando não é possível visualizar o corpo da língua através da saburra. Saburra ou cobertura espessa significa doença mais profunda, principalmente afetando a transformação dos alimentos e Vísceras da Digestão ou Acúmulo de Umidade e Fleuma.

*Qualidade ou aspecto*

É a impressão subjetiva, da combinação de vários parâmetros, como alteração do brilho, da umidade, etc. que geralmente tem um significado clínico definido:

- Saburra descascada e ausência de saburra - Saburra descascada é quando uma parte da saburra desaparece, como se tivesse sido raspada, ficando apenas o corpo da língua completamente limpo no local. Se toda a saburra descascou, chamamos a isto ausência de saburra. A saburra é a expressão da energia digestiva: saburra descascada ou ausente significa enfraquecimento ou lesão grave da energia digestiva ou defensiva.
- Saburra gordurosa - Parece que o paciente está com a língua suja: distribuição irregular, espessada em algumas regiões, fina em outras e descascada em alguns pontos, facilmente removível; significa uma patologia afetando os órgãos e vísceras transformadoras, gerando Fleuma.
- Saburra pegajosa - A saburra pegajosa é uma saburra acentuada, com aspecto pegajoso e recoberta por um fluido espessado; sugere Fleuma.

## b) Inspeção do Corpo da Língua

O corpo da língua compreende a musculatura e a base da capa mucosa que a recobre. A Essência preenche o corpo e o Sangue dá cor. As disfunções mais profundas dos *Órgãos e Vísceras, Sangue e Essência* vão se refletir no corpo da língua. A observação do corpo da língua compreende:

### *Inspeção geral da língua*

A inspeção geral da língua é um julgamento global incluindo vários aspectos como brilho, cor, mobilidade e consistência e reflete a vitalidade do indivíduo.

### *Cor da língua:*

A cor normal da língua é vermelha leve ou rósea, que reflete a vitalidade do Sangue e o equilíbrio entre *Yin* e *Yang* no corpo. A cor da língua não se altera muito com fatores passageiros afetando o organismo. As colorações patológicas da língua são:

- Pálida - A cor pálida é uma tonalidade mais clara que o róseo, por chegar menos Sangue à língua. O grau pode variar, sendo mais ou menos pronunciado de acordo com a gravidade da condição. A língua pálida pode ser causada por Deficiência de *Yang*, ou *energia*, que não conseguem mover o Sangue, deficiência do próprio Sangue ou por Frio no Interior, consumindo o *energia* e impedindo sua circulação.
- Vermelha - A tonalidade mais vermelha que o normal tem um tom que depende do grau da disfunção. Ocorre em síndromes de Calor Excessivo ou Deficiência de *Yin*, que gera Calor. O Calor acelera o *Qi* levando mais Sangue à língua. O Calor Deficiente (falta de *Yin*) dá um tom avermelhado, mas se o Calor é grave, Excessivo, a língua se torna profundamente vermelha.
- Púrpura ou Violácea - A língua púrpura ou violácea tem um tom azulado, causado pela estagnação de Sangue na língua. O grau de profundidade do tom, que pode chegar ao azulado escuro, indica o grau de estagnação do Sangue: um tom leve-

mente purpúreo surge nas estagnações de *energia*, que não consegue fazer o Sangue da língua circular bem. Quando o Sangue está estagnado no Interior, o tom é mais profundo, como acontece na exposição intensa a baixas temperaturas, onde o Frio faz toda a circulação sanguínea estagnar.

- Manchas ou pontos - Manchas ou pontos são vistos com frequência na língua. Em geral, representam processos de transformação nas características da doença. A interpretação de manchas e/ou pontos depende da sua cor, localização e se são acompanhados de alteração local de forma. Os avermelhados sugerem Calor, os Violáceos estagnação, como vimos acima.

#### *Tamanho da língua*

O tamanho da língua representa Essência e Energia, pois a Essência preenche a língua e a Energia ascende a Essência para a língua. Se um ou outro está perturbado, o tamanho da língua fica alterado. O tamanho é normal quando a língua cabe bem dentro da boca, e ao ser exteriorizada fica bem compreendida entre as comissuras labiais.

- Língua diminuída - Não consegue ser exteriorizada ou mal atinge o limite dos lábios. Sugere deficiência da Essência ou severa deficiência de energia.
- Língua aumentada - Ao ser exteriorizada empurra com os bordos as comissuras labiais ou não cabe dentro da boca, excedendo o limite dos dentes. Ocorre em síndromes de acúmulo, principalmente de líquidos e Fleuma, Calor que dilata a língua ou deficiência de *energia* que não mantém o tônus da língua.

#### *Forma da língua:*

Estas alterações são altamente relacionadas à Essência dos órgãos e vísceras, e só regridem após tratamento intenso e prolongado. As alterações comuns de formato são:

- Rachaduras - Sugerem “ressecamento” de Substâncias *Yin* do organismo, particularmente Essência e Líquidos Orgânicos, que podem ter sido causadas por ausência primária ou consumo,

particularmente por Calor crônico. Podem ser congênicas e familiares, e alguns autores as consideram sem significado nestes casos. Entretanto, sabemos que cada vez mais estas características vêm sendo associadas a uma maior incidência de diabetes tipo II e doenças autoimunes, sugerindo uma Deficiência congênita de Essência.

- Marcas de dentes - O aspecto marcado dos bordos da língua sugere que a energia dos órgãos e vísceras transformadores está deficiente, não conseguindo transformar, circular e eliminar adequadamente os líquidos, que acumulados, pressionam a língua contra os dentes provocando marcas nos bordos.
- Papilas aumentadas - As papilas aumentadas sugerem Calor intenso que expande as papilas linguais; se as papilas estão avermelhadas, ao mesmo tempo, sugere que o Calor esteja em atividade.

#### *Motilidade e Consistência:*

A língua normalmente é móvel, o que sugere um fluxo normal de *energia* no organismo. A consistência se relaciona a *energia* e à *essência*.

- Rígida: Bloqueio da *energia*, normalmente por fatores emocionais.
- Desviada: Sugere que há bloqueios, e que frequentemente acomete mais um lado do corpo.
- Trêmula e Agitada: Tremor sugere *estagnação*; agitação sugere Calor que faz com a língua fique irrequieta.
- Flácida: Sugere deficiência de *energia* que não consegue manter o tônus da língua.

## FARMACOLOGIA TRADICIONAL

Inúmeras drogas e formulações de uso tradicional têm sido objeto de estudo, demonstrando atividades surpreendentemente coincidentes com as relatadas nas informações tradicionais. Como veremos abaixo, a classificação das drogas nos sistemas tradicionais foram baseadas na

capacidade de observação através dos sentidos e da experimentação empírica em seres humanos (ao contrário do sistema científico que utiliza animais) e pode-se, desde que decodificadas as linguagens, estabelecer um paralelo entre as visões tradicional e científica (ver quadro ao final do tópico) que auxilia muito na pesquisa e utilização dessas drogas.

Por exemplo, quando as medicinas tradicionais falam em drogas tônicas, depurativas, vulnerarias e outras, entendemos como aquelas que possuem ações adaptogênicas, imunoestimulantes, ativadoras dos sistemas de desintoxicação do organismo, antioxidantes, antitumorais, anti-inflamatórias, entre outras, relacionadas a mecanismos que envolvem estímulos excitatórios e inibitórios de enzimas, receptores e etc. que denotam uma relação coerente entre as visões empírica e científica.

### Classificação das drogas na Medicina Tradicional Chinesa

Na medicina tradicional chinesa as drogas podem ser classificadas em vários grupos segundo suas ações no organismo. Esta classificação foi desenvolvida ao longo dos anos e é utilizada nas matérias médicas clássicas chinesas. Através desta é possível ter-se ideia das principais ações das drogas e como empregá-las. A classificação se faz por grupos de ação que se relacionam com os aspectos fisiológicos e fisiopatológicos da medicina chinesa e de sua visão do organismo humano.

Na realidade, as drogas vegetais, muitas vezes, possuem mais de uma função terapêutica. Por exemplo, as que transformam a fleuma-calor (mucolíticas) também atuam refrescando e eliminando por via alta (anti-séptica e expectorante); as que promovem a circulação de sangue (anti-inflamatórias, anti-agregantes plaquetárias) podem também atuar transformando o sangue congelado (antitumorais), o que pode ser explicado pela complexa composição química das drogas vegetais, determinando mais de uma ação farmacológica. A classificação tradicional das drogas baseia-se nas suas ações principais. Desta forma, pode-se ter uma ideia das suas propriedades terapêuticas e orientações básicas para o seu emprego. A classificação dos principais grupos segundo a

Medicina Tradicional Chinesa, e com apenas alguns exemplos de ervas, é a seguinte:

1. Espécies Sudoríficas que Eliminam Condições Externas.  
 Refrescantes: Exemplo – hortelã (*Herba Mentha Piperitae*), folhas de eucalipto (*Folium Eucalyptus Globulus*)  
 Amornantes: Exemplo – efedra (*Herba Ephedrae Sinicae*) e tomilho (*Folium Thymi vulgaris*)
2. Espécies que Transformam a Fleuma e Aliviam a Tosse e a Dispneia.  
 Refrescantes: Guaco (*Folium Mikaniae Glomeratae*) e cascas da raiz da amoreira (*Córtex Morus Radicis*)  
 Amornantes: Mostarda branca (*Semem Sinapsis Albae*) e sementes amargas de damasco (*Semem Armeniaca Amarum*).
3. Espécies refrescantes que Eliminam o Calor.  
 Folhas do lótus (*Folium nelumbinis*), erva férrea (*Spica Prunellae Vulgaris*) ou sete sangrias (*Herba Cupheae*)
4. Espécies Antireumáticas e que Eliminam o Vento e a Umidade.  
 Garra do diabo (*Bulbus Harpagophyti Procumbens*), urtiga (*Herba Urtica Dióica*)
5. Espécies que Aquecem o Interior e Expulsam o Frio.  
 Cravo (*Flos Silygii Aromatici*), Canela (*Córtex Cinnamomum*) e gengibre seco (*Rhizoma Zingiber*)
6. Espécies que Drenam a Umidade.  
 Refrescantes, para umidade – calor: Chapéu de couro (*Folium Echinodori*), e cabelo de milho (*Stygma Zea Mays*)  
 Amornantes para frio e umidade: Tanchagem (*Herba Plantago Major*) e malva (*Malva sylvestris*)
7. Espécies Aromáticas que Transformam a Umidade.  
 Cardamomo (*Amomi Cardamomum*) e patchouli (*Pogostemon*)
8. Espécies que Aliviam a Estagnação Alimentar.  
 Louro (*Lauri Nobilis*) e broto de alfafa (*Semem Mendicago Germinatae*)
9. Espécies que Drenam por Via Baixa.

Ruibarbo (*Rheum Palmatum*) e babosa (*Aloe Vera*)

10. Espécies que Promovem a Circulação de *QI* (energia) e Sangue.

Circulação da energia ou *QI*: Tiririca (*Rhizoma Cyperi Rotundi*) e alecrim (*Rosmarinus Officinalis*)

Circulação de sangue: Taboa (*Polem Typhae Latifoliae*) e açafraão (*Rizoma Curcumae longae*)

11. Espécies Aromáticas que Abrem os Orifícios.

Cânfora (*Resina Cinnamomus Camphorae*) e copaíba (*Resina Copaiferae*).

12. Substâncias Tranquilizantes.

Folhas do maracujá (*Folium Passiflorae*) e valeriana (*Rhizoma Valerianae*)

13. Espécies Tônicas do *QI* e do Sangue do *YIN* e do *YANG*.

Tônicos do *QI* ou energia: Ginseng (*Radix Ginseng*) e pfafia (*Radix Pfaffiae*).

Tônicos do sangue: Angélica chinesa (*Radix Angélica Sinensis*) e casca d'anta (*Córtex Drymi Winteri*).

Tônicos do Yin: Raízes do aspargos (*Rhizoma Asparagii*) e inhame (*Rizoma Dioscoreae Villosae*)

Tônicos de Yang: Feno grego (*Semem Trigonellae*), catuaba (*Anemopaegma*)

14. Espécies Adstringentes que Previnem as Perdas.

Barbatimão (*Stryphnodendron*) e folha de goiabeira (*Folium Psidi Guajavae*).

15. Espécies que Expelem Parasitos.

Semente de abóbora (*Semem Cucurbitae*) e erva de Santa Maria (*Chenopodium Ambrosioides*)

16. Substâncias para Uso Externo.

Exemplo: Confrei (*Symphytum officinale*)

*Por fim*

O conhecimento das propriedades dos medicamentos e a sua análise ajudam a compreender muitas das suas indicações, assim como a encontrar ou analisar o papel potencial das drogas de uso tradicional. Contudo, a ação dos medicamentos depende da interação de tantos fatores que a observação clínica e os conhecimentos tradicionais, aliados às informações científicas, são fundamentais para estabelecimento completo do seu emprego terapêutico, riscos, cuidados e potencial tóxico. Neste particular, a fitoterapia chinesa apresenta a mais vasta e antiga experiência documentada no campo da terapêutica com medicamentos naturais, e o seu modelo é referência para todo aquele interessado em se aprofundar neste campo.

## Bibliografia

A PRACTICAL English-Chinese Library of Traditional Chinese Medicine. V.5: Clinic of Traditional Chinese Medicine. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of TCM, 1988.

ANTUNES, R.C. Origem e distribuição da energia no homem. Apostila. IARJ, Rio de Janeiro, 1989. 16 p.

AUTEROCHE, B. & NAVAILH, P. O diagnóstico na medicina chinesa. São Paulo, Andrei, 1986.

BENSKY, Dan; GAMBLE, Andrew, comp. Chinese herbal medicine: materia medica. Seattle: Eastland Press, 1987.

BOORHEM, R. L. Regras terapêuticas. Rio de Janeiro, IARJ, 1980, 17p.

BOSSY, J. et al. Semiologie en acupuncture. Paris, Doin, 1980.

BOTSARIS, A. Interrogatório, inspeção, palpação e ausculta. Rio de Janeiro, IARJ, 1986.

BOTSARIS, Alexandros S. Fitoterapia chinesa e plantas brasileiras. São Paulo: Ícone, 1995.

CAPRA, F. O ponto de mutação. Cultrix, São Paulo, 1986. 410 p.

CHEN, Song Yu; LI, Fei. Guia clínico de ervas e fórmulas na Medicina Chinesa. São Paulo: Roca, 1996.

CHOAIN, J. La voie rationnelle de la médecine chinoise. S.L.E.L., Lille, 1957.

CHAMFRAULT, A. Traité de médecine chinoise. Tome I, Tome VI. Coquemard, Angouleme, 1964, p.17-36, p.463

DHARMANANDA, Subhuti. Chinese herbology: a professional training program. Oregon: Institute for Traditional Medicine and Preventive Health Care, 1991.

ENQUIN, Z. & AL. The chinese materia medica. Shanghai, Shanghai College of T.C.M., 1988, 456 p.

EYSSALET, J.M. Les cinq chemins du clair et de l'obscur. Trédaniel, Paris, 1988.

FRATKIN, Jake. Chinese herbal patent formulas: a practical guide. Shya, 1996.

GUILLAUME, G. & MACH-CHIEU. Pharmacopée et médecine traditionnelle chinoise. Paris, Presence, 1986.

- GRANET, M. *La pensée chinoise. Renaissance du Livre*, Paris, 1988. 569 p.
- HIM-CHE, Yeung. *Handbook of chinese herbs*. Los Angeles, 1985. V.I.
- HOFFMANN, David. *The information sourcebook of herbal medicine*. New York: Crossing Press, 1994. 305p.
- HONG-YEN, Hsu; YUH-PAN, Chen; MINA, Hong. *The chemical constituents of oriental herbs*. California: Oriental Healing Arts Institute, 1982.
- KAPTCHUCK, T. *Chinese medicine: the web that has no weaver*. London, Rider, 1983.
- KEE, Chang Huang. *The pharmacology of chinese herbs*. London: CRC Press, 1993.
- KESPI J.M. *Acupuncture*. Maisonneuve, Moulin Le Metz, 1982. 784 p.
- MACCIOCIA, G. *The foundations of chinese medicine*. Churchill Livingstone, New York, 1989. 498p.
- MACIOCIA, G. *Tongue diagnosis in traditional chinese medicine*. Seattle, Eastland, 1987, 107 p.
- NEWALL, Carol A.; ANDERSON, Linda A.; PHILLIPSON, J. David. *Herbal medicines: a guide for helthcare professionals*. London: The Pharmaceutical Press, 1996. 296p.
- POKERT, M. *The theorethical foundations of chinese medicine*. MIT, Cambridge, 1978.
- REID, D. P. *Chinese herbal medicine*. Boston, Shambhala, 1992.
- REQUENA, Y. *Acupuncture et phytotherapie*. Paris, Maloine, 1983, Tome I, p.11-34.
- ROSS, J. *Zangfu: the organ systems of traditional chinese medicine*. Churchill Livingstone, Edinburgh, 1985.
- SPAETH, F. *Pulsologia tradicional chinesa*. Rio de Janeiro, ABA, 1982. 25 p.
- TIABIAN, S. *Atlas of tongue traditional chinese medicine diagnosis*. Beijing, Peoples Health, 1982, p.287
- TEEGUARDEN, Ron. *Chinese tonic herbs*. New York, Japan Publicationns, 1984.
- VAN NGHI, N. & RECOURS-NGUYEN, C. *Médecine traditionnelle chinoise*. Marseille, NVN, 1984. 717p.
- VAN NGHI, N. & DONG, M. *Pharmacologie en médecine énergétique orientale*. Marseille, N.V.N., 1981. 602p.
- XINNONG, C. *Chinese acupuncture and moxibustion*. Foreign Languages, Beijing, 1987. 544 p.

YEUNG, H. Handbook of chinese herbs and formulas. Los Angeles, Institute of Chinese Medicine, 1985. Vol. I, 710 p.

ZHEN, L. S. Pulse study of bin-hu lake. Brookline, Paradigm, 1985. 128 p.

## Capítulo V - Medicina Mente-Corpo: evidências científicas do treinamento da mente e do cultivo dos valores humanos

**Julio Antunes Barreto Lins<sup>19</sup>**

Estamos em um momento de mudança de algumas das visões gerais que temos do ser humano, do mundo e da vida. Algumas das ideias e concepções mais básicas estão mudando. Visões novas estão surgindo; outras, muito antigas, sendo resgatadas e relidas à luz de novas evidências científicas e novas disposições culturais e sociais (cf. Pelizzoli, 2007).

A visão dominante na medicina, ou seja, que a doença deve ser combatida bloqueando-se os mecanismos que a geram, remédios bloqueadores de cascatas bioquímicas, retirada de órgãos defeituosos e organismos hostis, está cada vez mais evidentemente incompleta e insatisfatória. Há hoje um número suficiente de evidências para apoiar um outro entendimento da unidade mente-corpo. Quando o número de evidências se torna grande o suficiente, uma nova visão geral deve ser desenhada. Essa nova premissa deve apoiar a prática, o estudo e edu-

---

<sup>19</sup> Médico de Família e Comunidade. Acupunturista. Pesquisador na área de Medicina Chinesa e Tibetana, Medicina Integrativa, Mente-corpo, processos de atenção e meditação, além da relação entre Psicologia e Medicina. Coordenador Municipal das Práticas Integrativas da Cidade do Recife. Contato: lins\_julio@yahoo.com.br

cação dos novos profissionais, substituindo ou ampliando a orientação anterior. Ainda não chegamos plenamente nesse ponto de virada, ainda há muito a ser feito do ponto de vista científico e ético-cultural, mas já vemos o nascimento de esboços de pensamentos *integrativos* bem fundamentados e com dramáticos efeitos práticos, por exemplo, os esforços da chamada Medicina Mente-Corpo. Esse novo campo da ciência da saúde estuda as possibilidades de cura de doenças, a harmonização de desequilíbrios e o fortalecimento da saúde e resistência do organismo através das várias técnicas que envolvem o trabalho com a mente, desde a psicoterapia até a meditação.

A ideia de que as funções viscerais estão para além do controle dos indivíduos, isto é, que o funcionamento das vísceras e órgãos são autônomos e em nada influenciados pelos pensamentos e emoções, é muito presente na mente da população em geral e da maioria dos médicos. A maioria das pessoas não percebe que as ações e pensamentos condicionam as funções do corpo, algumas das funções melhor estudadas: os batimentos cardíacos, a pressão arterial, a eficácia do sistema imune, a regulação do apetite, a mobilidade do intestino e as disposições para emoções como raiva, medo ou amor e compaixão. Quando sente que algo vai errado, a maior parte das pessoas (e médicos) procuraram uma “causa” material e, conseqüentemente, uma droga bioquímica que bloqueie o que “está errado” (o sintoma ou o mecanismo direto da manifestação do mesmo). Poucas pessoas, ainda hoje, se dispõem a incentivar o que “está certo”, mudando hábitos externos e mentais. Essa atitude pode ser fundamental na cura e no bem estar, pois o que “está certo” (o potencial do organismo) na maior parte das vezes pode consertar o que “está errado” em nosso organismo (os sintomas mais frequentes e doenças funcionais que representam 90% da procura a consultórios). Podemos fazer muito mais por nós mesmos do que poderíamos pensar cientificamente a duas décadas (Benson, 1998). A importância de exames laboratoriais, tratamentos médicos para doenças corretamente diagnosticadas e de outros ramos da medicina integrativa (acupuntura,

dietoterapia, exercício, massoterapia) está igualmente demonstrado e advoga-se aqui a integração desses saberes numa prática racional e coletiva. Aqui a ênfase é a unidade mente-corpo, por ser este um tema fundamental e ainda insuficientemente abordado.

### Controle e regulação do organismo

O chamado sistema nervoso autônomo, por exemplo, responsável por comunicar ao coração em que velocidade bater, ou ao estômago e intestino a intensidade de suas contrações ou quanta saliva produzir, pode ser condicionado pelo pensamento a funcionar conforme parâmetros estabelecidos (consciente ou subconscientemente) por escolhas conscientes pregressas.

Um resultado pouco considerado do famoso trabalho de Pavlov que lançou nova luz ao condicionamento, em um experimento clássico de 1950, demonstrou que, ao tocar um sino diversas vezes antes de servir comida a cachorros, os cães eram treinados a salivar ao toque do sino. Até esse experimento, a salivação era considerada uma “função involuntária” ou “autônoma”, e Pavlov demonstrou que ela poderia ser condicionada. É necessário um momento de reflexão para considerar as consequências dessa observação. A salivação, assim como diversas outras funções, como as gastrointestinais e cardíacas, é controlada pelo mesmo sistema nervoso autônomo. Verifica-se, assim, que elas também podem ser moduladas. O ritmo cardíaco, a pressão arterial e o tônus muscular são todos controlados da mesma maneira que a salivação; por conseguinte, imagine quantas funções podem ser prejudicadas ou potencializadas dependendo da maneira que nos condicionamos (cf. Goleman, 1997).

O objetivo deste texto é apontar para a liberdade frente aos condicionamentos, mas para tal é necessário compreendê-los muito bem. Pela repetição da reação cria-se o hábito, ou o padrão de resposta. As pessoas reagem aos conceitos e imagens mentais mais ou menos da mesma maneira que o cão reagia ao sino. Não reagimos ao objeto em si,

*mas a uma representação dele.* No caso do cão seria esperado que salivasse ao ver o alimento, seria considerado automático e instintivo, mas não é esperado que um cão salive ao toque de um sino, ele apenas o faz por que foi condicionado. Esse sino é um símbolo ativador da cascata envolvida para a manifestação do aumento da salivação.

Utilizando-se dessas representações desperta-se as cascatas e reações no organismo. Partindo dessa compreensão, o leitor poderá conceber como as muitas técnicas mente-corpo podem ter um efeito real sobre o organismo: desviando e dessensibilizando associações de estresse; ensinando as pessoas como funcionam esses mecanismos da mente, e como ter maior sensibilidade e liberdade diante desses fatos através do aprendizado de técnicas de meditação.

### Atenção e Imagens

Na terapia por Imaginação Guiada (uma das técnicas mente-corpo, dentre outras, como Meditação, EMDR, hipnose, PNL, etc.) o terapeuta propõe imagens e também sugere que o cliente crie suas próprias imagens provocadoras de reações no organismo. A partir dessa experiência básica se pode reprogramar hábitos de reação adoecedores por hábitos que fortaleçam a saúde e tragam bem-estar e flexibilidade mental. Principalmente o treinamento da reação de relaxamento (Benson, 1998, 1971).

A capacidade de relaxarmos e estabelecermos uma ideia de confiança na mente foi bem demonstrada como sendo um dos principais componentes do chamado “efeito placebo”, no qual um grupo que faz uso de uma pílula inerte feita, por exemplo, de farinha ao invés do remédio químico, e melhora de sua doença. Aqui nos referimos ao Efeito Placebo utilizando o termo “Bem Estar Evocado” em concordância com Herbert Benson, por ser um termo mais adequado e positivo para um fenômeno cujo estudo é fundamental na compreensão do processo de recuperação da saúde do ser humano. Esse estado de relaxamento, de Bem Estar Evocado, sozinho está associado com enorme benefício para

o organismo e pode ser associado com cinquenta a setenta por cento dos efeitos dos tratamentos médicos na maioria das doenças.

A seguir está um pequeno exercício que você pode fazer para verificar essa conexão entre símbolos e funções corporais. Com calma, em ambiente silencioso, de olhos fechados para ajudar na concentração, pode pedir a alguém que leia o texto lentamente (ou gravar sua própria voz) enquanto você faz o exercício.

*Você está de pé na cozinha, em frente a uma tábua de corte. Ao lado da tábua há uma boa faca, bem afiada. Durante alguns minutos, imagine a cozinha: a cor das bancadas, os eletrodomésticos, os armários, as janelas etc. Observe também os sons e os odores da cozinha - o ruído da geladeira. Agora imagine que sobre a tábua há um limão grande, verde e suculento. Segure mentalmente o limão com uma das mãos, sentindo seu peso e textura. Em seguida coloque-o novamente na tábua e corte-o cuidadosamente ao meio. Sinta a resistência da faca e como tal resistência diminui à medida que o limão se parte em duas metades. Observe o amarelo pálido da polpa, a branquura da camada interior, veja se também cortou um ou dois caroços. Cuidadosamente corte uma das metades ao meio. Observe uma ou duas gotas de suco na superfície de um dos pedaços. Imagine-se levando um pedaço até a boca, sentido o aroma fresco e acentuado. Agora, morda a polpa ácida e suculenta (Goleman, 1997)*

A maior parte das pessoas (quando se concentrarem no exercício com seriedade) salivam nesse ponto. O que demonstra por experiência pessoal que as imagens mentais podem condicionar as “funções involuntárias” do corpo, mas não é só isso: outras funções também podem ser condicionadas (cf. Epstein, 1989).

A razão por que pedimos para que seja feita uma gravação com a voz dando as instruções de meditação ou um amigo leia as instruções é que a concentração das pessoas quando não treinadas é muito pequena. Os budistas utilizam uma metáfora para exemplificar essa qualidade desordenada da mente, dizem que ela é como um macaco travesso. Para um treinamento mental eficiente ou mesmo para uma vida interior rica

e consciente a concentração é a fundação. Sem concentração a pessoa não consegue observar claramente o que ocorre na mente, pois os fenômenos mudam muito rapidamente e tendemos a nos perder nas histórias e sonhos acordados. Talvez por isso as pessoas no início relatem ser bem mais fácil realizar exercícios como meditação guiada ou visualização guiada, pois contam com outra pessoa para ajudar a manter a atenção na atividade proposta. Esses mesmos exercícios de visualização também podem ser realizados guiados pela nossa própria atenção se ela está um pouco desenvolvida.

Mas podemos dizer cientificamente que a atenção pode ser treinada? Sim há resultados de estudos com testes de prontidão e mapeamento cerebrais de meditadores experientes que mostram capacidade de concentração muito maior do que os controles e a capacidade de concentração dos meditadores com mais horas de treino (40.000 horas de meditação) se apresentava com menos ativação das áreas responsáveis pelos circuitos cognitivos da atenção, mantido a ativação do córtex visual, apoiando a descrição de que com treino suficiente a atenção se torna viva, estável e sem esforço (Brefczynki-Lewis, 2007); diz-se que a mente “repousa sobre o objeto”. Também há resultados que mostram que períodos intensivos curtos, cinco dias, por exemplo, podem proporcionar diferença significativa nos escores de atenção (Tang, 2007).

O desenvolvimento da concentração é o primeiro passo para verdadeiramente trazer benefícios a partir de qualquer técnica mente-corpo. Apenas quando esta qualidade está minimamente desenvolvida o auto trabalho é realmente possível. Essa capacidade pode ser treinada diretamente e intensivamente ou pode ser treinada indiretamente na medida em que realizamos outros exercícios mente-corpo. Um exemplo de treino direto da atenção é a meditação da Atenção Plena. Há extensa literatura em como meditar, e aqui nos limitaremos a dar apenas uma ilustração geral da prática.

Para o treinamento da atenção escolhemos inicialmente um objeto sobre o qual meditarmos, pode ser uma imagem mental, de

um objeto ou símbolo, mas é muito benéfico escolher a sensação da própria respiração (por exemplo, ao redor das narinas), o ato de inspirar, pausa e expirar. A cada vez que nos percebemos que nossa atenção está distraidamente voltada para os pensamentos ou sonhos acordados trazemos a atenção de volta para a respiração. Esse ato de trazer de volta para a respiração é fundamental e é justamente isso que estamos treinando. Aos poucos evitamos sutis auto-comentários sobre o fato de estarmos perdidos em pensamentos e simplesmente trazemos a atenção para a respiração de novo e de novo, e de novo. Até que possamos descansar a atenção sobre o movimento da inspiração, pausa, expiração. Há enorme variação para essa prática, com outros suportes como a imaginação de cores, som, contagem, etc. O leitor poderá encontrar as variações na literatura citada ou com professores competentes de meditação, mas um fato é importante mencionar: O relaxamento mental é o caminho para a atenção, a atenção precisa ser gentil e relaxada. Precisamos deixar o hábito da tensão quando estamos focando nossa atenção e desenvolvermos um foco relaxado. Para nos lembrar que o foco precisa ser relaxado podemos guardar na memória um sentido mnemônico para a palavra atenção como sendo “a-tensão”, ou seja, “não-tensão”.

Desenvolver a capacidade de manter um foco relaxado é muito importante para o auto-trabalho, uma outra condição muito importante é ter noção do funcionamento de nossa mente, nossas emoções e dos sentidos para auxiliar a si e a outros. A meditação, como forma de treinamento da atenção, pode ser uma resposta para a pergunta feita por William James (pai da psicologia científica) há mais de um século, de como poderíamos educar a atenção, pois essa seria “a educação por excelência” (James *in* Brefczynki-Lewis, 2007 ).

## O Cérebro Emocional

Uma das ideias integrativa de mais impacto na prática da medicina mente-corpo é a teoria do “Cérebro Emocional”, de Antonio Damásio. O famoso neurologista e neurocientista A. Damásio nos oferece um

modelo das emoções (cf. Damásio, 2002 e Servan-Schreiber, 2004) e sua influência no manejo de nossa vida. Damásio se refere ao século XX como o “século da negligência das emoções”, pois até o século XIX essa era uma preocupação central dos que se propunham a estudar a mente, o cérebro e o comportamento humano e animal, a alma humana, etc. Agora no século XXI estamos resgatando o estudo das emoções com novas ferramentas de pesquisa.

Segundo Damásio nós nunca estamos num estado destituído de emoções (excluído o estado de coma). A impressão de que temos emoções e depois retornamos ao estado neutro e depois temos outra emoção é equivocada. Temos, ele classifica, três tipos de emoção: As primárias (raiva, medo, etc.), as basais ou contextuais (*background*) (essas nós não costumamos pensar como emoções, são exemplos: entusiasmo, desânimo, tranquilidade) e emoções sociais (compaixão, amor romântico, etc.). Essas emoções são aprendidas apenas no aspecto de como se manifestam (a existência delas é, a maior parte, programada pela evolução). Emoções devem ter uma função de manejar a vida e são fundamentais na tomada de decisões. As pessoas que têm lesões nas áreas associadas às emoções não conseguem tomar adequadamente decisões, se perdem em infinidades de detalhes supostamente racionais. É muito significativo pensar que apesar de todo o enfoque na racionalidade, no fim das contas de uma importante decisão de um juiz, de uma médica ou de um cientista, a emoção é determinante. Isso por si já é um argumento forte o suficiente para se repensar o sistema educacional.

Esse cérebro emocional é localizado no centro da caixa craniana, também chamado de área límbica. Tem uma estrutura diferente das estruturas corticais (responsáveis pelos processos cognitivos e conscientes dentre outras funções). Enquanto os neurônios das áreas corticais são dispostos em camadas perfeitamente organizadas, o que permite o processamento de informações, os neurônios do cérebro emocional são dispostos difusos, seu funcionamento é quase independente do cérebro cognitivo (consciente, racional, imagético) e está muito intima-

mente relacionado às sensações, aos ritmos corporais e à musculatura. O cérebro emocional está mais próximo das funções de coordenação do organismo. Na verdade as emoções são melhor entendidas como movimentos do corpo-mente; não é que elas sejam algo cognitivo ao qual o corpo reage, elas são o movimento do corpo em si, o nome emoção já nos sugere “em moção”, e do latim “emovere”, ou seja, em movimento.

Imaginem um dos primeiros organismos, com apenas uma célula, chamemos esse organismo de *C* (um ancestral nosso semelhante ao que conhecemos da ameba, por exemplo, embora essa seja nossa contemporânea prima e não nossa ancestral). *C* tinha uma maneira de lidar com os desafios de sua vida, evitava situações de perigo reagindo a certas substâncias e a outros organismos. Reagia com atração por outros iguais a *C* e até praticava atividade sexual com troca de material genético para reprodução. Em certo sentido, *C* tinha desejo sexual, raiva e medo e, possivelmente, até emoções sociais como compaixão (apresentava a capacidade potencial de auxiliar outros). É claro que *C* apresentava apenas uma semente do que num nível mais alto de complexidade serão as emoções, mas o fundamento já está lá. As emoções que conhecemos são expressões mais complexas dessas reações de atração e repulsão, conforto e desconforto.

Em nosso organismo existem bilhões de células e cada uma delas apresenta esses mecanismos de atração e repulsão que *C* tinha e a expressão no organismo como um todo dessas reações são as emoções, uma mudança de disposição das bilhões de células. Como expomos anteriormente, não há um momento em que não estejamos em uma disposição emocional, essas são moduladas pela cultura, são moduladas por nossas ideias, crenças, imagens e hábitos cognitivos. Pois são as ideias e crenças apoiadas nos símbolos da cultura, que reconhecem os objetos (e na verdade recriam os objetos nas redes de significados) e ativam as reações, os movimentos ou emoções.

## Medo

Uma componente dessa ampla reação que chamamos emoções são também as disposições mentais. Por exemplo, uma pessoa que está com medo está muito mais propensa a ver um vulto no canto do olho, uma sombra, isso desperta mais medo, o que provoca um estado mental de alerta que facilita a pessoa ter mais medo (por exemplo, que seu filho não chegue em casa hoje, apesar de ele não estar sequer atrasado). Isso é o que se chama de emoções destrutivas e a pessoa pode reconhecer ou não o seu ciclo vicioso e seus malefícios para a saúde do corpo-mente.

A capacidade de experienciar algo mentalmente antes que aconteça é uma qualidade muito humana, nosso lobo pré-frontal desenvolveu-se muito mais do que nos outros animais e isso é o que nos dá a possibilidade de manifestar essa qualidade, de antever ou de fazer um “test-drive” de nossas escolhas, imaginar e especialmente sentir imaginativamente as consequências de nossos atos, planejar.

O cérebro não consegue distinguir a diferença entre uma experiência real e uma vividamente imaginada. Por isso, como consequência de uma imensa qualidade, o ser humano apresenta esse problema, sofre por algo que ainda não aconteceu (e não tem como ter certeza de que vai acontecer). Esse é o mecanismo da ansiedade e do medo pernicioso. Sofre também pelo que já aconteceu, revive experiências passadas como se estivessem acontecendo agora. Esse é o mecanismo do trauma, do estresse pós-traumático e da mágoa.

## Emoções versus Sentimentos

Os sentimentos, por outro lado, segundo as definições de Damásio, têm um componente bem mais interpretativo, são avaliações do estado emocional. Uma pessoa avalia que está feliz ou triste baseado nas leituras de suas sensações e do repertório cognitivo (dos pensamentos que emergem, se são “pensamentos felizes”, ou “pensamentos tristes”). No estudo da meditação no estilo Budista aprende-se a perceber muito cla-

ramente o surgimento de um estado emocional a partir da identificação com um objeto mental e o sentimento que segue reforçando a experiência, interpretando os pensamentos que emergem da identificação como reforçantes da impressão emergente.

Por exemplo, uma pessoa vê alguém pelo canto do olho e rotula: Estranho! Perigo! Imediatamente o estado emocional de alerta e medo emerge, se ao olhar é realmente desconhecido e apresenta símbolos identificados como sinais de perigo reforça-se o hábito e aí realmente a pessoa diz para se mesma “estou com medo” que é um sentimento, tudo numa fração de minuto. Mas quando a pessoa chega mais perto e vê que simplesmente o estranho passa e nada acontece, a pessoa muda o sentimento, mas a reação emocional já provocou muitos pequenos estragos orgânicos e segue influenciando a disposição da pessoa a interpretar novos acontecimentos.

Faz parte do benefício de praticar meditação, a experiência em perceber como elaboramos a experiência dessa maneira, como atribuímos conteúdo ao que emerge nas portas dos sentidos. Percebemos em detalhe de novo e de novo em nossa experiência de sala de meditação como atribuímos valor e conteúdo à experiência – a qual não existe independentemente. Assim percebemos que não há nada de errado com a emoção, é a identificação com o suposto objeto causador que é o problema. Outro benefício é a sensibilidade em relação ao organismo e a percepção de sensações mais e mais sutis, associadas a nossas inclinações emocionais.

Algumas pessoas não conseguem reconhecer adequadamente suas próprias emoções e, portanto, não reconhecem a de outros. Isso é um problema. Podemos dizer que essa pessoa tem uma pequena “inteligência emocional” ou uma pequena sabedoria sobre sua própria experiência. Como a história do homem cuja família e amigos costumavam dizer que ele estava estressado e raivoso, ele achava, no entanto, que as pessoas não o compreendiam, pois ele não se achava irritado, reagia às tentativas das pessoas de alertá-lo com agressão! Até que teve um infarto.

Podemos desenvolver essa capacidade de observar nossas emoções e sentimentos, o que é muito importante. Caso não percebamos nossas emoções e não aprendamos a governá-las com inteligência poderemos ter de nos dar conta delas pelas doenças que nos provocam.

### **Estresse, dor e trauma**

As evidências de que um corpo em frequente estado de alarme (estresse) e defesa adoece mais e vive menos são quase irrefutáveis. Não evoluímos para vivermos nesses estados de alerta, eles serviram e ainda servem para nos salvar de situações pontuais. O nosso funcionamento particular como seres humanos permite que nos traumatizemos e em consequência que vivamos como se essa situação não terminasse nunca.

O caso descrito a seguir exemplifica bem essa questão e como uma abordagem mente corpo pode ser útil. Tereza é uma mulher meia-idade, ela sentia dores por todo o corpo há um ano, chorava muito e não via qualquer sentido em sua vida. Havia perdido seu filho há 1 ano e 4 meses, vítima de assassinato. Seu filho foi retirado de sua casa por mata-dores na presença dessa mãe e levado em um carro. Posteriormente achado morto com sinais de tortura. Inúmeras vezes ao dia, ocorriam na tela mental dessa mulher cenas do assassinato do filho. Colocar-se e no lugar dela e imaginar uma única vez o mesmo ocorrendo com um filho já pode provocar dor (colocar-se no lugar do outro e visualizar o que o outro experimenta é um ótimo exercício de sensibilidade). Repetir essa poderosa imagem mental muitas vezes ao dia durante um ano provocou sérios desequilíbrios nos sistemas nervoso autônomo e muscular e a consequente dor física.

O “combustível” por assim dizer que faz com que essas imagens se manifestem tão incessantemente parece ser a aversão, a tentativa de “não pensar nisso” ou “tirar isso da cabeça” (o que provoca um estado emocional de raiva e provoca nova emergência de pensamentos conflitivos e da imagem). Um exemplo simples, para entender como esse mecanismo funciona, é repetir várias vezes na mente a frase “não pense

em um elefante” tentando não pensar em um elefante, ela traz à mente uma imagem de um elefante.

Essas imagens perturbadoras têm poderoso efeito emocional e trazem uma sensação de injustiça e inadequação, também por isso, o psiquismo tenta trazê-las de volta para reprocessá-las. Em nosso trabalho, facilitamos, assim, o contato com a imagem (cf. Perls, 2002) sem permitir que a pessoa afunde no padrão de sofrimento associado à imagem, o que diminui a aversão e leva a saltos para outros níveis de significado e representação. Foi proposto, após estabelecida a confiança entre o Médico de Família (autor) e a paciente, um trabalho de EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento pelo Movimento Ocular). Esse trabalho provocou o desdobramento do contato com a imagem num estado de atenção em algo que acontece agora (o movimento dos olhos), esse estado paradoxal de atenção parece provocar uma mobilização da memória emocional que estava arraigada. Juntamente com a estimulação bilateral alternada do cérebro o que provoca mobilização do cérebro emocional. (Servan-Schreiber, 2006)

No caso, apesar das imagens serem extremamente fortes, elas não foram presenciadas pela paciente; mas constituídas por essa mãe a partir das marcas no corpo do filho. Ela estava tão atormentada por essa imagem que não podia lembrar de nenhuma outra imagem de seu filho. Isso é muito comum em pessoas traumatizadas, é como se seu filho tivesse sido roubado dela, inclusive todas as lembranças dele, deixando no lugar apenas a imagem perturbadora. O trabalho com as imagens aconteceu em duas etapas: na primeira, apenas com a sugestão de mudança ao se concentrar na imagem ao mesmo tempo em que realizava os movimentos oculares, visualizou seu filho não mais morrendo em angústia e raiva, mas, logo antes do tiro final, se reconciliando com Deus e pedindo por sua família, e, logo após a sua morte, tendo sua alma conduzida por anjos. Numa segunda etapa ela se lembrou de seu filho empinando pipa quando criança. Desenhou essa imagem em lápis de cera e foi orientada a cultivar essa imagem.

Seu filho verdadeiro foi perdido e ela não pode recuperá-lo, seu filho na imaginação foi recuperado, ela pode voltar a ter imagens e lembranças de seu filho associadas à imagem de seu filho empinando pipa. Recuperou-se plenamente das dores no corpo, permanecendo apenas com eventual dor de cabeça leve.

Os sentimentos são representados por imagens mentais e, se as imagens mentais mudam, também os sentimentos mudam. Cultivar uma imagem mental que ativa um sentimento positivo é como tomar um antídoto para a emoção aflitiva associada à imagem sofrida e compulsiva.

### **Deixando os pensamentos virem e irem**

Uma atitude mental muito poderosa e serena é ser capaz de não se apegar ou manifestar aversão aos pensamentos, apenas deixar as imagens, rótulos e comentários virem e irem no fluxo da mente. Segundo Kabat-Zinn essa é a principal diferença cognitiva entre a abordagem da meditação das intervenções cognitivo-comportamentais: na meditação a ênfase é “em identificar pensamentos como “apenas” pensamentos e reconhecer a possível imprecisão e limite de todos os pensamentos” e não apenas daqueles que produzem ansiedade, na distinção entre pensamentos funcionais ou não, adequados ou não como em outras abordagens de intervenção cognitiva. Kabat-Zinn é o principal responsável por um programa de oito semanas (2 horas por semana e um dia inteiro na sexta semana, mais a prática individual de cada participante) que tem apresentado grande sucesso. Já foram publicados diversos estudos científicos bem desenhados verificando a eficácia dessa abordagem altamente estruturada de aprendizado de meditação em grupo (30 participantes por turma, acompanhados por um instrutor) tanto no aumento da imunidade como no tratamento de transtornos psiquiátricos como ansiedade generalizada, pânico, depressão, etc. (cf. Kabat-Zinn, 1992, 2005, Davidson, 2003).

São duas as qualidades que estamos discutindo aqui. Uma é a capacidade de manter pensamentos, imagens e sensações no foco da atenção

que provocam sentimentos e emoções positivas e que são antídotos às emoções perturbadoras. Outra é a capacidade de não se identificar com imagens e pensamentos, de percebê-los como compostos e não reais e, portanto, parar de reagir provocando estados emocionais e sentimentos perturbadores, seja de aversão ou apego. Esse é o verdadeiro relaxamento da mente que aceita a realidade (nem agarra, nem rejeita as projeções). O Relaxamento que através de um esforço mental relaxa o corpo é apenas um relaxamento para o corpo, a mente está em atividade escolhendo e agarrando projeções. O verdadeiro relaxamento é deixar seja lá o que estiver se manifestando se manifestar, pois isso retira o combustível da perturbação que é a aversão e o apego. Inclusive em relação ao que consideramos ser “eu” e “meu”.

Relaxar a tensão relacionada ao pensamento de “eu” permitindo mudar e sermos simplesmente quem somos sem preocupação com uma ideia preconcebida. Os seres estão em ininterrupta mudança, assim quando se sossega da atividade constante de querer ser diferente do que se é, e apenas repousa a consciência no que se é agora, sem necessidade de conexões explicativas e justificativas associadas ao passado e ao futuro, muda-se naquele fluxo ininterrupto, sem esforço, “não apresse o rio, ele corre sozinho”. É a teoria paradoxal da mudança, quanto mais uma pessoa quer ser de uma maneira que não é, reagindo com ideias preconcebidas sobre si, mais interrompido é o seu processo natural de mudança; quanto mais ela se dá conta de como é e do que é, mais natural e ininterrupto é a sua mudança. Nessa perspectiva a mudança da pessoa ocorre pela consciência do que já é e pela percepção de como ela “está no mundo” agora.

### Sensações e reações

Outro elo importante da cadeia de reatividade que as pessoas têm aos objetos construídos conjuntamente por seus pensamentos é o fato dos pensamentos estarem associados a sensações corporais para que despertem emoções. Sensações corporais grosseiras e sutis despertam

por força do hábito reações de atração e repulsão. Essas reações pressionam o psiquismo por uma resposta em termos de ação, afastar a sensação ou buscar mais dessa sensação.

Na meditação Vipassana, que observa as sensações do corpo, se percebe como essas sensações não carregam em si próprias essas reações, são apenas sensações, nada mais do que sensações, a reação é um hábito muito arraigado na nossa psique, e como ela é vazia de conteúdo em si próprio, impermanente, manifesta-se apenas se uma frágil rede de condições estiverem presentes. Nessa forma de meditação treina-se a equanimidade com as sensações do corpo. Assim diminui a reatividade irracional diante das pessoas, objetos e sensações de insegurança básicas. Proporciona, assim, a ação criativa e inteligente, pois, na medida em que as pessoas não reagem às sensações do corpo na meditação, desprogramam padrões arraigados e irracionais de reatividades que ainda as impediam de manifestar seus mais altos potenciais humanos (Goenka, 1998).

### **Sensações e bilateralidade. A EMDR**

No caso descrito acima foi muito importante a utilização da técnica do EMDR. As consequências clínicas de abordarmos a experiência emocional diretamente com abordagens Mente-Corpo são diretas e podem ser exemplificadas por muitos casos como o descrito acima. A técnica de EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento pelo Movimento Ocular) pode ser entendida como um trabalho diretamente com o cérebro emocional, pois, entre outras características, utiliza-se de um ritmo do corpo (o movimento dos olhos), a estimulação da bilateralidade cerebral, a desprogramação de sensações corporais e a exposição controlada às imagens e lembranças a serem trabalhadas.

Ritmos corporais importantes utilizados pelas técnicas mente-corpo são a respiração, as sensações corporais, sons etc. estimulados diretamente ou através da reação a imagens. O movimento ocular é um ritmo muito especial, e está associado à nossa atividade de sonho, e que

acontece durante o sono R.E.M. O sono R.E.M. (*rapid eye movement*) é uma etapa do sono na qual acontecem os sonhos e tem como característica o movimento ocular rápido, mesmo com olhos fechados.

Por outro lado o EMDR provoca um estado paradoxal onde lembramos de imagens do passado, mas mantemos a atenção no presente, no dedo do terapeuta que se movimenta para um lado e para o outro. Essa característica de ter as imagens vividas na mente, mas não “afundar” por estar bem atento ao dedo do terapeuta, estar bem presente, em algo que acontece agora também dessensibiliza a imagem e quebra a cadeia habitual de eventos que leva ao profundo sofrimento, por outro lado quando outra imagem surge trazendo outro sentimento, mais positivo; esse estado como que reforça a impressão deixada pela experiência conectando-a com o presente.

A ação da EMDR pode ser compreendida como dessensibilização da relação entre a imagem e a sensação corporal - que é o gatilho para o cérebro emocional acionar a tristeza e o sofrimento. Revive-se a imagem perturbadora, mas provoca-se um ritmo corporal e outras sensações corporais que não as associadas habitualmente com a experiência traumática ao mesmo tempo que estimula alternadamente a bilateralidade cerebral o que parece ativar mecanismos de reprocessamento no cérebro emocional .

A EMDR já está plenamente apoiada pela ciência em termos de eficácia para lidar com casos de transtorno de estresse pós-traumático. É considerada primeira escolha junto com outros métodos de exposição por já demonstrar em muitos trabalhos controlados sua inequívoca eficácia. Isso é excelente, já é uma situação em que a medicina oficial afirma que os pacientes devem buscar tratamento mente-corpo como primeira opção. Acreditamos que em breve muitas mais serão as situações com essa indicação formal.

A compreensão atual de que essas técnicas são importantes coadjuvantes deverá, no futuro, ser expandida por evidências para a compreensão de seu papel principal em várias situações clínicas. Cabe a nós

profissionais que atuam na área desenvolver um trabalho sólido, transparente e eficaz (Bisson, 2007; Servan-Schreiber, 2006).

### Trabalho emocional e formulações cognitivas

Esses tratamentos mente-corpo buscam influenciar diretamente o cérebro emocional, influenciar diretamente o corpo emocionado e o imaginário. O trabalho de entendimento cognitivo do paciente é realizado em paralelo e desse entendimento não depende a melhora do paciente que sofre com feridas emocionais. Não só a melhora não depende do entendimento cognitivo, como esse “entendimento” (ou “des-entendimento”) do paciente do que lhe acontece, se ocorrer precocemente como uma idéia preconcebida, pode gerar descrença na possibilidade sempre existente de mudar, e fixar as imagens e sentimento que de outra maneira poderiam ser muito mais facilmente trabalhadas; essas ideias de “autoconhecimento” passam a ser parte do problema.

Muitos pacientes sofrem e não estão dispostos a experimentar técnicas simples, pois têm ideias preconcebidas da causa de seu sofrimento, acreditam por exemplo que sofrem “por que não foram amados quando eram criança” ou qualquer outra justificativa que advém de uma psicanálise mal conduzida ou do senso comum influenciado por ideias psicológicas do século XIX. Essas ideias atreladas ao passado fixam a experiência; com a psicanálise e as psicoterapias nela baseadas pode ocorrer que o paciente ao atingir o “entendimento” de seu problema após longo e laborioso trabalho, isso não leve a mudança efetiva e sim a uma atitude de “eu sou assim mesmo, porque...”. O que é uma ideia de eu muito superficial, totalmente identificada com os pensamentos e imagens fixas.

Podemos nos treinar para ir mais profundamente, para ir diretamente à experiência. Sem acreditar em nossos pensamentos e tendo liberdade em relação a nossas imagens e sentimentos, vendo-nos como somos: vastos em possibilidades.

## A relação de ajuda

A relação de ajuda, na qual, as técnicas mente-corpo devem ser apresentadas é fundamental e o relacionamento entre o terapeuta e o cliente é um tema vasto. Aqui não é o objetivo aprofundar nesse tema, mas é importante citarmos que o relacionamento se dá numa relação dialógica, onde o terapeuta é um auxiliar do cliente, e esse é, em verdade, seu próprio terapeuta. Três autores que inspiram a visão aqui referida sobre relação de ajuda são Rogers, Perls e Frankl (classificados academicamente como psicoterapia fenomenológico-existencial). As três atitudes facilitadoras da relação terapêutica são a consideração positiva, a coerência e a empatia (Rogers, 1981). Orientada para a experimentação e para a vivência do aqui-agora (Perls, 1997) auxilia a pessoa na busca de sentido para sua vida, com um respeito e carinho especial do terapeuta pelo que é eminentemente existencial (Frankl, 1991).

## Bem Estar Evocado e a técnica do lugar especial

Abaixo, um outro caso, no qual o uso da técnica do Lugar Especial foi fundamental.

Magdala é uma mulher de 54 anos, há um ano ela vem se sentindo mais e mais triste e sem ânimo e há três meses ela sente que perdeu totalmente o prazer de fazer qualquer coisa, inclusive as que mais gostava; tornou-se irritada e agressiva e estava cada vez mais isolada, com uma relação familiar conflituosa. Na primeira consulta estabelecemos um bom vínculo que se seguiu com sua vinda na mesma semana a uma roda do grupo de terapia comunitária coordenada pelo autor e a decisão de tentar uma estratégia mente-corpo, e apenas posteriormente seria utilizadas medicações antidepressivas, se necessário fosse. Iniciou-se por introduzi-la na prática do “Lugar Especial”. Ela lembrou-se de um momento especial, que ocorreu na praia quando era adolescente. Logo na primeira tentativa sentiu uma sensação que segundo ela já fazia muito tempo que não sentia. Combinamos que ela realizaria o exercício

por 10 minutos três vezes ao dia e por períodos breves de 2 a 3 minutos quantas vezes ela se lembrasse. Na semana seguinte ela compareceu a terapia comunitária já relatando grande melhora e esperança de se recuperar. Após algumas semanas ela já se sentia bem mais feliz. Além da técnica do Lugar especial através da qual pôde estabelecer um outro hábito cognitivo e rever sua vida por outra lente emocional, a terapia comunitária a auxiliou a se reinserir numa rede cultural e emocional positiva de compartilhamento de experiências.

Os pacientes que conseguem superar momentos difíceis com meditação e visualização relatam um aumento da auto-segurança e da crença de que podem trabalhar a própria mente.

A terapia comunitária é uma terapia narrativa e vivencial que fortalece os vínculos interpessoais; é baseada no pensamento sistêmico, antropológico, na pedagogia de Paulo Freire, e na formação de multiplicadores, entre outros. Tem sido com sucesso, utilizada no trabalho em comunidades no Brasil e em outros países e é agora parte integrante do Sistema Único de Saúde (Barreto, 2005).

Um exercício muitas vezes indicado pelo autor para facilitar emoções positivas e despertar o Bem Estar Evocado, o exercício do Lugar Especial tem sido utilizado por muitos pacientes com sucesso, especialmente no início do treinamento:

*Lembre-se de um momento especial de sua vida, um lugar onde você se sentiu especialmente seguro e contente, (uma pessoa pode se lembrar do quintal de sua infância, outra de um dia especial na praia, outra na chegada em casa após ter sua primeira filha, o que importa é que seja uma experiência associada a um lugar e que evoque a sensação de bem estar, segurança e alegria). Você escolhe. Se não lhe ocorrer de imediato, respire e relaxe até que lhe ocorra.*

*Feche os olhos, você está nesse lugar especial agora, sinta-se estando nesse lugar, observe as cores e formas, sinta o ar e a brisa do vento, ouça os sons, sinta os cheiros e permaneça nesse exercício o tempo o suficiente para evocar um bem estar profundo, observe sua respiração, ela está mais lenta e profunda? Observe-a, aprenda como é a respiração da calma, da segurança e do bem estar. Mantendo a*

*sensação de profundo bem estar deixe que a imagem vá embora e volte sua atenção para a sensação em si. Mantendo esse bem estar abra lentamente os olhos e volte a seu cotidiano. Se necessário volte à imagem do local especial e de novo observe a respiração quantas vezes quiser.*

Esse exercício tem ajudado muitos pacientes, em especial pessoas que sofrem de depressão, síndrome do pânico e ansiedade, como um coadjuvante importante que desperta o bem estar evocado e a familiaridade da pessoa com sentimentos positivos. É eficiente especialmente quando o paciente consegue formar o hábito de praticar esse exercício várias vezes ao dia, começa a ser criativo em seu exercício e percebe a emoção positiva em si e pode imaginar outros pensamentos ou pontos de vista que desenvolva essa emoção positiva; isso é confirmado em experiência clínica associada a literatura do treinamento na reação de relaxamento (Benson, 1971, 1998). É como se esse estado de bem estar e harmonia fisiológica também se tornasse um hábito, de maneira que a pessoa entra nesse estado, após um pouco de prática, sem esforço, por força do hábito. Torna-se familiar com esse estado. Onde é esse lugar de paz que a pessoa vai? Fica em algum outro lugar que não no ser da pessoa? Isso leva a pessoa a se ver com qualidades positivas. A atitude muda, o estado emocional mais positivo auxilia a pessoa a ter outros pontos de vista sobre sua situação e sobre sua história.

O bem estar evocado, a reação de relaxamento e o exercício do lugar especial devem ser entendidos em suas limitações e qualidades. Uma qualidade é o auxílio no cultivo de estados emocionais positivos, que são um importante suporte, juntamente com a atenção para o desenvolvimento da meditação e de outras técnicas mais profundamente transformadoras.

Um estudo que avaliou o grau de atenção dos participantes utilizou a técnica da reação de relaxamento como grupo controle em relação a uma técnica de meditação oriunda da medicina chinesa para demonstrar diferença significativa no treinamento da atenção entre os dois

grupos (apenas 5 dias de treinamento foram utilizados). O grupo que treinou a meditação apresentou melhor atenção em relação ao que treinou apenas a técnica de reação de relaxamento (Tang, 2007).

### Amadurecimento Psicológico e Meditação

Ken Wilber foi muito feliz ao apresentar, dialogando com a obra de Robert Kegan, um modelo explicativo do amadurecimento psicológico associado à meditação. O sujeito, ao assumir parcialmente uma postura de observador de sua própria experiência, de seja lá o que emerge em sua consciência, sem se envolver, pouco a pouco passa a perceber estruturas com as quais se estava plenamente identificado como objeto da cognição. Ou seja, identidades de si mais e mais abrangentes vão sucessivamente emergindo na medida em que se familiariza em se contemplar sem se envolver com fenômenos com os quais se estava antes completamente identificado e limitado (Wilber, 2001). Existe, explicando de uma outra maneira, a impressão de um observador e um objeto, olhando sem agarrar ou rejeitar; o que havia sido observador passa a ser também objeto e surge outro observador mais amplo, sutil e complexo. Um ponto fundamental na experiência clínica do autor é que a maior parte das pessoas se identifica com os pensamentos como sendo o observador, sendo o “eu”; já pela prática da observação meditativa o fluxo de pensamentos passa a ser objeto e não mais observador. Daí uma outra experiência mais sutil de si mesmo ocorre, que agora olha para o pensamento como olha para uma mancha avermelhada na mão, sabe que é parte de si, mas o experiencia como objeto e pode escolher como reagir a ele.

Kabat-Zinn descreve essa descoberta de seus pacientes que sofrem de ansiedade generalizada e depressão da seguinte maneira: “Pacientes que são capazes de identificar pensamentos ansiosos como pensamentos, ao invés de “realidade”, reportam que isso por si próprio ajuda a reduzir a ansiedade e aumentar a capacidade de lidar mais eficazmente com situações ansiogênicas. O *insight* que não se é seus próprios pensamentos significa que se tem um leque de resposta possível a um pen-

samento se há a capacidade de identificar o pensamento como tal. Esse leque aumentado de opções é associado com a sensação de controle”. (Kabat-Zinn, 1992)

## Treinando a Compaixão

Podemos hoje apresentar evidências de que o cérebro pode ser profundamente modificado e condicionado para a manifestação de valores humanos como amor e compaixão. Richard Davidson, um dos principais pesquisadores da área da neuroimagem e emoções tanto em pessoas em geral como em portadores de transtornos mentais, explica o que considera ser uma das maiores descobertas neurofisiológicas do século.

Pesquisas utilizando-se de ressonância magnética funcional comparando pessoas em grupo de controle a violinistas profissionais demonstrou a neuroplasticidade do cérebro. Os violinistas apresentam as áreas associadas à motricidade dos dedos mais ativas e desenvolvidas que as pessoas do grupo controle.

A pergunta do estudo de R. Davidson e Matthieu Ricard é se as qualidades humanas como compaixão e amor também podem ser treinadas ao ponto de observarmos modificações cerebrais análogas ao que acontece com os violinistas. Na tradição budista de meditação - aqui focamos na tradição tibetana - há praticantes que passam anos meditando com o foco na compaixão. Um grupo de *experts* com mais de 10.000 horas de meditação ao longo da vida foi comparado a um grupo de voluntários que foram introduzidos na meditação durante o estudo. Foi pedido a ambos que meditassem na compaixão e foram expostos a gravações com vozes de pessoas e sons diversos. Foram realizadas ressonância magnética funcional (RMF) e eletroencefalograma (EEG) com 256 eletrodos (pontos de captação). O EEG tem uma resolução muito boa no tempo (uma mudança de 1/10 de segundo pode ser registrada), mas uma exatidão não muito boa a respeito de onde exatamente está ocor-

rendo a ativação do cérebro, e a RMF tem um análise tridimensional muito boa mas que só capta mudanças a partir de um a dois segundos.

A diferença entre os dois grupos é espantosa. O grupo de meditadores experientes, por exemplo, apresenta ondas gama lentas sincronizadas de um lado a outro do cérebro e insula mais espessa. Os meditadores experientes podem mudar seu estado mental radicalmente se solicitados apresentando ondas gama em menos de um minuto após início da meditação, essas ondas gama são geralmente encontradas apenas nos estágios mais profundos do sono. A intensidade dessas ondas nunca antes havia sido registrada em estados não patológicos.

Ricard, um cientista bem treinado, *PhD* no Instituto Pasteur, mas também meditador experiente e monge Budista, além de ser parte da equipe de pesquisadores, preencheu os critérios de inclusão para ser considerado um *expert* em meditação e teve também seu cérebro mapeado. Seu colega Davidson é um dos cientistas mais respeitados do mundo na área de neurofisiologia e neuroimagem das emoções. O resultado de sua parceria são pesquisas recentes cujos resultados empíricos levantam entendimentos importantes tanto sobre a neurofisiologia como a fenomenologia da compaixão. Em outras palavras, ao pedir que os meditadores se concentrassem na compaixão ele obteve tanto esclarecimentos sobre a neurofisiologia das emoções, como esclarecimentos a respeito do que vem a ser esse estado que chamamos de compaixão.

Os meditadores experientes e os iniciantes foram solicitados a manter na mente num estado de compaixão. Eles foram expostos a vários tipos de sons súbitos. Alguns eram sons indiferenciados outros eram vozes de pessoas com forte conteúdo emocional positivo ou negativo.

O estado de compaixão e amor sem objeto é descrito como uma “prontidão incondicional e disponibilidade para ajudar seres vivos”. Os meditadores *experts* apresentam grande capacidade de concentração e são menos perturbados por sons neutros, porém apresentaram uma reação muito maior que os controles a sons com conteúdo emocional positivo ou negativo em áreas relacionadas à empatia (córtex da

insula, somatosensório, etc.) áreas ligadas a percepção do estado mental de outros e altruísmo (TJP, pSTS à direita) e áreas motoras também se mostraram mais ativadas, demonstrando ser um estado de compreensão do outro e prontidão para agir.

“Essas evidências demonstram que cultivar a intenção de ser compassivo e gentil com os seres vivos aumenta a resposta empática a estímulos sociais” (Davidson, 2008). Esse estado é chamado de “compaixão pura” ou “compaixão sem objeto” porque “a benevolência e a compaixão permeiam a mente como uma maneira de ser”.

A instrução de meditação escrita por Ricard e oferecida aos participantes da pesquisa, e que pode ser treinada como meditação se o leitor sentir-se inclinado a treinar-se para ser mais compassivo e amoroso é a seguinte: “Durante a sessão de treino o sujeito deve pensar em alguma pessoa com quem se importa, como seus pais, parentes ou amado(a) e permitirá que sua mente seja invadida por um sentimento de amor altruísta (desejando o bem estar) ou de compaixão (desejando liberação do sofrimento) para com essas pessoas. Após algum treino o sujeito gerará esse sentimento em direção a todos os seres sem pensar especificamente em alguém. Quando no *escaner*, tentará gerar esse estado de amor, gentileza e compaixão.”

Há diferenças em função cerebral associada a diferentes tipos de meditação. Tradicionalmente foram estudados com EEG meditadores em estado de concentração em um objeto (mantra ou a respiração) com achados de ondas alfa lentas. No estudo de Davidson e Ricard a orientação não foi meditação focada em objeto, mas uma meditação de compaixão sem objeto; foi, assim, achada uma coordenação de ondas Gama em intensidade não anteriormente registrada em estado não patológico, com sincronia de longa distância.

Davidson afirma que talvez essa seja a descoberta neurofisiológica do século; nós seres humanos podemos consciente e premeditadamente treinar nossos cérebros para manifestar qualidades humanas superiores como compaixão, amor, etc. E por saber que podemos, temos então a

responsabilidade de nos treinar para tal. Como disse Dalai Lama, estamos no momento de incluir no nosso sistema educacional, de maneira secular, o aprendizado de valores humanos. Não como um sistema de moral, mas como um desenvolvimento ético.

Este é um campo de pesquisa muito rico, o estudo neurofisiológico de meditadores. Como pensa F. Varela, o estudo de meditadores não é importante apenas para entender a meditação e os estados mentais nela envolvidos, mas essa capacidade, hoje já demonstrada, que os meditadores experientes têm de manter um foco muito claro numa dada atividade mental ou emoção é muito importante para o conhecimento neurofisiológico e para desenvolvimento das pesquisas com neuroimagens.

## Imunidade

Demonstramos algumas ideias que apresentam a conexão entre condicionamento, sistema nervoso, valores humanos e bem estar. Mas o que dizer do sistema imune e do funcionamento celular?

A maior parte dos leitores deve estar familiarizada com o sistema imune, nosso sistema de defesa, que nos defende de infecções. Podem, portanto, imediatamente entender a importância desse tema. Em 1974, Robert Ader, quase que por acidente, descobriu que, ao dar uma bebida açucarada e, logo após, uma droga (ciclofosfamida) a ratos com o objetivo de provocar enjoos, eles reagem com baixa da imunidade à droga e adoecem. O que impressiona, no entanto, é que os ratos continuavam a apresentar baixa de imunidade se voltassem a receber a bebida açucarada mesmo sem a substância, diferentemente dos controles condicionados com uma substância não imunossupressora. Ou seja, como no caso dos cachorros que salivavam ou som do sino, os ratos tinham sua imunidade reduzida ao beber a bebida açucarada devido ao condicionamento (Ader, 1975).

Lembre o leitor que o sistema imunológico é na maior parte realizado pelo comportamento celular, reconhecendo o que é estrangeiro ao corpo e reagindo a isso, sem necessidade de comunicar-se como o

sistema nervoso central. Era assim, pelo menos, que se acreditava (e muitos ainda acreditam) que o sistema imunológico funciona. Os experimentos de Ader e seu colega imunologista Cohen demonstraram que o sistema imune também pode ser condicionado, demonstrando a inter-relação psico-neuro-imunológica. Novamente, isso foi surpresa para os pesquisadores que acreditavam que apesar do poder do condicionamento de modular o sistema nervoso autônomo não poderia modular o comportamento celular. Pesquisas sobre a relação de estresse e baixa imunidade foram repetidas milhares de vezes com animais e humanos e hoje, apesar do condicionamento do sistema nervoso ainda ser um tema relativamente desconhecido, a relação entre estresse e baixa do sistema nervoso já faz parte do raciocínio clínico e do senso comum.

O cérebro emocional (sistema límbico) está diretamente ligado às citocinas (mediadores da inflamação), à produção hormonal e ao sistema imune (pelo eixo hipotálamo-pituitário, e pela estimulação de células NK - *natural killers*) (cf. Moreira, 2003). São muitos os estudos que estabelecem essa relação recíproca entre imunidade e sistema nervoso. E a imunidade está diretamente relacionada não só com a resistência a infecções como também ao mecanismo de controle do câncer e na gênese das doenças autoimunes. Para o leitor que não é da área de saúde, é interessante explicarmos essa relação entre o câncer e a imunidade: o câncer começa de uma alteração no código genético de uma célula que se multiplica desordenadamente; esse fenômeno não é, no entanto, incomum em nosso organismo: muitas células saem de sua ordem; o nosso sistema imune, no entanto, identifica essas alterações a tempo e as elimina, antes que elas se multipliquem demais. No câncer essa eliminação não ocorre no prazo, daí a relação com uma ineficácia do sistema imune (cf. Murray, 2005).

A meditação em um grupo aleatoriamente distribuído, entre um grupo que se submeteu a um programa de 8 semanas de introdução à meditação e outro grupo que foi o controle (sem meditação), foi

demonstrada maior imunidade em relação à vacina de *influenza* no grupo de meditadores (Davidson 2003).

A meditação também parece ser eficaz no controle da dor crônica, e no aumento da qualidade de vida dos pacientes que sofrem de dor crônica. O controle da sensibilidade dolorosa também pode ser conseguido por técnicas mente-corpo. Experimentos de hipnose demonstram facilmente que a anestesia e o controle da dor podem ser alcançados sugerindo que a pessoa se concentre em uma situação prazerosa imaginária (seu corpo reage a essa imagem e não à transfixação da pele por uma agulha, por exemplo). Também é fácil sugestionar uma pessoa a sentir uma dor que antes ela não sentia.

Essas evidências de paralelismos entre a mente e o corpo (sistema nervoso, cortical, autônomo e da dor e da imunidade) leva a pensar com seriedade de que maneira as pessoas estão se condicionando influenciados pela mídia, pelas instituições e por outras pessoas. Os resultados dos tratamentos médicos podem melhorar muito se for ensinado às pessoas o estar atento a suas reações e a saber como escolher quais hábitos de reação são saudáveis e quais trazem sofrimento a médio e longo prazo. É de grande benefício e representa uma importante mudança qualitativa na saúde se as pessoas aprenderem, enquanto se submetem aos diversos tipos de tratamentos e programas preventivos, a estarem atentos a sua própria experiência, a se sentirem presentes e a perceberem a liberdade que têm diante de seus pensamentos.

### **Física quântica e a consciência**

Outra explicação que está crescendo lentamente nos meios científicos para a relação entre a consciência, a mente e o organismo, vem a partir da visão de mundo elaborada a partir das descobertas dos experimentos da física quântica. O clínico convencional irá, provavelmente, estranhar esta linha de explicação, porém, cresce o número de estudos bem elaborados que desconcertam a maneira como habitualmente vemos a relação de nossa consciência com o mundo físico.

Estamos vendo nascer uma nova visão de mundo. Nela há relação da consciência com o mundo material, pois esse, em sua maior intimidade, é composto de probabilidades de manifestação e informação que não chegam a ser onda ou partícula (matéria ou energia), mas uma possibilidade de ser uma ou outra, dependendo do avaliador (da consciência). O tempo também é visto de uma maneira radicalmente diferente, não é linear, comprime-se ou acelera dependendo da velocidade do observador e não há razão física para termos acesso aparentemente tão diferente aos acontecimentos do passado e do futuro (cf. Dossey, 1982).

É um tema muito vasto e uma mudança assaz grande como aprendemos a ver o mundo ao nosso redor, por isso só poderemos introduzir o tema, que é de suma importância se pretendemos fazer uma medicina que acompanhe o desenvolvimento das ciências. A ciência não pára; e, por isso, não se pode apoiar a medicina e a saúde em ideias que já há muito tempo estão superadas em sua ciência de origem (tanto ciências naturais como humanas).

A visão da física quântica sobre a inter-relação da matéria-energia e da consciência, da transferência de informação não-local (sem necessidade de tempo decorrido ou de mediador para a passagem de informação entre dois elétrons, por exemplo) é fundamentada em experimentos de física e em um grande esforço científico internacional. No entanto, guarda inegáveis semelhanças com a visão que os místicos, contemplativos e meditantes têm descrito há milhares de anos (interconexão de todos os seres e da natureza, emoções como causa de desequilíbrios físicos, energia como origem da matéria, etc.) e que foram incorporadas à maneira como as medicinas tradicionais vêm a unidade mente-corpo.

É preciso realizar o exercício constante de manter a mente aberta para poder conceber, como está sendo demonstrado nesses estudos, que as técnicas mente-corpo possam influenciar a realidade física não só por vias metabólicas ligadas ao cérebro, mas também diretamente na intimidade da composição subatômica da matéria e da energia, chamada na física de causação descendente (cf. Goswami, 2007). A relação

causal não é só ascendente (ou seja: partículas influenciam átomos, que influenciam moléculas e essas as células cerebrais que influenciam a consciência), mas também descendente (a consciência também influencia partículas...).

Uma interessante evidência na escala humana (os estudos nessa área são quase todos com partículas subatômicas) de que nossos cérebros estão conectados de maneira não-local, como sugere a física quântica, é o experimento controlado realizado por Grinberg-Zylberbaum no qual foi demonstrada a concordância dos potenciais evocados (que é um tipo específico de padrão de ondas cerebrais) de duas pessoas que tinham a intenção de se comunicar apesar de estarem em gaiolas de Faraday (aparelhos que impedem a emissão de ondas eletromagnéticas). Em outras palavras, duas pessoas meditaram juntas com a intenção de estabelecerem comunicação entre si e depois foram separadas e colocadas, com suas ondas cerebrais monitoradas, em gaiolas que não permitem a passagem de nenhuma onda eletromagnética. Quando uma pessoa foi exposta a luzes piscando, a outra pessoa, em 70% de eventos, apresentou disparos em seu cérebro. No grupo controle (no qual as pessoas, apesar de estarem em gaiolas isoladas e serem expostas à mesma luz, não tinham a intenção de se comunicarem) não houve qualquer concordância, zero por cento. Pensemos um pouco sobre o que significa o resultado desse experimento, o qual já foi replicado duas vezes por outros dois laboratórios. Se não foi emitido qualquer sinal eletromagnético de um sujeito para o outro (pois a gaiola de Faraday não permite) a comunicação ocorreu sem emissão de sinal; portanto, há uma ligação entre os dois sujeitos fora da dimensão do espaço-tempo (ligação não-local) (cf. Grinberg-Zylberbaum, 1987). Ainda precisamos de muito mais pesquisa para que este tipo de visão seja plenamente validada e desenvolvida para que possamos ter alguns consensos mais amplos numa área tão controversa.

A incorporação à medicina desse tipo de visão interdependente, no entanto, só será possível se, além do avanço científico, profundas

mudanças socioculturais e econômicas acontecerem, pois caso contrário simplesmente o lucro dos remédios terá um peso de influência maior do que a verdade. Apesar dessas ideias ainda não estarem maduras, já temos evidências suficientes para justificar pesquisas, para utilizar de técnicas de baixo risco e para enriquecer técnicas já consagradas complementando-as com essa visão expandida da inseparatividade entre os seres e da causação descendente da consciência.

## Tempo e Saúde

As pessoas se acostumaram ao “tempo do relógio”, treinaram-se a olhar o relógio e a sentirem-se apressadas. Se os ponteiros indicarem meio-dia (ou o mostrador digital) uma pessoa pode ter se condicionado a sentir fome e salivar ou outra pode ter se condicionado a enjoar, ou ainda outra pode ter se condicionado a se apressar (acelerar o coração) ao ver os ponteiros naquela hora que costuma pegar o filho na escola - enfrentando o intenso trânsito das grandes cidades.

Há o condicionamento com a própria ideia de sensação de tempo, como construtor de nossa realidade mental. Dowsey deu uma contribuição interessante ao descrever nosso condicionamento ao “tempo mecânico” como causa de adoecimentos crônicos cada vez mais frequentes na atualidade (doenças cardíacas, síndrome do pânico, etc.). Embora saibamos através da física que o tempo real não é linear como um relógio, mas uma dimensão do espaço e da velocidade, as pessoas percebem o tempo como linear e, cada vez que olham o relógio, por terem olhado o relógio tantas vezes e se apressado, aceleram os ritmos biológicos que são assim frequentemente perturbados (cf. Dowsey, 1982). A harmonia do organismo é, assim, perturbada pelas emoções conflituosas e pelos condicionamentos mentais associados à pressa.

As emoções estão intimamente ligadas aos ciclos rítmicos do corpo. A serotonina, neurotransmissor cujo desequilíbrio é mais associado à representação física da depressão e da enxaqueca, está em balanço direto com a melatonina. A melatonina, por sua vez, está associada ao

ciclo circadiano (ritmo de um dia). A melatonina está também associada à percepção de luz e por isso seu desequilíbrio é provocado pela luz intensa tarde da noite (como a emitida pela televisão), desrespeito ao ciclo natural de claro e escuro do planeta, fato tão comum hoje em dia (cf. Feldman, 2003).

Concorda-se aqui com Dowsey quando diz que as grandes doenças da modernidade (depressão, enxaqueca, síndrome do pânico, taquicardia, insônia, hipertensão) estão todas diretamente associadas a como o tempo é vivenciado na sociedade atual. Ele interpreta ainda essas novas estratégias mente-corpo como sendo uma nova forma de lidar com o tempo. A meditação como uma desaceleração e descondicionamento ao tempo linear.

Chegou-se ao ponto de “não ter tempo” para nada na vida, perdeu-se a noção do que é realmente importante para o ser humano. O importante é o que é urgente não o que é essencial. As pessoas estão sempre correndo para resolver urgente, mas perderam a noção de quem ou o que são. As pessoas trabalham cada vez mais e têm melhores condições sociais, mas continuam tremendamente infelizes.

## Felicidade

Matthieu Ricard aponta que é de fato importante melhorar as condições externas dos seres humanos, o acesso à água limpa, comida, moradia, etc. Não obstante, para o bem estar, as condições internas são muito mais importantes, pois é o estado da mente que interpreta a situação externa. Cita um exemplo cortante dado por Dalai Lama: se uma pessoa se muda para o centésimo andar de um luxuoso arranha céu, acabou de comprá-lo, mas se está totalmente destruído internamente, em sua mente e em seu coração, apenas procurará uma janela para pular.

Por outro lado, é possível a pessoa se sentir muito forte e manifestar bem estar e disposição para ajudar os outros mesmo se as condições externas impõem grandes privações. A busca apenas por melhores condições externas têm contribuído para fenômenos contemporâneos

como a epidemia de depressão, mesmo entre crianças e especialmente adolescentes e o aumento dos índices de suicídio, síndrome do pânico, etc. A orientação da sociedade é para o consumo, o prazer instantâneo e a distração (entretenimento), pouca atenção é dada à atenção, ao ser e à felicidade. Não é de se espantar que em tal sociedade as pessoas sofram de depressão, *déficit* de atenção, vícios diversos e de uma generalizada deficiência ética.

A disposição para estudar as condições internas necessárias ao bem estar está agora crescendo rapidamente, continuamos a perseguir condições externas, mas sabendo que elas não trarão resultados se não acompanhadas de condições internas, como ética e sabedoria. Não se deve, no entanto, “reinventar a roda” existe um corpo de conhecimento tradicional que deve ser estudado, avaliado e pesquisado, funcionando como uma espécie de inspiração para pesquisas com metodologia contemporânea.

A psicologia budista tem se dedicado a essa questão há dois mil e seiscentos anos, sendo uma das questões formuladas pelo próprio Siddhartha Gautama: o que provoca o sofrimento dos seres? Quais as causas e condições para a felicidade? Toda uma tradição com diversas escolas filosóficas se formou ao redor desses questionamentos. É importante perceber que o termo felicidade inclui a noção de bem estar no sentido da psicologia contemporânea ocidental, mas a palavra felicidade, numa perspectiva budista, poderia ser traduzida também como “conhecer a verdade”.

É interessante observar que a filosofia budista considera a felicidade, a sabedoria e a compaixão indissociáveis. Justifica-se aqui o diálogo com tal filosofia nos meios científicos de hoje por cinco fatos: o Dalai Lama foi um dos principais introdutores no ocidente da noção de que podemos discutir felicidade de maneira científica, tendo incentivado diversos encontros científicos para debater esse tema dentre outros (meditação, ética, etc.). Segundo: várias pesquisas têm demonstrado que a meditação é muito mais que um fenômeno de crença cultural,

e que provoca modificações no cérebro inclinando os indivíduos para emoções positivas e altruístas. “Dizer que a atenção plena (meditação) é uma coisa “budista” ou “oriental” é tão correto como afirmar que gravitação é uma coisa ‘italiana” (Kabat-Zinn). Terceiro: diversas universidades do mundo hoje contam com departamentos, cursos e pós-graduações de estudos budistas, aprofundando essa filosofia. Quarto: vários cientistas de física teórica (dentre outros campos) dialogam com a filosofia budista por essa contribuir-lhes muito mais no entendimento de alguns de seus achados empíricos do que a filosofia ocidental; a ciência contemporânea tem achado muitos pontos de diálogo com a filosofia budista e a primeira necessita desse diálogo com a filosofia para compor suas visões de mundo. Quinto: a filosofia budista está apoiada em uma estrutura fortemente racional e diretamente ligada a um movimento de construção coletiva de uma nova ética, a ética da compaixão, com contribuições importantes em campos diversos (negócios, ecologia, etc.).

A corrente filosófica budista é chamada de “caminho do meio” por considerar que não cai nos extremos do eternalismo ou niilismo, por exemplo. A verdade dos fenômenos está para além de ambos os extremos, está para além dos limites da linguagem. Quando ouvimos alguém dizer que gostaria de ser ignorante, pois seria mais feliz, esse pensamento, no entendimento apresentado, é um pensamento derivado do niilismo, da ideia de que as coisas não têm sentido ou razão. Por outro lado, movimentos religiosos tendem a cair no eternalismo; ideias como “almas imortais”, “o que importa é a vida após a morte”, são todas afirmações eternalistas. Além desses exemplos extremos, o niilismo e o eternalismo são também condições psicológicas de todos nós. Caímos num ou noutro extremo diversas vezes por dia. Sempre que dizemos que uma pessoa é de uma certa maneira (“fulano é muito ciumento..”) estamos assumindo uma postura eternalista sem nos dar conta.

Tudo, na vida, é preciso aprender; há uma necessidade de compreensão das causas e condições do sofrimento e da felicidade, mas tam-

bém de treinamento para lidar com isso, etc. Como se pode esperar ser feliz apenas desejando coisas agradáveis?

É mais lógico que, como tudo mais, a felicidade também seja uma característica cognitiva aprendida e treinada. A maioria aspira à felicidade sem estudar suas causas, e fazem justamente o que lhes causa sofrimento. Outros constroem uma filosofia para justificar esse estado infeliz de mente, tornam-se céticos, afirmando com falsa convicção que tal estado não pode existir.

M. Ricard afirma que as condições internas podem ser conscientemente desenvolvidas, tal qual foi demonstrado no estudo do cérebro emocional de meditadores experientes. Segundo ele, o treinamento da mente se baseia em alguns princípios compreensíveis. Dois fenômenos opostos não podem emergir na mente ao mesmo tempo, não podemos estar calmos e com raiva ao mesmo tempo, ou alegres e tristes ao mesmo tempo. Aqui não está sendo afirmado que a mente não pode saltar rapidamente de um estado para outro, afirmamos que, no mesmo exato momento, só pode emergir um ou outro sentimento. Assim existem antídotos para os sofrimentos da mente, cada momento que cultivamos paciência, alegria, entusiasmo, a mente não estará raivosa, triste ou desencorajada. O cultivo desses sentimentos positivos gera hábitos na mente que combatem - por exclusão - hábitos negativos, como raiva e tristeza. Outra maneira de treinar a mente segundo Ricard é olhar as emoções ao invés de ficarmos obcecados por seus objetos. Por exemplo, a raiva emerge em resposta a um objeto mental que nos ameaça, uma pessoa, por exemplo, que consideramos ter feito algo agressivo contra nós; mas ao invés de permanecer no mecanismo da raiva que nos põe obsessivamente a contemplar qualidades negativas da pessoa e a achar mais justificativas para a raiva, podemos olhar simplesmente para o que acontece com o corpo e com a mente nesse estado de raiva, e observar a emoção em si.

Podemos realmente modificar as emoções perturbadoras tais como raiva e ciúme? Alguém pode argumentar que isso faz parte da natureza

humana. Sim faz parte da natureza humana, argumenta Ricard, e no sentido que todos nos apresentamos essas emoções, mas existem várias maneiras de fazer parte da natureza humana. Tal qual uma tela de projeção a brancura da tela faz parte de sua natureza, para retirar isso dela teríamos que destruí-la; a projeção, por outro lado, faz parte também da natureza da tela, pois ela permite que a imagem apareça; mas apesar da projeção fazer parte da natureza da tela ela pode ser mudada sem que a natureza básica da tela seja mudada. As emoções seriam muito mais parecidas com a projeção do que com a brancura da tela; ou seja, podemos modificá-las sem causar qualquer conflito ou agressão a nossa natureza básica, que é a capacidade de manifestar essas emoções e sentimentos tal como a tela, mas que em nada é afetada se mudam as projeções.

### Psicologia Positiva

A partir da década de 90 vem desenvolvendo-se uma corrente da psicologia ocidental orientada ao estudo do ser humano em seu máximo potencial, a estudar os fenômenos positivos da psicologia humana, a “psicologia positiva”. Essa é definida como o “estudo científico do funcionamento máximo do ser humano”.

Seligman foi um dos principais líderes desse movimento, e, quando estava na presidência da associação americana de psicologia, essa abordagem teve seu nascimento oficial. Ele destaca a necessidade da psicologia trabalhar incentivando o que é positivo e não só tratar o que é doente; em seu trabalho ele estuda uma qualidade que, segundo ele muitos aplicam de maneira pouco produtiva, a da disputa. A qualidade da disputa é o coração do “otimismo aprendido”. Ele a descreve da seguinte maneira: quando alguém acusa falsamente uma pessoa de não ser um bom profissional, esta disputaria, mostrando suas qualidades e as evidências de suas qualidades, etc. Quando é, no entanto, a sua própria mente que emite esse pensamento, fruto simplesmente de hábitos pessimistas (“não sou um bom...”) ele muitas vezes não disputa, apenas

aceita, e passa a acreditar nesse pensamento, e assim isso emerge mais e mais vezes reforçando o hábito.

A capacidade de disputa pode ser incentivada e ensinada e é a estratégia básica dos programas de “otimismo aprendido”. As pessoas aprendem, jovens e adultos, a reconhecer e disputar seus pensamentos catastróficos. Segundo Seligman, essa habilidade, após aprendida, é auto-reforçante. O otimismo aprendido foi capaz de prevenir a ansiedade e a depressão em jovens e adultos num período estudado de dois anos. O caminho para a prevenção da doença mental é trabalhar para aumentar as qualidades humanas que as pessoas já têm ao invés de “consertar” defeitos; aqui o exemplo é o otimismo; outras qualidades estudadas são “orientação para o futuro”, “habilidade interpessoal” e a capacidade de experimentar “fluxo” (“flow”), por exemplo. O estado de fluxo é descrito como quando a atividade realizada é recompensadora em si mesma, um estado no qual a pessoa sente que é um com a experiência. Segundo Csikszentmihalyi, um sentido de propósito é necessário para a experiência de fluxo. Outra condição é um desafio apropriado, a tarefa não seja difícil demais ou fácil demais (SNYDER, 2005).

Shahar define o estado de felicidade (diferentemente do ponto de vista budista acima apresentado) como a experiência generalizada de equilíbrio entre prazer e sentido. Ele argumenta que o ser humano necessita, para sentir esse sentimento de felicidade, experimentar prazer, na forma de emoções positivas tais como amor, compaixão, etc. e experimentar atividades que façam sentido interior para a pessoa, um objetivo com sentido pessoal escolhido livremente. Pessoas que realizam atividades e perseguem objetivos impostos pela sociedade ou para ter reconhecimento de outra pessoa estará condenada a mesmo que sinta emoções positivas sentir um tremendo vazio e falta de sentido.

Engajando-se em atividades que sejam prazerosas e significativas agora e no futuro é a maneira de encontrar essa felicidade. Ele nega as dicotomias que as pessoas, segundo ele, quase sempre se colocam. Essas dicotomias estão em achar que precisam escolher atividades que sejam

prazerosas ou tenham sentido, ou escolher algo que seja gratificante agora ou escolher algo que seja gratificante no futuro.

É claro, diz ele, que em momentos da vida precisamos fazer coisas que não são gratificantes agora, mas serão no futuro como permanecer momentaneamente em um emprego que não gostamos, por exemplo, mas pessoas infelizes fazem desses momentos regra sempre escolhendo o emprego “mais rentável monetariamente”, por exemplo, ao invés do mais rentável afetivamente, ou seja, aquele que dará mais prazer e sentido, agora e no futuro. Essa dicotomia ele também nega afirmando que a pessoa é mais bem sucedida, mais eficaz, mais criativa quando está mais feliz, segundo pesquisas realizadas por ele e sua equipe.

### Distanciamento

Há uma outra habilidade que é, em nossa opinião, treinada indiretamente quando se aprende a “disputa”, é a habilidade de distanciamento, ou seja, não se identificar imediatamente com os pensamentos. Esta visão aproxima a filosofia budista (ou psicologia budista) da psicologia ocidental; é por isto talvez que a segunda está agora se interessando por algumas das perguntas com as quais a primeira tem lidado por tantos anos. Uma contribuição significativa da psicologia ocidental é a introdução da matemática, da estatística, do estudo de grupos e da neuroimagem; a contribuição da psicologia budista é sua profundidade, consistência filosófica e a sabedoria humana e exemplo pessoal de seus representantes, hoje evidenciado em exames de neuroimagem.

Segundo M. Ricard se o objetivo de sua vida é uma felicidade egoísta, sua vida logo estará sem objetivo, pois essa felicidade centrada num eu não tem como funcionar, porque a pessoa centrada em sua autoimagem é frágil a críticas, a perdas, a ser ignorado e ao sofrimento, pois é obcecada com elogios, ganhos, prazeres e reconhecimento, situações externas de vida que reforcem sua noção de identidade. A felicidade necessita, assim, ser altruísta para poder funcionar em termos práticos, ela é inseparável da sabedoria, da verdade e da compaixão.

“Cuide dos segundos e dos minutos e os dias e anos estarão cuidados. Se é infeliz nos segundos e minutos como esperar ser feliz nos anos?”  
Anônimo

## Bibliografia

- ADER, R. COHEN, N. Behaviorally conditioned immunosuppression. *Psychosomatic Medicine*, Vol. 37, 1975.
- ANTONOVSKY, A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Oxford, Health Promotion International*, Vol. 11, No. 1, 11-18, Oxford University Press, 1996.
- BARRETO, Adalberto P. *Terapia comunitária passo a passo*. Fortaleza: Gráfica LCR, 2005.
- BEARY, B.S.; BENSON, H. Simple Psychophysiological Technique Which Elicits the Hypometabolic Changes of the Relaxation Response *Psychosomatic Medicine* Vol. 36, No. 2, 1974.
- BENSON H, WILSON AF: A wakeful hypometabolic state. *Am J Physiol* 221:795-799, 1971.
- BENSON, Hebert. *Medicina Espiritual*. RJ: Campus, 1998.
- BISSON, J. I. et al. Psychological treatments for chronic post-traumatic stress disorder. Systematic review and meta-analysis. **The British Journal of Psychiatry** (2007) 190: 97-104
- BREFCZYNSKI-LEWIS J. A. *et al.* Neural correlates of attentional expertise in long-term meditation practitioners. *PNAS*\_ July 3, 2007 \_ vol. 104 \_ no. 27 \_ 11483–11488 [www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.0606552104](http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.0606552104)
- DALAI LAMA. “Concentrando a mente”. In *Como praticar: Um caminho para uma vida repleta de sentido*. RJ: Rocco, 2003; pág 123 a 143.
- DAMASIO, A. *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*, Harvest Books, Out. 2000. <http://www.youtube.com/watch?v=KbacW1HVZVk>
- DAVIDSON RJ (2008) Regulation of the Neural Circuitry of Emotion by Compassion Meditation: Effects of Meditative Expertise. *PLoS ONE* 3(3): e1897.

DAVIDSON RJ, KABAT-ZINN J. Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation; *Psychosomatic Medicine*, 65:564–570 (2003).

DOSSEY, L. *Espaço, Tempo e Medicina*. SP: Editora Cultrix, 1982.

EPSTEIN, G. *Imagens que curam*. Campinas: Livro Pleno, 1989.

FELDMAN, A. *Enxaqueca: Finalmente uma saída*. SP: Arx, 2003.

FRANKL, V. E. *Em Busca de Sentido*. Petrópolis: Editora Vozes, 1991.

GOENKA, S.N. Satipatthana Sutta Discourses, Pariyatti, 1998. <http://www.dhamma.org>

GOLEMAN, D. *Equilíbrio Mente Corpo*. RJ: Campus, 1997.

GOSWAMI, Amit. *Universo autoconsciente*. SP: Aleph, 2007.

GRINBERG-ZYLBERBAUM, J. Patterns of interhemispheric correlation during human communication, *The International journal of neuroscience*, 1987 36(1-2) 41-53, México City.

GROSSMAN, P. Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 57(1) 35-43, 2004.

HANH, T. N. *Aprendendo a lidar com a raiva*. SP: Sextante, 2003.

KABAT-ZINN, J. *Full Catastrophe Living*. NY: Delta, 2005.

**KABAT-ZINN, J. MASSION, A.O. et al.** *Am J. Psychiatry* 1992; 149:936-943.

MARTINS, P. H. *Contra a desumanização da medicina*. Petrópolis: Vozes, 2003.

MOREIRA S. M. *Psiconeuroimunologia*. RJ: Medsi, 2003.

MURRAY, M. BIRDSALL, T. et al. *A conexão mente corpo*. In *Como prevenir e tratar o câncer com medicina natural*. RJ: Best Seller, 2005, pág 169 a 176.

PELIZZOLI, Marcelo (org). *Bioética como novo paradigma*. Petrópolis: Vozes. 2007.

PELIZZOLI, Marcelo (org.) *Saúde em novo paradigma*. Recife: EDUFPE, 2011.

PELIZZOLI, Marcelo (org.) *Os caminhos da saúde – integração mente e corpo*. Petrópolis: Vozes, 2010.

PERLS, F. S. *Ego, fome e agressão*. SP: Summus, 2002.

PERLS, F. S. *Gestalt-Terapia*. SP: Summus, 1997

ROGERS, C. R. *Tornar-se Pessoa*. SP: Martins Fontes, 1981.

Ricard, M.; Davidson, R.J. Long-term meditators self-induce high-amplitude gamma synchrony during mental practice. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2004; 101(46):16369-73.

SANTOS, A. M., ROGERS, C.R. *Quando fala o coração*, São Paulo: Vetor, 2004.

SNYDER, C.R. *Handbook of positive psychology*. Oxford, University Press, 2005.

SERVAN-SCHREIBER, D. *Curar*. SP: Sá Editora, 2004.

SERVAN-SCHREIBER & SCHOOLER. Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Posttraumatic Stress Disorder: A Pilot Blinded, Randomized Study of Stimulation Type, *Psychother Psychosom* 2006;75:290–297.

SUZUKI, S. *Mente Zen, mente de principiante*, São Paulo: Palas Atena, 1994.

TANG, Y.; POSNER, M. I. Short-term meditation training improves attention and self-regulation, (2007) *Proc Natl Acad Sci USA* vol. 104 no. 43 17152-17156.

WILBER, Ken. *O Olho do espírito*. São Paulo: Cultrix, 2001.



## Capítulo 6 - CORPO PULSANTE E SAÚDE INTEGRAL:

### Uma visão psicocorporal da vida plenamente vivida

**Grace Wanderley de Barros Correia\***

**Jayme Panerai Alves\***

Se praticarmos juntos, como uma comunidade, não teremos necessidade de procurar refúgio, distraíndo-nos com venenos. Baseados na nossa própria compreensão podemos decidir o que ingerir e o que não ingerir com relação ao nosso corpo e ao nosso espírito.

Thich Nhat Hanh (1992, p. 90)

Há várias forma de se compreender ou definir saúde. Pode-se pensar doença/saúde como um desequilíbrio energético ou uma desordem no funcionamento do organismo. Um desrespeito ao ritmo da pulsação vital ou ainda uma desconexão com o funcionamento do cosmo. A natureza busca sempre manter um equilíbrio homeostático, funcionando dentro de um ritmo natural e sem esforço. A sociedade pós-moderna, caracterizada por uma cultura narcisista, valoriza o consumo, o poder, o individualismo, o *ter* em detrimento dos verdadeiros valores humanos. Na busca de manter o sucesso, desrespeita o ritmo natural e fere a natureza, desmata, aterra rios, polui o ar que respira, além de produzir um excesso de estimulação visual e sonora. Tudo isso, por vezes, ocasiona processos de adoecimento, individual e social.

A saúde pode ser vista, também, no seu aspecto relacional, ou seja, como consequência da relação do sujeito com ele mesmo, com o outro e com o mundo. Considera-se saudável a relação intrassubjetiva quando o sujeito faz conexão consigo, escuta os sinais do próprio corpo, segue um ritmo de equilíbrio entre trabalhar e descansar, trabalhar e se divertir, por exemplo. Cuidar da convivência e dos relacionamentos interpessoais é fundamental na manutenção da saúde. Sabe-se que um dos maiores causadores do adoecimento é manter um nível elevado de estresse. E são os conflitos interpessoais não resolvidos, as disputas e as emoções perturbadoras como ciúme, inveja, competição, raiva, ódio, ira, medo, as grandes causadoras do *distresse* - estresse excessivo - que gera grande número de doenças. Manter relações saudáveis começa quando se tratam os conflitos, à medida que surgem, sem negá-los. Faz parte das convivências, sejam familiares, com amigos ou no ambiente de trabalho, o aparecimento de divergências que precisam ser enfrentadas com clareza e expressão de sentimentos, feitos sem ataque e de modo construtivo. O clima de confiança é a base da construção das redes afetivas sadias, que contribuem para o desenvolvimento da solidariedade humana. Cultura de paz, ambiente limpo, cuidado amoroso com as plantas, os vegetais, os animais, além da reverência à natureza com sua beleza e misteriosa vida. Muitos reconhecem os benefícios que advêm ao se contemplar o mar, as cachoeiras, as flores, as árvores, o céu, as estrelas, a lua, o nascer e o pôr do sol. É preciso dedicar tempo para aprender pela conexão e contemplação.

### Cuidado como atitude essencial

Saber cuidar é uma condição intrínseca à natureza humana, atitude primordial em todas as dimensões da vida. Cuidar de si, do outro, das relações, do trabalho, das crianças, dos idosos, do ambiente. Infelizmente, essa não parece ser uma prática cotidiana que tenha sido assimilada pela maioria das pessoas. Assistimos com tristeza o descaso que muitas pessoas têm por si mesmas. Observamos o descuido com o

viver. Desrespeita-se o ritmo natural do organismo. Come-se qualquer coisa e de qualquer jeito. Agrade-se o ambiente. Despreza-se o idoso. Abandonam-se as crianças. Terminamos pagando caro pelo modo inconsequente com que lidamos com nossa qualidade de vida. Estimulação excessiva, pressão, irritabilidade, isolamento, competitividade, consumo, consumo, consumo... A pessoa se autodestrói na proporção em que se desumaniza pelo afastamento dos reais valores. Entre estes, o amor que dá o verdadeiro significado à vida. Tratar a si e ao outro com atenção e delicadeza requer consciência das leis que regulam a vida. Colhe-se o que se planta. Mas, além de plantar é necessário regar, cuidar. Tomar para si a responsabilidade do próprio destino; desenvolver a autonomia e não ficar a mercê na espera de um futuro melhor. O futuro decorre do presente, o qual deve ser vivido intensamente. O futuro deve ser cuidadosamente construído pela teia das virtudes exercidas no presente. Nesta direção, entendemos *cuidado* como prevenção, realçado como a forma mais eficiente de se promover a saúde.

A saúde é consequência do *modus vivendis* de uma sociedade, expressa através dos valores, hábitos, qualidade de vida, felicidade e humor. O estilo de vida tem grande influência, seja na promoção da saúde, seja na geração de doenças. Vivemos num processo de mudança constante, época na qual se faz necessário repensar a nossa qualidade e estilo de vida. Adotando essa linha de pensamento, espera-se como uma decorrência natural que a mudança de hábitos seja percebida na alimentação e no sono, com a inclusão de exercícios corporais diários. Especificamente acerca dos exercícios, o objetivo é que os benefícios, notoriamente conhecidos, possam ajudar as pessoas a lidarem melhor com as pressões da vida moderna, ao mesmo tempo em que buscam o desbloqueio das áreas no corpo onde se acumularam tensões e estresse. Estes bloqueios geram doenças e enchem os hospitais de pessoas que saem, muitas vezes, cheias de medicamentos, porém sem consciência da responsabilidade pessoal pela própria saúde.

Sadio é o organismo capaz de respirar plenamente e estar em movimento espontâneo, quando o ritmo biológico é respeitado em seu funcionamento. Trabalhar e descansar, trabalhar e se divertir, balancear a alimentação, prestar atenção à forma de comer, escutar os sinais do corpo. Manter a saúde e evitar o adoecimento deve ser fruto da atitude cuidadosa das pessoas com elas mesmas, entre si e com o mundo. Cuidar da saúde, portanto, se traduz por cuidar de si, do outro, do ambiente, da comunidade e do planeta. Cuidar do ambiente é fundamental na promoção da saúde, uma vez que não há separatividade entre o eu e o outro, entre o micro e macrocosmo. Tudo isso requer um compromisso pessoal e social de cuidar de si e do ambiente, dentro de uma visão transdisciplinar e sistêmica. Esta visão, expressa em atitudes, pode ser desenvolvida por um processo educativo que gere autoconhecimento, autogestão e determinação para deixarmos antigos e nocivos hábitos em troca de uma forma de viver mais plena, prazerosa e saudável.

Por outro lado, podemos elencar diversas condições biopsicocorporais que podem favorecer o aparecimento de sintomas e a instalação de patologias. Nesse sentido, na contração e estagnação energética, na repressão das emoções, no acúmulo de conflitos e no desamor, a doença, geralmente, emerge. Partindo dessa perspectiva, é necessário adotar uma visão de saúde no sentido amplo, compreender o homem em sua totalidade biopsicossocial, promover uma integração funcional mente-corpo-emoções e desenvolver nas pessoas a capacidade de se sentirem bem consigo mesmas e com os outros. Essa possibilidade permeia os contextos nos quais o ser humano está inserido: família trabalho, sexualidade, enfim, a existência.

### Viventes e Sobreviventes

Há uma importante diferença entre as pessoas que vivem plenamente as diversas dimensões do existir daquelas que apenas sobrevivem. As primeiras, denominadas de viventes, percorrem a trajetória da vida entregando-se às experiências com amor, alegria, realização, ao

mesmo tempo em que sentem e expressam tristeza e dor pelos sofrimentos inevitáveis do percurso.

Viver a vida como um ser humano pleno requer a capacidade de chorar livre e profundamente. Se a pessoa consegue chorar livre e profundamente, não há confusão, desespero ou angústia nisso. Nossos soluços e lágrimas lavam-nos por dentro, renovando nosso espírito, para que possamos regozijar-nos novamente. (Lowen, 1997, p. 57)

As sobreviventes têm como principal motivação apenas manter-se vivas. O medo de viver e de morrer que as acompanha é o que as faz conformar-se com a sobrevivência, ainda que sem prazer. Ser sobrevivente é optar por uma vida em falta. Viver pela metade. Ser parcialmente saudável. Não se entregar ao amor com medo de ser machucado. “Muitos de nós, embora vivos, não estamos realmente vivos, por não termos a capacidade de entrar em contato com a vida no momento presente. Somos, como diz Camus, pessoas mortas.” (Thich Nhat Hanh, 1992, p.08). Geralmente, o medo é a emoção mais presente. Medo que aprisiona, paralisa e não deixa a pessoa ousar, se arriscar e se lançar nas oportunidades que surgem.

Sob outra perspectiva, o ser vivente se arrisca e acredita que se pode construir um modo de ser criativo, cuidadoso, sem perder a paixão e o encanto pelas experiências novas. Para se viver plenamente e por inteiro é preciso colocar-se disponível para percorrer e conhecer os mais diferentes caminhos, sem pressa de chegar, porque, afinal, o grande prazer é a aprendizagem do crescimento, do interminável vir a ser. Ser vivente é buscar autonomia e sabedoria de reconhecer os limites decorrentes da própria existência.

### **Ser pulsante e vida saudável**

Abordar pulsação e prazer em uma sociedade mecanicista e desumana, como a que se apresenta na contemporaneidade, soa como algo

distante e teórico. Isso é apoiado pela inversão de valores dessa mesma sociedade narcísica, onde a preocupação maior passa a ser a de corresponder aos valores do sucesso e do poder.

Para Lowen (1982), desde cedo, o ser humano aprende com os pais a se afastar do seu corpo e a negar a vida dele, das sensações, das emoções e dos sentimentos. As crianças começam a desenvolver e formar imagens de si que estejam de acordo com os valores sociais e, prematuramente, são estimuladas a brigar em busca do poder, assumindo a *postura corporal* do peito inflado, barriga para dentro, às custas de uma respiração contida, de uma energia bloqueada, de uma pélvis encouraçada, de um coração fechado, de um corpo rígido e tenso. E tudo isto é o início de uma longa e tortuosa caminhada de vazio interior, desamor, desprazer, desesperança e comprometimento da saúde. O afastamento do corpo é o afastamento de si mesmo, pois é por meio dele que expressamos saúde, emoções, presença no mundo e jeito de ser. Emoções são eventos corporais; quando estamos conectados com o corpo, sabemos se estamos alegres, tristes, com medo, com raiva, apaixonados, com saúde ou doentes.

Uma leitura corporal bem conduzida decodifica a mensagem existencial, a postura de vida. Apenas para compor alguns exemplos: o pessimista se revela no modo de caminhar e de se movimentar, nos olhos percebe-se o desânimo, a desesperança. Alguém que sente raiva poderá trincar os dentes, fechar os punhos, enrijecer as costas como os gatos e outros animais. Quem não identifica a pessoa apaixonada, cheia de vitalidade, brilho nos olhos e alegria, que transmite e contagia o ambiente? Por mais que se deseje prestígio e *status*, estes não são capazes de produzir prazer, uma vez que o apego ao poder gera tensão, estresse permanente, além de alvo de inveja que o *status* desencadeia nas demais pessoas. O poder sobre os outros sempre divide. A história da humanidade nos demonstra. Porém, mesmo os obcecados pelo poder, desejam reconhecimento, aceitação e ser amados. Mas o amor exige entrega, e, para isso, é necessário produzir desencouraçamentos do sujeito, ou seja, livrar-se das tensões crônicas, apropriar-se da liber-

dade corporal e energética para se considerar a possibilidade de pulsar, viver espontânea e criativamente. O ser humano pulsante é aquele que respira por inteiro, que flui, que expressa graça, beleza e saúde. É o *ser-natureza*, que conhece a sabedoria do corpo e respeita o seu ritmo, que se movimenta como ondas ao mar que se agitam e se acalmam, podendo integrar agressão e ternura, raiva e amor. Pulsar é viver, é sentir prazer e isso é ter saúde.

Inspirados no médico francês David Servan-Schreiber, autor dos livros *Curar e Anticâncer*, podemos elencar aqui quatro pilares básicos da saúde: respiração, alimentação, exercícios e meditação.

### Respiração

A respiração suave e profunda, envolvendo o tórax e abdômen é fundamental no processo de vida. A respiração consta de quatro etapas: inspiração, pausa, expiração, pausa. Infelizmente, no ritmo acelerado e de constante pressão para o fazer e fazer cada vez mais a que as pessoas da sociedade atual estão submetidas, suprimem-se as pausas. Respirar com consciência promove calma, aumenta a atenção e a concentração. A própria sabedoria popular diz: “Calma, respire fundo.” Todas as emoções podem ser autodominadas pela respiração profunda e consciente. A função pulmonar encontra-se diretamente envolvida com a qualidade de vida, portanto com a promoção da saúde.

### Alimentação

O sábio médico do século XIV, Paracelso, referia “você é o que você come”. Todos sabem a importância da alimentação saudável, evitando-se frituras, gorduras, agrotóxicos. Mas, não é só de que você se alimenta, mas o clima que se cria durante as refeições. É imprescindível que a alimentação seja realizada num lugar calmo, de paz e com consciência do que e como se está alimentando. Muitas pessoas têm o hábito de fazer as refeições diante de programas de televisão em sua maioria com notícias de violência. Por vezes, ingere-se junto com a comida a energia pesada

das tragédias do cotidiano. Da mesma forma, as famílias, muitas vezes, abordam os assuntos polêmicos que provocam discórdias e conflitos, justamente no horário das refeições. Todos esses hábitos são nocivos à saúde, uma vez que provocam raiva e estressam as relações interpessoais. Alimentação saudável deve ser associada a um ambiente saudável. Ao encontro dessa visão, afirma Thich Nhat Hanh (1992):

Antes de começar a comer, inspire e expire e olhe para a mesa, avaliando o que faz bem e o que não faz bem ao seu corpo. Isso é seguir o preceito de proteger o seu corpo. Quando você quiser assistir televisão ou ir ao cinema, olhe primeiro bem dentro de você, a fim de determinar o que deve e o que não deve ser visto por você e pelos seus filhos. Pense nos livros e nas revistas que você lê e decida sobre o que deve e o que não deve ser lido por você e pelos seus filhos. 1992, (p.90)

## Exercícios

Os exercícios corporais constituem fatores essenciais para a manutenção da saúde. A Análise Bioenergética desenvolveu uma série de exercícios voltados para a saúde, que não só trabalham a musculatura mas também suavizam as couraças e os bloqueios corporais, os quais dificultam a circulação energética por conta de repressões emocionais. “Se você é o seu corpo e seu corpo é você, este poderá expressar quem você é. Quanto mais vivo for o seu corpo, mais vivamente você estará no mundo”. (Lowen, 1982, p. 47). Quando se fazem exercícios da bioenergética, ao mesmo tempo, está sendo trabalhado o corpo nos níveis: físico, psíquico, emocional e relacional. A criança se caracteriza pela respiração plena e pela flexibilidade de expressão e movimentos. Sem o hábito do exercício, aumenta-se a rigidez no processo de envelhecimento.

## Meditação

A meditação, através do silêncio, promove a atenção plena, o manter-se no momento presente sem perturbação mental. De um modo geral,

as pessoas vivem voltadas e apegadas ao passado e com medo do futuro. O mais difícil é manter-se no presente. A ciência tem comprovado os benefícios da meditação para a memória, para o cérebro, para a saúde integral. Acalmar os pensamentos, pacificar-se internamente, ter mente alerta, consciente do aqui e agora. “A meditação, como é praticada nas religiões orientais, é um meio pelo qual o indivíduo pode silenciar o barulho do mundo externo para que possa ouvir sua voz interior - a voz de Deus dentro dela.” (Lowen, 1997, p. 226).

### Considerações finais

A partir do que expomos, parece-nos evidente que a saúde, assim como a felicidade e o estado de bem-estar, é de inteira responsabilidade de cada pessoa. Viver plenamente requer uma tomada de consciência sobre a qualidade dos pensamentos, das sensações, dos sentimentos, dos relacionamentos e das ações no mundo. Na interatividade sujeito-ambiente temos a liberdade de escolher um modo de ser e de funcionar, respeitando as leis naturais. Contribuir individual e socialmente para melhorar a qualidade de vida da humanidade e do planeta com atitudes de cuidado com o que se diz e o que se faz, inclusive com a natureza. Entre os fatores promotores da saúde estão a tranquilidade interior e exterior.

Neste ponto, para ampliarmos ainda mais essa visão, recorreremos à notável perspectiva de Paracelso: “tudo está no microcosmo: assim como se encontram no mundo exterior, estão presentes no mundo interior.” (p. 89). Enxergando através dessa lente, podemos acreditar que o homem pode ser o seu próprio médico, pois, ao auxiliar a Natureza, esta não lhe dá apenas o que precisa, mas também lhe concede seu jardim de ervas, segundo as necessidades de sua anatomia. Se considerarmos e observarmos todas as coisas, fundamentalmente, descobriremos que em nós mesmos se encontra o médico, e, em nossa própria natureza, tudo do que necessitamos.

Para que tal harmonia se instale é necessário desenvolvermos o domínio sobre as emoções e cultivarmos relações interpessoais baseadas na confiança. Um ambiente sadio com pessoas saudáveis só é possível dentro de uma cultura de paz. Resgatar as virtudes e seguir regando as sementes do amor e da compaixão podem constituir alicerces para a formação de redes afetivas e solidárias, bases fundamentais para a saúde individual e coletiva.

## Referências

- ALVES, Jayme Panerai. *Exercícios de bioenergética para a saúde*. Recife: Libertas, 2012.
- ALVES, Jayme Panerai; CORREIA, Grace Wanderley de Barros. *Olhar Interior*. Recife: Libertas, 2006.
- \_\_\_\_\_. *O corpo nos grupos: experiências em análise bioenergética*. Recife: Libertas, 2004.
- HANH Thich Nhat. *Respire! Você está vivo*. Petrópolis: Vozes, 2006.
- \_\_\_\_\_. *Transformações na consciência*. São Paulo: Pensamentos, 1992.
- LOWEN, Alexander. *Alegria: a entrega ao corpo e à vida*. São Paulo: Summus, 1997.
- \_\_\_\_\_. *Narcisismo*. São Paulo: Cultrix, 1983.
- \_\_\_\_\_. *Bioenergética*. 7ª ed. São Paulo: Summus, 1982.
- LOWEN, Alexander; LOWEN Leslie. *Exercícios de Bioenergética*. São Paulo; Ágora, 1985.
- SERVAN-SCHREIBER, DAVID, *Curar*. SP: Dom Quixote, 2004.
- [www.sca.org.br/biografias/Paracelso.pdf](http://www.sca.org.br/biografias/Paracelso.pdf) (acessado em setembro de 2012).

## Capítulo VI - Manual Sintético para prevenção e cura em saúde integral<sup>20</sup>

Neste pequeno guia, estamos partilhando com você alguns cuidados básicos com a alimentação e a saúde contemporânea, as quais estão ligadas direta ou indiretamente ao aumento assustador de doenças e mortes prematuras<sup>21</sup>. Além do fumo e do álcool - drogas já amplamente pesquisadas em seus males infindáveis para a saúde mental e física, social e ambiental, além deles, há uma gama de outros produtos que estão difundidos e apoiados pelas indústrias, comércio e mídia, os quais lucram com a doença. Tais produtos são mantidos no mercado a um alto custo social e econômico, poderes escusos, poder político, à revelia da saúde integral da população e do ambiente. Neste sentido, as terapêuticas naturais e complementares têm alguns pontos consensuais sobre o que deve ser evitado e o que deve ser preferido. Entre eles, apenas

---

20 Compilado por Marcelo Pelizzoli com assessoria de médicos pesquisadores: Júlio Barreto Lins e Alberto Peribañez. Ver fontes dentro do texto.

21 Saiba o leitor que estamos vivendo uma epidemia de doenças pelo mundo devido ao estilo de vida atual. Nos EUA, como referência, são 1,3 milhões de casos de câncer e 500 mil óbitos por ano! cf. <http://www.preventcancer.com/> Uma em cada 5 pessoas nos EUA terá câncer ! <http://www.healthy-communications.com> Neste artigo e nos materiais que indicaremos você saberá o porquê.

citaremos alguns para que o leitor saiba o que está cada vez mais sendo desmascarado e posto em questão. Dentro e ao final deste capítulo, você encontrará, além de dietas consagradas e curativas (como a Alimentação Viva ou a dieta do pH), dados e endereços de *internet* que contêm informações mais precisas sobre esse assunto.

### 1 - Seja inteligente e aberto a mudar ! EVITE, EVITE, EVITE:

**Açúcar branco** (Use mel). Altera fortemente o pH do sangue; predis põe à doença. Rouba minerais como cálcio do organismo. Ajuda na formação de toxinas e gases pela digestão. Contém em geral branqueadores derivados de cloro. Não é um alimento.

**Adoçantes:** Aspartame, acesulfame, sacarina, ciclamato, sorbitol (Use stévia natural ou frutose). Os riscos dos adoçantes sintéticos são cada vez mais apontados, desde alergias até comprometimentos em casos de diabete, sistema nervoso, mal de Parkinson e outros. Tais aditivos em especial o Aspartame e acesulfame, ainda estão sendo testados na população pois são muito novos no mercado.

**Aditivos químicos alimentares** (evite ao máximo, fuja deles ao máximo lendo as embalagens e buscando informações)<sup>22</sup>.

A avalanche de doenças degenerativas como o câncer acompanha o mesmo aumento do uso destes aditivos, que em poucas décadas aumentou mais de 1000% a variedade e o uso. Incalculáveis doenças podem estar ligadas indiretamente ao seu uso.

**Alimentos cozidos/gordurosos** (prefira as gorduras vegetais de castanhas, coco, dendê, abacate etc. Use pelo menos 50 % de sua alimentação CRUA e verá a diferença na sua vida). Alimentos aquecidos acima de 43 graus começam a perder nutracêuticos fundamentais e a vitamina C, a mais importante hoje. A alimentação Viva é a base da saúde humana e animal.

---

<sup>22</sup> Nos sítios de internet, ao final, você encontrará uma lista com mais de 500 aditivos químicos danosos à saúde! Cf. tb. <http://www.healthy-communications.com/epstein'spage.html>

**Carnes vermelhas e frango** (use proteínas vegetais, ovos “caipira” ou peixe do mar). A carne é uma dos problemas ambientais mais graves hoje, além de aumentar a fome no mundo, efeito estufa, poluição etc.. Está ligada à causa *mortis* primeira (coração), segunda e terceira no planeta. É um dos ramos que mais causa sofrimento na natureza, com centenas de bilhões de mortes anuais.

**Doces e salgados empacotados** (Use frutas e doces naturais em variedade, mel, passas) São cada vez mais quimificados e artificiais. Contém aditivos tais como *glutamato de sódio*, que entre outras coisas causa dor de cabeça; contém sal em excesso; carência de fibras e vitaminas. Produz lixo não reciclado em quantidade imensa. Possuem pH muito ácido.

**Farinha refinada e arroz branco** (Use sempre integral. Bem melhor: use grãos germinados em preparados crus). O branqueamento deste alimentos se deu no século XX, no bojo do puritanismo e racismo. Tornou a digestão dos mesmos mais difícil, e retirando vitaminas. As padarias e supermercados representam hoje local de produção de doenças e mortes pela boca. Tem pH ácido.

**Leite e queijos.** (Prefira leite da terra<sup>23</sup>, de soja, kefir e tofú). Os leites UHT são os piores, processados e precários, chegando a uma temperatura de 150 graus, com duração de 6 meses a um ano; e com dois aditivos químicos dentro. Acidifica o pH do sangue; provoca aumento de muco; piora situações de gripe e pulmonares; gera gases; gera alergias. O leite de cabra é menos ruim.

**Margarinas** (verdadeira bomba química, com uso gordura *trans* e também transgênicos. Tem não menos do que NOVE aditivos químicos dentro.

---

<sup>23</sup> Leite da terra ou vegetal, suco verde, suco de luz, é altamente nutritivo e curativo, feito em casa com verduras, brotos e frutas. Veja os sítios de internet e livros citados, entre eles, “**Lugar de médico é na cozinha**”, de Alberto P. Gonzales.

**Plásticos e alumínio** – Evite ao máximo seu uso junto aos alimentos. Micro-ondas, raspar fundos de potes, potes com alimentos congelados (quanto a isso veja o sítio da internet: [www.nossofuturoroubado.com.br](http://www.nossofuturoroubado.com.br)). Os efeitos dos plásticos são um caso de saúde pública e ambiental. O alumínio é um metal danoso à saúde.

**Refrigerantes:** (use suco natural feito na hora. Misture sucos com água gaseificada). Principalmente Coca-Cola, são um caso de saúde pública. Em locais onde foram introduzidos, em especial quando substituem os sucos naturais, causam desde problemas de saúde bucal, má digestão até associações com doenças degenerativas, acidificação do sangue, toxinas, acidez etc. A quantidade de açúcar dos mesmos é excessiva. E os Diet, por outro lado, são tão ruins quanto pois contém adoçantes sintéticos danosos. Têm pH altamente acidificante.

**Inseticidas:** use substitutos naturais, ecológicos ou proteções criativas. Veja na internet o *Almanaque de Práticas Sustentáveis* ([www.curadores.com.br](http://www.curadores.com.br))([www.iteia.org.br/textos/almanaque-de-praticas-sustentaveis](http://www.iteia.org.br/textos/almanaque-de-praticas-sustentaveis)). As dedetizações tem sido um verdadeiro crime ecológico e humano, com resultados alarmantes<sup>24</sup>.

**Produtos de higiene e limpeza:** use os que contiverem menos aditivos químicos, os fitoterápicos, tradicionais, o mais natural possível. Os xampus Johnson 's por exemplo foram denunciados recentemente por uma Comissão de Saúde da União Europeia por contar dois produtos cancerígenos na linha infantil. O aumento de casos de alergias e doenças de pele também está ligado ao uso dos aditivos em higiene. Muitas pessoas nem percebem que sua

---

<sup>24</sup>Apenas em um caso relatado, em Porto Alegre, uma dedetização em postos de saúde municipal em 2009 deixou doente diretamente 119 pessoas, várias hoje com câncer, problemas respiratórios e outros, para os quais estão pedindo indenização na justiça. Os relatos não têm vindo à tona, e as empresas dizem que são seguras e usam produtos à base de água. É um verdadeiro caos químicos sobre as pessoas e os seres vivos, com absoluta insegurança.

pele tem alguma coceira ou irritação depois do uso de tais produtos. Além do mais, a maioria faz testes com animais.

## 2 - O autêntico cuidador

*Medicare*, lembra meditar, meditar sobre o que fazemos com nosso corpo, nossa mente, nossas relações, enfim, nossa vida. Agindo assim, entramos no âmbito do cuidar e da vitalidade. Cura, em nossa língua, também serve para dizer “à cura de...”, ou seja, aos cuidados de alguém. *Hospital*, vem da mesma raiz de onde vem hospedar, e hotel; daí a bela palavra “hospitalidade”. É acolher alguém à sua cura, aos seus cuidados. Definitivamente, não há melhor médico e hospital do que nossa própria condução de vida, nosso próprio cuidado, o *cuidado de si*, que na verdade envolve o cuidado mútuo, os outros e certamente o ambiente natural/artificial onde vivo. Neste sentido, trazemos aqui pontos básicos para esse cuidado, de caráter geral e praticamente consagrado em saúde, pelos quais poderemos depender bem menos de médicos e hospitais convencionais - na grande maioria dentro do modelo que questionamos nesta obra. Isso é compilado a partir do contato com modelos de sabedoria milenares, cotejados com saberes científicos contemporâneos. Não entraremos aqui na gama de possibilidades das medicinas não-convencionais, visto que são identificadas hoje mais de 150 terapias alternativas em uso, e dentre elas citamos algumas mais conhecidas e consagradas, as quais temos convicção de que devem ser estudadas e que possuem grande valor.

### Medicinas “Naturais”

**Acupuntura, análise transacional, aromaterapia, arte-terapia, ayurveda (medicina indiana), bioenergética, biodanza, constelações familiares, crudivorismo (alimentação crua), EMDR, cólon-hidro-terapia, fitoterapia, florais de Bach, geoterapia (argila...), hidro-terapia, homeopatia, iridologia, jejum terapêutico, macrobiótica,**

**medicina antroposófica, medicina chinesa (MTC), medicina ortomolecular, medicina tibetana, medicina mente-corpo, meditação, musicoterapia, método Feldenkrais, moderna medicina alemã, naturopatia (amplo), orgonomia (Reich), osteopatia, oxigênio terapia, *pranic healing*, reflexologia, *rolfing*, shiatsu, tai chi chuan, terapia crânio-sacral, terapia de Dorn, terapia de Kneipp, trofoterapia (alimentação), unibiótica (probiótica), yoga (vários tipos)...<sup>25</sup>**

### Medicina Integrativa<sup>26</sup>

Felizmente, hoje temos no Brasil desde 2006 uma Política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a qual está incorporando aos poucos várias práticas médicas antes consideradas “alternativas”, quando na verdade deveriam ser consideradas tradicionais (como diz a Organização Mundial de Saúde) e naturais, porque têm uma história milenar de uso e testagens na prática da vida das pessoas. Atualmente a Homeopatia, a Acupuntura, a Fitoterapia e Plantas Medicinais, o Termalismo, e a caminho a Medicina Antroposófica, estão adotadas no Sistema de Saúde; é um passo para que outras abordagens consagradas sejam introduzidas. Acima de tudo, é o reconhecimento dos limites do modelo biomédico reducionista, e da eficácia e segurança das práticas integrativas e naturais, que visam uma saúde de base e com olhar interdependente sobre o sujeito e seus hábitos e relações.

Uma *medicina integrativa* enxerga a doença como um desvio da fisiologia normal, do comportamento humano original e da noção de sua origem e dependência com a natureza. Os diagnósticos são estabelecidos com base na história clínica, exame físico e complementar, e outras formas mais acessíveis da medicina convencional. Ao paciente é ensinado o caminho de volta, de forma que ele próprio se conduza

---

<sup>25</sup> Com tantas terapêuticas consagradas, antigas, eficazes, naturais, o leitor deve estar se perguntando: por que temos um mundo tão doente? Por que nossa medicina ocidental é tão precária? Por que a avalanche de doentes crônicos? Esta é uma ótima e estimulante pergunta, desde que sigamos adiante e abramos os olhos para o que se oculta.

<sup>26</sup> Cf. Peribanez Gonzales, *Lugar de médico é na cozinha*. Ed. Univ. Estácio de Sá, p. 69 ss.

ao estado de saúde original, através do restabelecimento da fisiologia normal e das rotas metabólicas abandonadas, com a orientação de terapias alternativas e convencionais. O primeiro ponto é fazer o indivíduo compreender que a cura está em seu corpo, e que a doença tem uma dimensão causal com o seu modo de vida, e é uma tentativa do corpo e da mente para buscar um novo equilíbrio.

### Princípios da medicina integrativa:

1. Estabelecimento de uma relação de parceria entre o paciente e o praticante no processo de cura.
2. Uso apropriado de métodos convencionais e alternativos para facilitar a resposta inata de cura do corpo.
3. Consideração de todos os fatores que influenciam a saúde, o bem-estar e a doença, incluindo a mente, o espírito e a comunidade, assim como o corpo.
4. Uma filosofia de trabalho que não rejeita a medicina convencional, nem aceita a medicina alternativa sem uma visão crítica.
5. Reconhecimento de que a prática médica apropriada deve ser baseada em boa ciência, dirigida e aberta a novos paradigmas.
6. Uso de intervenções naturais e pouco invasivas, sempre que possível.
7. Conceito, mais amplo possível, na promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças.
8. O praticante deve ser modelo de saúde e cura, comprometido com o processo de auto-exploração e autodesenvolvimento.

O projeto de investigação Oficina de Alimentos Funcionais, dirigida pelo Dr. Alberto Peribanez Gonzales ([www.doutoralberto.com](http://www.doutoralberto.com)), estuda a resolubilidade de práticas de alimentação e higiene para a saúde da família no âmbito culinário e aborda o tema em seus vários aspectos: a) sociocultural, b) clínico, c) bioquímico, d) avaliativo, e) educativo.

Tal projeto apresenta a medicina integrativa em três fases:

- 1- Reconexão com a natureza: alimentação funcional, água estruturada, luz solar, ar fresco, atividade física e lúdica, sono e descanso, harmonia emocional e mental.
- 2- Reconexão espiritual: leitura de textos de sabedoria, abertura para o amor, reencontro do poder superior, exercício da paz, reabilitação profissional e vocacional, percepção do eterno.
- 3- Resgate de relações pacíficas: com o próprio corpo, com a mente, com a família, com a comunidade, com a natureza, com Deus.

### 3 - Preceitos para ficar doente<sup>27</sup>

- 1 - Não preste atenção a seu corpo. Coma alimentos ruins. Beba álcool frequentemente. Tome drogas. Tenha grande atividade sexual com muitos parceiros e, acima de tudo, sinta-se culpado. Se você está superestressado e cansado, ignore e vá além de suas últimas restrições.
- 2 - Cultive a experiência de vida como se fosse sem objetivo e sem valor.
- 3 - Faça as coisas que você não gosta de fazer e evite fazer as que você tem vontade de fazer. Siga as opiniões e os conselhos dos outros, vendo-se a si mesmo como miserável e inútil.
- 4 - Seja rancoroso e supercrítico, especialmente para consigo mesmo.
- 5 - Encha seu espírito com imagens terríveis e em seguida seja obcecado por elas. Fique preocupado, senão todo o tempo, pelo menos a maior parte do tempo. Evite as relações íntimas, profundas com os outros.

---

<sup>27</sup> Do livro “Cura Espiritual e Imortalidade”, de Patrick Drouot, Ed. Record, citando o cirurgião Bernard Siegel (págs. 124 a 127).

6 - Censure os outros por todos os seus problemas.

7 - Não exprima seus sentimentos e opiniões honestamente e de maneira aberta. As outras pessoas poderiam não gostar. Se é possível, sobretudo, não tente conhecer o que são seus sentimentos profundos.

8 - Varra do seu espírito tudo o que tem traço de humor. A vida não tem brincadeira!

9 - Evite fazer mudanças que poderiam trazer-lhe satisfações maiores e alegrias em sua vida.

10 - Não cultive a serenidade, a amizade e o Amor.

#### 4 – Combinação alimentar<sup>28</sup>

O corpo humano não se propõe a digerir facilmente mais do que um alimento concentrado no estômago ao mesmo tempo. Qualquer alimento que não seja fruta ou verdura é concentrado. No estômago, a proteína concentrada exige um suco digestivo especial para decompô-la - um suco ácido; enquanto um alimento concentrado em amido necessita de um suco digestivo não ácido, mas alcalino. Quando misturamos proteína e amido concentrados, o suco gástrico para decompô-los é neutralizado, requerendo mais sucos digestivos, mais energia e mais tempo para digestão no estômago, que por fim são causadores de azia ou dispepsia. Por conseguinte, o alimento que foi inadequadamente digerido, é removido do estômago pela ação peristáltica dos intestinos onde viaja através de uns nove metros. Por isso ficamos cansados depois de uma refeição como esta e sem energia. Assim, o alimento que levaria três horas no estômago, demora oito horas para sair e de vinte a quarenta horas a mais para atravessar o intestino. Quando há uma combinação natural de proteína e amido num mesmo alimento, como ocorre nos feijões, este alimento deve ser ingerido sozinho e moderadamente e mesmo assim, sua digestão é difícil.

---

<sup>28</sup> Do livro: "Dieta sem Fome", de Harvey e Marilyn Diamond. Adaptação: Rubens Porto. Ed. Record.

A combinação de dois tipos de proteínas diferentes não é aconselhável, devido à complexidade da sua composição. São entendidas como diferentes proteínas: laticínios, ovos, nozes. A gordura retarda a digestão da proteína; é melhor não comê-la com qualquer proteína. Portanto, pode-se combinar gordura com carboidratos; como por exemplo: pão integral com pasta de abacate. A combinação entre dois alimentos ricos em amido é aceitável, não sendo tão prejudicial quanto das proteínas, embora seja melhor comê-los separadamente. O tradicional arroz com feijão, mesmo sendo uma combinação pesada, pode ser compatível no estômago. As verduras não necessitam de suco digestivo específico; elas se decompõem em qualquer meio, ácido ou alcalino. Assim, podem ser ingeridas com um alimento concentrado.

Na composição do corpo humano há 70% de água. As frutas e legumes possuem alto teor de água e devem predominar na nossa dieta. A água desses alimentos é importante para a nutrição e limpeza do organismo; transportando os nutrientes para todas as células do corpo e, em troca remove as sobras tóxicas, promovendo a desintoxicação. Nosso organismo possui três ciclos básicos: ingestão, assimilação e eliminação. Estes ciclos funcionam com maior facilidade quando ingerimos alimentos com alto teor de água. Mesmo o animal carnívoro quando caça uma presa, que sempre é um animal que se alimenta de frutas e plantas, ele rasga o lado inferior da presa e come primeiro o intestino e vísceras, que são os órgãos mais ricos em água e fibras, além de beber o sangue que contem mais de 90% de água e por final, come a carne e músculos. Toda planta, verdura, fruta, castanhas ou sementes em seu estado natural cru possuem enzimas, que são os princípios vitais nos átomos e moléculas de toda célula viva; exercendo uma afinidade do tipo magnética com os átomos do corpo humano, quando é necessária a reconstrução ou substituição das células do organismo. Desta forma, todas as células na estrutura do nosso corpo e todas as células nos alimentos naturais crus são impregnadas e animadas com a vida silenciosa das enzimas. Beber água ou qualquer líquido durante uma refeição dilui os

sucos gástricos, dificulta a digestão, debilita a assimilação e afeta negativamente o importantíssimo ciclo de eliminação, desperdiçando grande quantidade de energia.

As frutas e verduras são os alimentos mais adequados aos seres humanos; entretanto, é importante que sejam consumidas corretamente. Elas possuem o mais alto teor de água dos alimentos; de 80 a 90% de água purificadora, vital, além de todos os nutrientes necessários à vida humana. Proporciona ao organismo um funcionamento com o máximo de eficácia, pela acentuação do processo de eliminar resíduos tóxicos. A digestão das frutas começa na boca, não no estômago, atravessando este último em vinte ou trinta minutos, com exceção da banana, tâmara, e frutas desidratadas, que ficam mais tempo no estômago; de quarenta e cinco minutos a uma hora e liberam os nutrientes vitais nos intestinos. Como a fruta não se destina a uma permanência prolongada no estômago, a ingestão correta significa que deve ser de estômago vazio e frescas, sem nenhum processamento. O suco de fruta deve ser ingerido devagar, misturando bem com a saliva. Se as frutas entram em contato com outros alimentos no estômago, e sucos digestivos, todo bolo alimentar decompõem-se (proteínas) e fermenta transformando-se em ácido, causando dispepsia e azia. Todas as frutas, incluindo as ácidas, se transformam em alcalinas se consumidas corretamente. As frutas, assim como as verduras, possuem a capacidade única de neutralizar os ácidos que formam em nossos sistemas. Quando ingerimos outro alimento, devemos esperar um tempo adequado para ingerir fruta novamente. Para saladas cruas o tempo é de duas horas. Para uma refeição bem combinada sem carne o tempo é de três horas. Para refeições não combinantes, o tempo é de oito horas.

### **Proteínas:**

O organismo humano tem a capacidade de reciclar 70% das sobras de proteínas. Quando ingerimos proteínas além das necessidades, elas roubam energia do organismo e transformam-se em resíduos ácidos

tóxicos. Nosso corpo é formado por vinte e três aminoácidos; todos são essenciais, sendo que quinze podem ser sintetizados pelo próprio organismo, enquanto oito devem vir dos alimentos que ingerimos. Se nos alimentarmos regularmente de frutas, verduras, nozes, sementes, brotos ou legumes, estaremos recebendo os oito aminoácidos necessários para produzirmos a proteína que necessitamos. O fígado tem a capacidade de estocar aminoácidos para serem utilizados quando necessários. Quando o número de aminoácidos no sangue cai, devido à retirada feita pelas células, o fígado deposita parte dos aminoácidos estocados de volta à circulação. A célula também tem a capacidade de estocar aminoácidos. Se o conteúdo de aminoácidos no sangue cai, ou se alguma outra célula requer um aminoácido específico, a célula é capaz de liberar seus aminoácidos estocados na circulação. Já que a maioria das células do corpo sintetiza mais proteína do que é necessário para sustentar a vida celular, elas podem converter novamente suas proteínas em aminoácidos e fazer um depósito destes últimos; o que desmistifica a falsa necessidade de ingerirmos proteína completa a cada refeição. O organismo pode compensar a falta de aminoácidos em uma determinada refeição, por meio da reserva, no depósito de aminoácidos, contanto que se inclua uma variedade de alimentos na dieta. O conteúdo de aminoácidos utilizáveis nos vegetais é muito superior ao encontrado em alimentos de origem animal. Na realidade, não precisamos de proteína de alto peso. Aminoácidos de alta qualidade é o que precisamos para produzir a proteína que devemos possuir.

O calor do cozimento coagula ou destrói muitos aminoácidos que perdem a disponibilidade para o uso do corpo. Estes aminoácidos não utilizáveis tornam-se tóxicos e causam esgotamento de energia. Para acrescentar vida à nossa vida, é melhor que em nossa dieta predominem alimentos vivos. A palavra vegetal vem do grego *vegetus*; que significa cheio de vida! “Minha opinião é que a maneira vegetariana de viver, por seu efeito puro sobre o temperamento humano, influenciaria benéficamente toda a humanidade.” (Albert EISNTEIN)

## Laticínios:

As enzimas necessárias para bem decompor e digerir o leite são: a renina e a lactase. Na maioria dos seres humanos ela praticamente desaparece com a idade de três anos. Outro elemento presente no leite é a caseína. Há trezentas vezes mais caseína no leite de vaca do que no leite humano. No nosso estômago, a caseína do leite de vaca forma “coágulo” difícil de digerir, aderindo às paredes do intestino, dificultando a absorção de nutrientes pelo organismo, resultando em letargia. Além da caseína ser um importante fator contribuinte para problemas de tireoide. A dificuldade mais séria com o consumo de laticínios é a formação de muco tóxico no sistema, resultados dos subprodutos do leite, que são ácidos, ficando parcialmente retido no corpo, recobrando as membranas mucosas, deixando o organismo sobrecarregado de muco. Esse muco acumulado nas vias respiratórias superiores faz com que a pessoa emita um som gutural, enquanto tenta liberá-lo.

O cálcio do leite de vaca é muito inferior do leite humano, e está ligado à caseína. Isso dificulta que o cálcio seja absorvido. Quando o leite e derivados sofrem algum processamento; pasteurização, homogeneização, etc, ocorre a degradação do cálcio, tornando mais difícil a sua utilização. Mesmo o leite cru pode ser prejudicial pelo risco de contaminação por germes patogênicos. Se ingerirmos alimentos de forma equilibrada, consumindo frequentemente vegetais verdes folhosos, nozes e castanhas cruas, sementes cruas de gergelim e frutas, dificilmente teremos deficiência de cálcio. As melhores fontes de cálcio são: sementes cruas de gergelim, todas as nozes cruas, várias espécies de algas, todas as verduras folhosas e frutas concentradas, como figo, tâmaras e passas. É importante compreender o papel do cálcio no corpo humano. Uma das suas principais funções é neutralizar o pH ácido no sistema. Uma alimentação acidificada por excesso de proteína, açúcar, alimento refinado e industrializado, consome o cálcio do organismo. Mesmo se ingerirmos grande quantidade de cálcio, este é utilizado para neutralizar o ácido. Todos os laticínios, com exceção da manteiga, formam grande

quantidade de ácido. A manteiga é uma gordura neutra. Para suprir a necessidade, não deveríamos encher o corpo de cálcio mas, em vez disso, corrigir os hábitos alimentares de forma que se forme menos ácido no sistema. Assim, o cálcio será utilizado até seu potencial máximo. Muitas alergias e problemas respiratórios podem estar diretamente ligados ao consumo de laticínios - especialmente a asma. A mesma coisa é verdadeira em relação à criança com infecção de ouvido.

## 5 - Fatores de intoxicação<sup>29</sup>

Se cada ser humano buscasse entrar em sintonia, através do esclarecimento, com o seu corpo, entender melhor seu funcionamento e necessidades, tenho certeza que o cuidado com as cinco formas de nutrição (respiração, hidratação, atividade física, relaxamento e alimentação) seria mais assertivo e amoroso. Não posso deixar de falar aqui dos órgãos excretores, tão importantes na realização plena da saúde através da Alimentação Desintoxicante.

### A pele – O maior órgão do corpo humano

Protege nossa individualidade, é a membrana que separa o corpo físico do mundo externo. Extremamente sensorial e tátil, representa a sensibilidade e capacidade de troca saudável com o universo. O que eu permito receber e deixo entrar? O que eu não permito entrar e receber? O que eu permito sair? O que aprisiono dentro de mim? Através desta enorme superfície que é a pele, poderemos viver os maiores estímulos de prazer e carinho, como também de dor. Metafisicamente falando, problemas de pele revelam medo e ansiedade. A pessoa sente-se ameaçada diante das trocas, e muito deste fenômeno se deve a uma necessidade emergente de se desfazer de “lixos” do passado. A maioria das substâncias aplicadas sobre a pele inibe a respiração cutânea ou a intoxicam

---

<sup>29</sup> Por: Dra. Conceição Trucom. *Alimentação desintoxicante: para ativar o sistema imunológico*. SP: Ed. Alaúde, 2004. ([www.docelima.com.br](http://www.docelima.com.br))

pelo conteúdo de ingredientes tóxicos. Assim, escolha aquelas fórmulas que são mais neutras, naturais e fitoterápicas. A presença de corantes e muitos aditivos químicos nestes produtos não é benéfica.

Evite usar roupas muito justas e feitas com tecidos sintéticos, pois eles perturbam o controle térmico natural, a circulação sanguínea subcutânea, a transpiração e o equilíbrio eletrostático. Atenção à qualidade e frequência de uso de: tinturas e cremes para o cabelo, sabonetes muito alcalinos ou perfumados, cremes e óleos de beleza não fitoterápicas, desodorantes e roupas lavadas com excesso de produtos químicos. Evite também banhos muito quentes e demorados.

Carinhos que a pele agradece: 1) Auto-massagear e receber massagens usando produtos fitoterápicas e naturais, 2) Escovar a pele diariamente com uma escova de cerdas macias ao acordar ou antes do banho, 3) Praticar banhos diariamente com a água fria, 4) Buscar um banho de cachoeira, rio ou mar uma vez por mês e 5)

Hidratar-se internamente diariamente através da dinâmica da Alimentação Desintoxicante com sucos, chás e sopas desintoxicantes.

### **Os rins - Cristalizam as críticas, desapontamentos e fracassos**

Os rins filtram todos os líquidos que passam pelo corpo humano, portanto eles administram todas as questões emocionais do indivíduo. Além disso, é importante notar que o sistema renal funciona com um “par” de rins, portanto, depende de parceria e cumplicidade entre eles para seu pleno funcionamento. Metafisicamente falando, cálculos e dores renais revelam raivas não dissolvidas. Existe embutido também um comportamento emocional infantil ou rebelde diante dos desafios, principalmente aqueles ligados às nossas parcerias e uniões.

Atualmente mais de 10% dos homens e 5% das mulheres sofrem de cálculo renal durante a vida. Explica-se esta desproporção pelo fato das mulheres se posicionarem mais emocionalmente, enquanto os homens costumam cristalizar seus desapontamentos. A incidência

varia geograficamente, refletindo diferenças ambientais e comportamentais, entretanto o índice de casos é agora abruptamente crescente, associado com a “modernização” da dieta ocidental. Sal, baixo consumo de água e fibras, consumo em excesso de proteínas, aditivos químicos e alimentos industrializados são hábitos péssimos para o pleno funcionamento dos rins. Mas, o simples cuidado de ingerir mais frutas e vegetais frescos e crus, além de alimentos integrais, já impede notavelmente o desenvolvimento de dificuldades renais.

Cuidados que eles agradecem: 1) Auto-massagem com movimentos circulares toda a região lombar, que vai desde a cintura até o cóccix, 2) Auto-massagear as palmas das mãos, principalmente naquela parte mais na lateral da palma e perto do pulso, 3) Fazer uso de chás de ervas que auxiliam no funcionamento dos rins como a salsa e a quebra-pedra, e 4) Hidratar-se internamente diariamente através da Alimentação Desintoxicante com seus sucos matinais desintoxicantes.

### **Os pulmões - Cristalizam o medo de ser digno de viver plenamente**

A respiração é a fonte de energia vital que nos mantém vivos. Sem oxigênio por mais que cinco minutos a vida acaba. Mas ela é também o principal nutriente do corpo emocional (energético), ou seja, através da respiração adequada podemos conquistar um estado de serenidade e relaxamento emocional, além de sanidade. Entretanto, a familiaridade e a falta de consciência gera a indiferença. Acostumamos com o ar que é tão essencial, mas por ser invisível, intocável e gratuito não damos a ele o devido valor e importância. Oxigênio é tão ou mais alimento que a comida e água que ingerimos. Para inspirar e expirar aproximadamente 22.000 vezes por dia, são necessários 2 pulmões, 24 costelas, os músculos entre as costelas, os do pescoço, os peitorais, os abdominais, o diafragma e ainda veias, artérias e tecidos saudáveis em volta de toda essa estrutura. Isso tudo se movimenta constantemente, sem que você perceba.

Metafisicamente falando, respirar inadequadamente revela tristeza,

depressão ou sofrimento. Um medo de viver e de colocar oxigênio (combustível) para a vida. Subliminarmente é algo como não se sentir digno de viver plenamente a vida. Uma pneumonia, por exemplo, pode revelar um cansaço e desespero sobre a vida, com ferimentos emocionais que não recebem permissão para sarar. Lembre que o sistema respiratório funciona a partir de duplicidade e parceria, motivo pelo qual seu pleno funcionamento depende da sanidade das nossas relações e trocas afetivas. Fisicamente falando, dificultam o pleno funcionamento dos pulmões: Alimentos industrializados, poluição atmosférica, fumaças de cigarro e outras, ambientes fortemente aromatizados, ambientes com baixo nível de higiene, sem ventilação natural ou com ventilação artificial. Além disso, uma vida sedentária com falta de atividade física, que é um estímulo natural da respiração e todo o seu sistema, irá reduzir o número de mitocôndrias em todas as células do organismo, portanto diminuirá a energia vital e a vitalidade como um todo. No emocional entramos em um círculo vicioso pois os bloqueios emocionais diminuem a amplitude e o ritmo respiratório, que irão provocar uma subnutrição energética, que irá perpetuar, ampliar e multiplicar os bloqueios emocionais. Como podemos ajudar este sistema? Mudando os hábitos. Desde os alimentares até uma maior mobilização corporal. Evitar ao máximo se expor aos ambientes demasiadamente poluídos. Muitas das substâncias nocivas que se encontram temporariamente dentro do corpo humano necessitam ser eliminadas pelas mucosas respiratórias e pelo ar que expiramos. Entretanto, nós da sociedade “moderna” e acelerada expiramos menos do que inspiramos. Ou seja, não colocamos para fora dos pulmões o tanto de gás carbônico (CO<sub>2</sub>) e outras toxinas que deveríamos. Este gás não eliminado acaba por se dissolver no sangue e transformar-se em ácido carbônico, mantendo o sangue que irriga todas as nossas células num padrão ácido que intoxica, excita e dificulta a ação metabólica.

Cuidados que eles agradecem: 1) Para a reeducação respiratória existem práticas recomendáveis como Yoga, o Tai Chi Chuan e a Medi-

tação, 2) Fazer uso da aromaterapia nos locais de maior permanência, 3) Praticar uma sauna 1 vez por mês e, 4) Fazer uso diário da Alimentação Desintoxicante pois ela tem a propriedade de alcalinizar o sangue, desintoxicar e harmonizar todos os líquidos corporais.

### **O fígado - cristaliza a raiva, ódio e as emoções primitivas**

O fígado é verdadeiramente um órgão complexo e surpreendente. Sem dúvidas, o sistema hepático é o mais importante do metabolismo. Em grande escala, a saúde e a vitalidade de um indivíduo são determinadas pela saúde e tonicidade deste órgão, que é o responsável inicial pela desintoxicação do corpo humano. As funções básicas do fígado são: vascular, secretória e metabólica. Suas funções vasculares incluem o fato de ser um importante reservatório sanguíneo e em filtrar mais de 1 litro de sangue por minuto, removendo bactérias, endotoxinas, complexos antígeno-anticorpo e várias outras partículas da circulação. O fígado é uma “usina de purificação” das toxinas alimentares. As funções metabólicas do fígado são inúmeras e imensas porque ele está intrinsecamente envolvido na digestão dos carboidratos, proteínas e gorduras, que irão gerar toda a matéria prima de construção e manutenção do corpo humano. Metafisicamente falando, os distúrbios do fígado são provenientes do hábito de se queixar com amargura e rabugice apenas para iludir-se (resistir às mudanças) de pensamentos agoniados, plenos de raiva, medo e ódio de situações do passado. As afirmações adequadas para iniciar o processo de cura, segundo Louise L. Hay são: “Liberto o passado e avanço para o futuro”. “Adapto-me com doçura ao fluxo da vida. Faço as pazes com o meu passado”. Os agentes físicos que causam dano ao fígado são: álcool, fumo, café, chá (exceto o verde e os de ervas), chocolate, excitantes, açúcar branco, alimentos refinados, produtos químicos sintéticos ou naturais em excesso, excesso de gordura animal, alimentos industrializados.

Cuidados que ele agradece: 1) Uma dieta rica em alimentos crus, frescos, integrais, com elevado teor de fibras e substâncias antioxidan-

tes, logicamente isentos de agrotóxicos, 2) Fazer uso de chás e tônicos hepáticos naturais, 3) Auto-massagear as palmas das mãos e solas dos pés com uma bolinha de tênis, para estimular todo o sistema hepático, digestório e excretor e, 4) Praticar os exercícios como caminhar diariamente.

### **Os intestinos - Recusa em largar velhas ideias; prisão no passado e às vezes avareza**

Segundo o professor Arnold Ehret, criador de uma dieta baseada na ingestão de frutas, a doença é entre outras coisas uma tentativa desesperada para livrar-se dos seus lixos tóxicos. Ele realizou pesquisas notáveis sobre o uso do jejum regular e percebeu surpreso que as pessoas que permaneciam 20 dias sem ingerir qualquer alimento ainda expeliam alguma quantidade de fezes. Ele afirma ainda que “o indivíduo de porte médio tem ao redor de 4-5 quilos de fezes sem eliminar, que envenenam continuamente sua circulação sanguínea e todo o organismo”. Mas, segundo a filosofia da medicina chinesa, que procura estudar a causa (a origem) da doença, os sintomas da doença são olhados como sinais externos de uma falta de equilíbrio geral na vida do indivíduo. Portanto, toda doença é constitucional e envolve todo o organismo e não apenas parte dele.

Assim, o propósito de uma vida construtora de saúde é limpar e fortalecer o organismo. E é nos intestinos que tal fenômeno acontece de forma intensa. No intestino delgado decide-se o que irá para a corrente sanguínea como nutrição e o que não passa pelo crivo deste sistema de seleção irá seguir seu caminho para o intestino grosso e posterior excreção na forma de fezes. Na verdade o intestino delgado é considerado pela medicina chinesa como um cérebro, uma central de inteligência, onde é decidido o que irá perpetuar a vida e o que irá ser eliminado. Este é o motivo pelo qual a medicina chinesa valoriza tanto o pleno funcionamento deste sistema.

Os mesmos maus hábitos que intoxicam o fígado também causam dificuldades aos intestinos. O longo tempo de permanência das toxi-

nas e venenos nos intestinos provoca a reabsorção dos mesmos pelas paredes dos intestinos, ocasionando uma intoxicação mais grave, podendo chegar a diferentes níveis de doença e até à morte. A permanência por tempo insuficiente irá causar desidratação, desequilíbrio de sais, subnutrição e até a morte em casos prolongados deste quadro. Metafisicamente falando, um intestino preso revela uma recusa em largar velhas ideias, crenças ou emoções. Prisão ao passado. Pode revelar um medo de abandonar o conhecido em prol do desconhecido.

Cuidados que eles agradecem: 1) Uma dieta rica em alimentos crus, frescos, integrais, com elevado teor de fibras – cortar ao máximo os alimentos refinados<sup>30</sup>, 2) Fazer uso de sucos e chás depurativos – que é uma forma divertida também de hidratar-se, 3) Massagear carinhosamente abdome e as palmas das mãos e solas dos pés com uma bolinha de tênis para estimular todo o sistema hepático, digestório e excretor, 4) Praticar caminhadas matinais para estimular os movimentos peristálticos e 5) Dar-se tempo para ir ao banheiro com calma todas as manhãs ao levantar-se.

## 6 - Alimentos crus<sup>31</sup>

Tenho 85 anos. Exerço a medicina há 20 anos em Arosa, Suíça. Meu pai era médico rural e conheci os limites da medicina convencional convivendo com doenças crônicas já na minha juventude. De constituição bastante frágil, procurava ampliar as possibilidades da medicina con-

---

30 Nos últimos anos tem-se publicado uma grande quantidade de informação sobre os efeitos curativos da **semente de linhaça**. Investigadores do Canadá e dos EUA têm focado sua atenção nesta semente na prevenção e cura de numerosas doenças degenerativas. As investigações e a experiência clínica têm demonstrado que o consumo em forma regular de semente de linhaça previne e ajuda na cura de numerosas doenças. Use deixando de molho por 3 horas na água e coloque em sucos no liquidificador.

31 Fonte: Dr. Ernest Bauer. Palestra apresentada durante o Congresso Vegetariano em Widnau, Suíça, 1999.

vencional com métodos alternativos. Hoje, considero a alimentação e o jejum os mais importantes.

Já o famoso médico suíço, Dr. Max Bircher-Benner (1867-1939), recorreu aos incríveis efeitos da alimentação crua. Experimentou e ficou perplexo com o resultado. Naquela época, crianças com doença abdominal morriam. A clínica pediátrica do Hospital Universitário de Zurique encaminhou algumas crianças ao Dr. Bircher-Benner. Retornaram curadas. Sua alimentação consistia, principalmente, de bananas frescas, depois substituídas por maçãs frescas, com o mesmo resultado. Também as crianças diabéticas foram beneficiadas com uma dieta exclusiva de frutas frescas. O Dr. Bircher-Benner apresentou ao Dr. Joseph Evers, na Alemanha, pacientes que ficaram livres de esclerose múltipla, uma doença considerada incurável. O Dr. Evers começou, então, a tratar pacientes portadores de esclerose múltipla e outras doenças consideradas incuráveis, com resultados surpreendentes. Em reunião da Associação Alemã de Neurologia, o Dr. Evers apresentou suas radiografias e a estatística, mostrando que — ao iniciar a alimentação com frutas e verduras frescas dentro do período de um ano após o aparecimento dos sintomas — *94% dos portadores de esclerose múltipla ficavam curados*. O Dr. Evers, falecido em 1975, não utilizava medicamentos, somente alimentação. Em seu livro “**Warum Evers-Diät?**” (Por que a dieta Evers?), ele afirma: “**O sucesso é a melhor prova de que uma teoria está correta.**”

Muito disso foi esquecido até recentemente, quando, por exemplo, o físico Fritz Popp descobriu que os nutrientes vivos irradiam fótons. Essas pequenas partículas de luz aparentemente protegem o sistema imunológico e destroem células cancerígenas. Quando aquecemos os alimentos vivos, a irradiação se torna muito forte e depois cessa — os alimentos estão, de certo modo, mortos. No livro “**Biologie des Lichts**” (Biologia da luz), publicado em 1984, ele descreve os princípios da irradiação extremamente fraca das células.

Uma enfermeira do hospital da Universidade de Zurique estava morrendo. Anos antes, haviam-lhe retirado um tumor maligno da mama. Mais tarde, apareceram metástases no fígado. Quando o tumor reapareceu por uma terceira vez, após duas quimioterapias, acreditavam que nada mais poderia ser feito. Era Natal e seus amigos vieram despedir-se dela. Uma amiga lhe falou da alimentação crua e logo trouxe frutas e hortaliças frescas. No dia seguinte, a enfermeira já pôde deixar a alta dose de morfina que estava tomando contra as dores e levantar. A cada dia, ficava de pé durante mais tempo. Como podemos explicar este efeito sobre tumores malignos? A pesquisadora em oncologia, Virginia Livingston, de San Diego, EUA, descreve em seu livro **“The Conquest of Cancer”** que os alimentos vivos, as frutas e as hortaliças contêm um ácido, um sub-produto da vitamina A, que também é produzido no fígado. *Essa substância freia o câncer, mas é sensível ao calor.* Cenouras cozidas no vapor só contêm 1% a 2% da quantidade do ácido que as cenouras cruas contêm.

Recomendo aos pacientes em minha clínica — e eu mesmo me alimento desta forma:

- Comer apenas o que nasce na natureza.
- Disso, só comer na quantidade que o corpo pede e quando sentimos fome.
- Consumir os alimentos assim como a natureza nos oferece, sem misturar, sem aquecer.
- Sempre que possível, comer os alimentos isentos de agrotóxicos e adubos químicos.

Como podemos saber se uma fruta é saudável ou prejudicial? Nosso instinto pode nos dizer isso. Cada ser vivo tem sua voz interior, inclusive as bactérias e os vírus. O ser humano é o único ser vivo que não segue sua voz interior, nós nos achamos superiores. Porém, se não seguimos esta voz, surge o efeito contrário, o vício. O adulto é viciado no fumo, em alimentos desnaturados, cozidos etc. *Após um jejum, estes vícios podem*

*desaparecer. O instinto, a voz interior, está de volta, como em um recém-nascido.* Se comermos alimentos cozidos, há um aumento dos glóbulos brancos após a refeição — como se tivéssemos ingerido veneno. Nosso sistema imunológico, neste caso, está ocupado de manhã até a noite enfrentando os tóxicos que introduzimos com a alimentação cozida e os aditivos químicos.

Ao dar alimentação cozida para animais selvagens, saudáveis, estes adoecem com nossas doenças da civilização e morrem. Se acrescentarmos vitaminas da farmácia, morrem alguns dias mais tarde. Entretanto, se os colocamos em liberdade para que voltem a se nutrir com alimentos vivos, seguindo o seu instinto, eles se recuperam.

## 7 - 21 Motivos para ser vegetariano<sup>32</sup>

- 1- Evitar carne é um dos melhores e mais simples caminhos para cortar a ingestão de gorduras. A criação moderna de animais provoca artificialmente a engorda para obter mais lucros. Ingerir gordura animal aumenta suas chances de ter um ataque cardíaco ou desenvolver câncer.
- 2- A cada minuto todos os dias da semana, milhares de animais são assassinados em abatedouros. Muitos sangram vivos até morrer. Dor e sofrimento são comuns. Só nos EUA, 500.000 (meio milhão) de animais são mortos a cada hora!
- 3- Há milhões de casos de envenenamento por comida relatados a cada ano. A vasta maioria é causada pela ingestão de carne.
- 4- A carne não contém absolutamente nada de proteínas, vitaminas ou minerais que o corpo humano não possa obter perfeitamente de uma dieta vegetariana.
- 5- Os países africanos - onde milhões morrem de fome - exportam grãos para o primeiro mundo para engordar animais que vão parar na mesa de jantar das nações ricas.

---

<sup>32</sup> Texto extraído de “Food For Thought” - Dr. Vernon Coleman. [www.vernoncoleman.com](http://www.vernoncoleman.com)

- 6- “Carne” pode incluir rabo, reto, cabeça, pés e a coluna vertebral de um animal.
- 7- Uma salsicha pode conter pedaços de intestino. Como alguém pode estar certo que os intestinos estavam vazios quando utilizados? Você realmente quer comer o conteúdo do intestino de um porco?
- 8- Se comêssemos as plantas que cultivamos ao invés de alimentar animais para corte, o déficit mundial de alimentos desapareceria da noite para o dia. Lembre-se que 40 hectares de terra produzem carne suficiente para 20 pessoas, ou grãos suficientes para alimentar 240 pessoas!
- 9- Todos os dias dezenas de milhões de pintinhos de apenas 1 dia de vida são mortos apenas porque não podem botar ovos. Não há regras para determinar como ocorre a matança. Alguns são moídos vivos ou sufocados até a morte. Muitos são utilizados como fertilizantes ou como ração para alimentar outros animais.
- 10- Os animais que morrem para a sua mesa de jantar morrem sozinhos, em pânico e terror, em profunda depressão e em meio a grande dor. A matança é impiedosa.
- 11- É muito mais fácil ser e manter-se elegante quando se é vegetariano.
- 12- Metade das florestas tropicais do mundo foram destruídas para fazer pasto para criar gado. Cerca de 1000 espécies são extintas por ano devido à destruição das florestas tropicais.
- 13- Todos os anos milhares de toneladas de grãos alimentam animais de corte - assim os ricos do mundo podem comer carne. Ao mesmo tempo, 500 milhões de pessoas nos países pobres passam de fome. A cada 6 segundos alguém morre de fome por que pessoas no Ocidente estão comendo carne. Cerca de 60 milhões de pessoas morrem de fome por ano. Todas essas vidas poderiam ser salvas, porque estas pessoas poderiam estar comendo

- os grãos usados para alimentar animais de corte se comêssemos 10% a menos de carne.
- 14- As reservas de água fresca do mundo estão sendo contaminadas pela criação de gado de corte. E os produtores de carne são os maiores poluidores das águas. Se a indústria de carne nos EUA não fosse subsidiada em seu enorme consumo de água pelo governo, algumas gramas de hambúrguer custariam US\$ 35.
  - 15- Se você come carne, está consumindo hormônios que foram administrados aos animais. Ninguém sabe os efeitos que estes hormônios causam à saúde. Em alguns testes, 1 em cada 4 hambúrgueres contém hormônios de crescimento originalmente administrados ao gado.
  - 16- As seguintes doenças são comuns em comedores de carne: anemias, apendicite, artrite, câncer de mama, câncer de cólon, câncer de próstata, prisão de ventre, diabetes, pedras na vesícula, gota, pressão alta, indigestão, obesidade, varizes. Vegetarianos há longo tempo visitam hospitais 22% menos que carnívoros, e por pouco tempo. Vegetarianos têm 20% menos colesterol que carnívoros e isso reduz consideravelmente ataques cardíacos e câncer.
  - 17- Alguns produtores usam calmantes para manter os animais calmos. Usam antibióticos para evitar ou combater infecções. Quando você come carne, está ingerindo estas drogas. Na América do Norte, 55% de todos os antibióticos são dados a animais de corte, e a porcentagem de infecções por bactérias resistentes a penicilina avançou de 13% em 1960 para 91% em 1998.
  - 18- Num período de vida um comedor de carne médio terá consumido 36 porcos, 36 ovelhas e 750 galinhas e perus. Você deseja tanta carnificina em sua consciência!?
  - 19- Os animais sofrem dor e medo como nós. Passam as últimas horas de sua vida trancados em um caminhão, encerrados com centenas de outros animais, igualmente apavorados, e depois são empurrados para um corredor da morte ensopado de san-

gue. Quem come carne sustenta o modo como os animais são tratados.

20- Animais com um ano de vida são frequentemente mais “racionais” do que bebês humanos de 6 semanas. Comer esses animais é um ato bárbaro.

21- Vegetarianos são mais aptos fisicamente do que comedores de carne. Muitos dos mais bem-sucedidos atletas do mundo são vegetarianos.

O que posso comer !? Como ter certeza que seu corpo está recebendo as vitaminas e minerais que necessita ?

Você está deixando de ser vegetariano porque não sabe o que comeria se não comesse carne? Um pequeno passeio pelo mercado de seu bairro lhe mostrará não somente que há muitas frutas e vegetais diferentes, mas também por quê o vegetarianismo está crescendo tão rapidamente. Há muitas refeições vegetarianas prontas à venda.

1- Tenha uma dieta variada e tente incluir frutas frescas, vegetais verdes, ervilhas e produtos integrais - todos excelentes fontes de vitaminas, minerais e fibras.

2- Vitaminas são facilmente destruídas pelo cozimento, logo, você deve comer alimentos crus. Use o mínimo possível de água quando cozer vegetais, prefira o processo a vapor (para evitar perda de vitaminas solúveis em água). Cozinhe o vegetal pelo menor tempo possível.

3- Vitaminas são frequentemente armazenadas na casca de frutas e vegetais, logo, procure comer a casca.

4- Coma nozes e sementes - elas contêm uma grande variedade de vitaminas e minerais.

5- Livre-se das panelas de alumínio, que é um potente veneno que pode causar danos ao cérebro.

6- Zinco é encontrado em sementes, amêndoas e vegetais verdes escuros.

Lembre-se: se você suspeita estar com deficiência nutricional em vitaminas e minerais, consulte um nutricionista ou um bom médico. Nunca tome vitaminas ou suplementos minerais sem indicação profissional.

## 8 - Dicas da medicina ortomolecular<sup>33</sup>

1. DIFICULDADE DE PERDER PESO. O QUE ESTÁ FALTANDO: ácidos graxos essenciais e vitamina A.  
ONDE OBTER: semente de linhaça, cenoura e salmão - além de suplementos específicos
2. RETENÇÃO DE LÍQUIDOS. O QUE ESTÁ FALTANDO: na verdade um desequilíbrio entre o potássio, fósforo e sódio. ONDE OBTER: água de coco, azeitona, pêssego, ameixa, figo, amêndoa, nozes, acelga, coentro
3. COMPULSÃO A DOCES. O QUE ESTÁ FALTANDO: cromo  
ONDE OBTER: cereais integrais, nozes, centeio, banana, espinafre, cenoura e suplementos.
4. CÂIMBRA, DOR DE CABEÇA. O QUE ESTÁ FALTANDO: potássio e magnésio. ONDE OBTER: banana, cevada, milho, manga, pêssego, acerola, laranja
5. DESCONFORTO INTESTINAL, GASES, INCHAÇO ABDOMINAL O QUE ESTÁ FALTANDO : lactobacilos vivos. ONDE OBTER : missô, kefir, iogurte natural e similares
6. MEMÓRIA RUIM. O QUE ESTÁ FALTANDO: acetilcolina, inositol.  
ONDE OBTER : lecitina de soja, gema de ovo e suplementos
7. HIPOTIREOIDISMO (PROVOCA GANHO DE PESO SEM CAUSA APARENTE) O QUE ESTÁ FALTANDO: iodo. ONDE OBTER: algas marinhas, cenoura, óleo, pera, abacaxi, peixes de água salgada e sal marinho.

---

<sup>33</sup> A ortomolecular é uma área médica hoje das mais avançadas, e ao mesmo tempo recomenda práticas de alimentação e saúde bem próximas das naturopatias tradicionais e visões integrais/naturais em saúde.

8. CABELOS QUEBRADIÇOS E UNHAS FRACAS. O QUE ESTÁ FALTANDO: colágeno. ONDE OBTER: peixes, ovos, gelatina e suplementos
9. FRAQUEZA, INDISPOSIÇÃO, MAL ESTAR. O QUE ESTÁ FALTANDO: vitaminas A, C, e E e ferro. ONDE OBTER: verduras, frutas
10. COLESTEROL E TRIGLICERÍDEOS ALTOS. O QUE ESTÁ FALTANDO: Ômega 3 e 6 ONDE OBTER: sardinha, salmão, abacate, azeite de oliva, castanha.

*Alimente-se a seu favor...*

\* Evite a ingestão de queijos e carnes gordas e frituras. A gordura acelera o processo de oxidação dos alimentos.

\* Se for cozinhar os vegetais, use o vapor breve, pois muito calor também oxida os alimentos.

\* Evite utensílios de alumínio; os resíduos desse metal são tóxicos e podem ficar nos alimentos.

\* Preferir panelas de vidro, barro, ferro, ou mesmo inox.

\* Em nenhuma hipótese aqueça os seus alimentos em embalagens e recipientes de plástico ou plastificados por dentro, no micro-ondas.

## 9 - Evitando a formação de células cancerosas

1. Em geral, as pessoas têm células de câncer no corpo. Estas células cancerosas não aparecem nos testes padrões, até que elas se multipliquem em alguns bilhões. Quando os médicos dizem aos pacientes de câncer que não há mais nenhuma célula de câncer nos seus corpos, após o tratamento, isto quer dizer que os testes não podem mais identificar as células cancerosas, porque elas não atingiram o tamanho detectável.

2. Células cancerosas podem ocorrer de 6 a mais de 10 vezes na vida de uma pessoa.
3. Quando o sistema imunológico da pessoa é vigoroso, as células cancerosas, que acaso se formarem, serão destruídas e impedidas de multiplicar e formar tumores.
4. Quando uma pessoa tem câncer, isto significa que ela tem múltiplas deficiências nutricionais. Estas deficiências são devidas ao fator genético, ambiental, da alimentação e do estilo de vida.
5. Superar as deficiências nutricionais múltiplas significa mudança de dieta e a inclusão de nutracêuticos<sup>34</sup>, que irá fortalecer o sistema imunológico.
6. Quimioterapia impede o crescimento acelerado das células de câncer e também destrói as *células saudáveis*, na medula óssea, na área gastro-intestinal e outras, e pode causar dano aos órgãos, como fígado, rins, coração, pulmões etc.
7. A radiação, enquanto vai destruindo as células de câncer, também produz queimaduras, cicatrizes e danificam as células saudáveis, tecidos e órgãos.
8. O tratamento inicial com quimioterapia e radiação muitas das vezes poderá reduzir o tamanho do tumor. Entretanto, o uso prolongado da quimioterapia e da radiação não resulta em mais destruição do tumor. Não vai à raiz do tumor.

---

<sup>34</sup> **Nutracêuticos** são alimentos naturais considerados ao mesmo tempo como remédios, em geral brotos crus, verduras e frutas, além de ervas e preparados medicinais naturais.

9. Quando o corpo está muito sobrecarregado com o efeito da quimioterapia e da radiação, o sistema imunológico ou está comprometido ou destruído; por conseguinte a pessoa pode sucumbir a vários tipos de infecções e complicações.
10. Quimioterapia e radiação podem causar células cancerosas e disfunções futuras. Cirurgia também pode produzir células cancerosas e espalhar para outras áreas do corpo.
11. Um modo efetivo para combater o câncer é fazer as células cancerosas enfraquecerem, não as alimentando, pois elas necessitam de alimento para se multiplicarem. Evite então: proteína animal, açúcar, leite, e também alimentos cozidos e aditivos químicos. Substitutos do açúcar como o *Nutrasweet*, *Equal*, *Spoonfull*, etc, são feitos de Aspartame<sup>35</sup>, que é prejudicial à saúde ! Um mais adequado substituto natural seria o mel, mas em pequenas quantidades. O leite faz o corpo produzir muco, especialmente no espectro gastro-intestinal. Elimine o leite substituindo-o por leite de soja não adoçado.
12. Células cancerosas prosperam em um ambiente ácido. Uma dieta com base na carne é ácida. Carne de gado contém antibióticos, hormônios de crescimento e parasitas, que são prejudiciais, principalmente às pessoas com câncer.
13. Uma dieta feita com 80% de legumes frescos, sucos, grãos inteiros, sementes, nozes e um pouco de frutas ajudam a pôr o corpo em um ambiente alcalino. Aproximadamente, 20% delas podem ser ingeridas cozidas, incluindo os feijões.

---

<sup>35</sup> Como e porquê os adoçantes/edulcorantes artificiais ainda estão no mercado é um tema que envolve interesses e poder que não nos cabe agora explorar, mas simplesmente usar o **princípio de precaução**. Evite ! A planta Stévia é uma das alternativas, ou o açúcar de frutas, frutose.

- a) Sucos de vegetais frescos provêm enzimas que são facilmente absorvidas e alcançam até níveis celulares dentro de 15 minutos, para nutrir e aumentar o crescimento das células saudáveis. Para obter enzimas vivas, para formar células saudáveis, tente ingerir sucos de vegetal frescos (a maioria dos legumes, inclusive brotos de feijão) e comer legumes crus, duas ou três vezes por dia. As enzimas são destruídas à temperatura de 43 graus centígrados.
  - b) Evite café, chá preto (e chocolate), que têm alto nível de cafeína. O chá verde é a melhor alternativa.
  - c) É melhor beber água limpa e natural, deionizada, filtrada, para evitar as toxinas conhecidas e metais pesados da água de torneira. A água destilada é ácida; evite-a.
14. Proteína de carne é difícil de digerir e requer muitas enzimas digestivas. Carne não digerida, que permanece nos intestinos, deteriora e causa a formação de mais toxinas.
15. Alguns suplementos podem ajudar o sistema imunológico: O IP6, Flor-essence, (flor de essência - uma mistura de ervas para fazer chá, que se acredita, tem propriedades para curar o câncer) antioxidantes, vitaminas, minerais, etc., para permitir que as próprias células protetoras do corpo destruam as células cancerosas.
16. Câncer é também uma doença da mente, do corpo e do espírito. Um espírito pró-ativo e positivo ajudará o guerreiro do câncer a sobreviver. Raiva, inclemência e amargura põem o corpo em estresse, num ambiente difícil. Aprenda ter um espírito clemente e amoroso. Aprenda a relaxar e desfrutar a vida.

17. As células cancerosas não prosperam num ambiente oxigenado. Exercitando diariamente e profundamente a respiração, ajuda circular mais oxigênio até o nível celular. A terapia de oxigênio é outra maneira usada para destruir as células cancerosas.

## **10 - Informações extremamente importantes sobre a dieta e terapêutica preventiva e curativa do pH**

Esta dieta tem se tornado famosa não apenas porque algumas celebridades a adotam, mas pelos efeitos preventivos, curativos e de retomada da energia corporal das pessoas. O que nos chama a atenção neste prática, é que vai ao encontro das visões que temos defendido da alimentação viva, crudismo e naturopatia, a partir de um olhar químico-metabólico do funcionamento do sangue e do corpo saudável. Um surpreendente número e variedade de problemas físicos e doenças pode ser causado pelo problema de alimentos que são produtores de acidez após a digestão. Hoje a vasta maioria da população nas nações industrializadas sofre de problemas causados pelo estresse da acidose, porque tanto o estilo de vida moderno como a dieta promovem a acidificação do ambiente interno do corpo. A atual dieta ocidental típica é largamente composta de alimentos formadores de ácidos (proteínas, cereais, açúcares). Os alimentos promotores de alcalinidade como os vegetais são consumidos numa escala muito menor. Estimulantes como tabaco, café, chá e álcool são também extremamente acidificantes. O estresse e atividade física (tanto o insuficiente como o excessivo) também causam acidificação. Muitos alimentos são alcalinizantes por natureza, mas alimentos processados são na maioria acidificantes. É importante consumir 70% de alimentos alcalinizantes em nossa dieta, para se manter a saúde. Precisamos muito de frutas frescas e particularmente vegetais (alcalinizantes) para equilibrar nosso consumo de proteínas (acidificantes). E nós precisamos evitar alimentos processados, doces ou carboidratos simples, não apenas porque eles são acidificantes mas também porque eles elevam o índice de açúcar no sangue muito rápido (alto índice glicêmico, portanto engor-

dam); além de serem pobres em nutrientes, ainda podem ser intoxicantes.

## O pH do corpo

A água é o composto mais abundante no corpo humano, 70% . O corpo contém uma gama enorme de soluções, as quais podem ser mais ácidas ou menos ácidas. PH (potencial de Hidrogênio) é a medida da acidez ou alcalinidade de uma solução - a relação entre íons positivamente carregados (acidificantes) e íons negativamente carregados (alcalinizantes). O pH de qualquer solução é a medida de sua concentração de íons Hidrogênio. Quanto maior o índice do pH, mais alcalino e mais rico em Oxigênio o fluido é. Quanto menor o pH, mais ácido e pobre em Oxigênio é o fluido. o pH varia de 0 a 14, sendo 7 o índice de neutralidade. Tudo acima de 7 é alcalino, e abaixo de 7 é considerado ácido. O sangue humano deveria ser levemente alcalino (7,35 - 7,45). Abaixo ou acima dessa faixa significa sintomas e doença. Se o pH do sangue se move para baixo de 6,8 ou acima de 7,8 as células param de funcionar e o corpo morre. O corpo portanto se esforça em equilibrar o pH. Quando esse equilíbrio é comprometido, muitos problemas podem ocorrer. Uma dieta desequilibrada alta em alimentos acidificantes tais como proteínas, açúcar, cafeína e alimentos processados exerce uma pressão no sistemas de regulação do corpo para manter a neutralidade do pH. A estocagem extra requerida pode debilitar o corpo de substâncias minerais alcalinas como sódio, potássio, magnésio e cálcio, fazendo a pessoa tender a ter doenças crônicas e degenerativas. Os minerais são “emprestados” de órgãos vitais e ossos para compensar (neutralizar) a acidez e removê-la com segurança do organismo. Por causa desse esforço, o corpo pode sofrer dano severo e prolongado - uma situação que pode ocorrer sem detecção por anos.

## Problemas de saúde causados por acidose

Se você tem um problema de saúde, muito provavelmente está sofrendo de acidose. As pesquisas mostram que a menos que o pH do corpo esteja levemente alcalino, o corpo não pode auto curar-se. Assim, independente de que método que você use para cuidar da saúde, ele não será eficaz enquanto seu pH não estiver equilibrado. Se seu pH não estiver equilibrado, você não pode, por exemplo, assimilar bem vitaminas, minerais e suplementos nutricionais. O pH de seu corpo afeta TUDO.

A acidose diminuirá a capacidade do corpo de assimilar minerais e outros nutrientes, diminuirá a produção de energia nas células, diminuirá a capacidade do seu organismo de reparar células doentes, diminuirá a capacidade do organismo de livrar-se de metais pesados, auxiliará a reprodução de células de tumores, e fará o corpo mais suscetível de fadiga e doenças. Um pH ácido pode ocorrer devido a uma dieta acidificante, estresse emocional, sobrecarga de toxinas, e/ou reações do sistema imunológico ou qualquer processo que dificulte as células de absorver oxigênio ou outros nutrientes. O corpo tentará compensar o pH ácido usando minerais alcalinos. Se a dieta não contiver minerais suficientes para compensar, ocorrerá uma acidificação celular. Acidose pode causar os seguintes problemas:

Dano cardiovascular.	Digestão e eliminação lentas.	Amolecimento e dolorimento nos dentes.
Ganho de peso, obesidade e diabetes.	Aumento de fermentações e fungos.	Gengivas sensíveis, inflamadas.
Problemas da bexiga.	Falta de energia, fadiga.	Úlceras estomacais e da boca.
Pedras nos rins.	Baixa temperatura corporal.	Fissuras no canto dos lábios.
Deficiência imunológica.	Tendência a contrair infecções.	Excesso de ácidos no estômago.
Aceleração do dano por radicais livres.	Perda de iniciativa, prazer, e entusiasmo.	Gastrite.
Problemas hormonais.	Tendências depressivas.	Unhas finas e quebradiças.
Envelhecimento prematuro.	Exaustão rápida.	Cabelos secos, quebradiços e queda.
Osteoporose e dor nas juntas.	Compleição pálida.	Pele seca.
Dores musculares e aumento do ácido lático.	Dores de cabeça.	Irritação da pele.
Baixa energia e fadiga crônica.	Inflamação da córnea e pálpebras.	Cãibras nas pernas.

Teste a acidez/alcalinidade de seu corpo com as tiras de papel de teste de pH. “É recomendável que você teste seus níveis de pH para determinar se o pH do seu corpo precisa de atenção imediata. Usando tiras de teste de pH (papel Litmus), você pode determinar o seu fator de pH de maneira rápida e fácil na privacidade de sua própria casa. A melhor hora para testar seu pH é por volta de uma hora antes de uma refeição ou duas horas depois da mesma.

**Teste do pH da Saliva:** Simplesmente molhe um pedaço de papel Litmus com a sua saliva. Apesar da saliva geralmente ser mais ácida que o sangue, o pH salivar espelha o do sangue e nos diz o que o corpo retém. É um indicador justo da saúde dos fluídos extracelulares e de suas reservas minerais alcalinas. O pH ótimo para a saliva é de 6.4 a 6.8. Uma leitura abaixo de 6.4 indica insuficiência de reservas alcalinas. Depois de comer, o pH da saliva deve subir para 7.5 ou mais. Um desvio do pH salivar ideal por um tempo longo é um convite à doença. Se a sua saliva permanece entre 6.5 e 7.5 o dia todo, seu corpo está funcionando dentro de uma faixa saudável. Acidose, a permanência por um tempo longo no estado de pH ácido, pode resultar em artrite reumatoide, diabete, lúpus, tuberculose, osteoporose, pressão sanguínea alta, a maior parte dos cânceres e muito mais. Se o pH salivar permanece muito baixo, a dieta deve focar em frutas, vegetais e água mineral, bem como procurar remover acidificantes fortes como sodas, trigo e carne vermelha.

**Teste do pH da Urina:** O pH da urina indica como o corpo está trabalhando para manter o pH apropriado do sangue. A urina revela os ciclos metabólicos alcalinos (construtores-anabólicos) e ácidos (degradativos-catabólicos). O pH da urina indica os esforços do corpo para regular o pH através dos ‘buffer<sup>36</sup>’ de sais e hormônios, via rins, supra-renais, pulmões e gônadas. A urina pode prover um quadro bastante preciso da química do corpo, porque os rins filtram os “buffer” de sais da regulação do pH e proporcionam valores baseados naquilo

---

36 Amortecedor, zona, retentor.

que o corpo está eliminando. O pH da urina pode variar de 4.5 a 9.0 nos extremos, mas a faixa ideal está entre 6.0 e 7.0. Se o seu pH urinário flutuar entre 6.0 e 6.5 logo de manhã e entre 6.5 e 7.0 à noite após o jantar, seu corpo então está funcionando dentro de uma faixa saudável. O teste da urina pode indicar quão bem seu corpo está excretando ácidos e assimilando minerais, especialmente cálcio, magnésio, sódio e potássio. Estes minerais funcionam como “buffers”. “Buffers” são substâncias que ajudam a manter e equilibrar o corpo contra o excesso de acidez ou alcalinidade. Mesmo com quantidades apropriadas de “buffers”, níveis ácidos ou alcalinos podem se tornar estressantes para os sistemas reguladores do corpo. Quando o corpo produz desta acidez ou alcalinidade, ele deve dispensar o excesso. A urina é o método utilizado pelo corpo para remover qualquer excesso de substâncias ácidas ou alcalinas que não puderem ser retidas (buffered). Se o sistema de “buffering” do corpo estiver sobrecarregado, um estado de “auto-intoxicação” ocorre, e deve-se atentar para uma redução deste estresse.

### **Alimentos: alcalinizantes ou acidificantes?**

Note que a tendência de um alimento para gerar acidez ou alcalinidade no corpo não tem a ver com o real pH da comida em si mesma. Por exemplo, limões são bastante ácidos, entretanto os produtos-finais dos mesmos após a digestão e assimilação são bastante alcalinos, portanto, limões geram alcalinidade no corpo. Da mesma maneira, a carne possui um pH alcalino antes da digestão mas deixa resíduos ácidos no corpo, então, como quase todos os produtos de origem animal, a carne é classificada como acidificante. É importante que sua ingestão diária de alimentos aja de maneira a equilibrar naturalmente o pH do corpo. Para manter a saúde, a dieta deve consistir em torno de 60% a 70% de alimentos alcalinizantes. Para reconstituir a saúde, a dieta deveria consistir de 80% de alimentos alcalinizantes e 20% de alimentos acidificantes.

CATEGORIA DO ALIMENTO	Muito Alcalino	Alcalino	Pouco Alcalino	Pouco Ácido	Ácido	Muito Ácido
FEIJÕES, VEGETAIS, LEGUMES	Aspargo, cebola, Sucos de vegetais, salsa, espinafre cru, Brócolis, Alho, capim de cevada	quiabo, abóbora, feijão verde (favas), Beterraba, salsaõ, alface, abobrinha, batata doce, alfarroba	Cenoura, Tomate, milho verde, cogumelo, repolho, ervilha, Couve-flor, nabo, casca de batata, azeitona	Espinafre cozido, alguns tipos de feijões	Batata (sem casca), Feijões (vários tipos)	
FRUTA	Limão, Melancia, Lima, Manga, mamão	Tâmara, Figo, Melão, Uva, Mamão, Kiwi, Amoras, Maca, Pera, Uva passa	Laranja, Banana, Cereja, Abacaxi, Pêssego, Abacate	Ameixa, Suco de fruta processado	Cereja azeda, Ruibarbo, fruta enlatada	Mirtilo, Ameixa seca, Suco de fruta Adoçado
GRAOS, CEREAIS			Amaranto, Milheto, Lentilha, Quinoa	Pão de centeio, Trigo germinado, Arroz integral	Arroz branco, Milho, Trigo sarraçeno, Aveia, Centeio	Trigo, Pão branco, Massas assadas, biscoitos ( macarrão, pizza, etc)
CARNES				Fígado, Ostras, Peixes	Peru, Galinha, Carneiro	Carne de vaca, Carne de porco, Mariscos
OYOS E LATICÍNIOS		Leite materno	Queijo e leite de soja, Queijo e leite de cabra, ricota	Ovo, Manteiga, Iogurte, Queijo fresco, Creme de leite	Leite cru	Queijo, Leite homogeneizado, Sorvete, Pudim
NOZES E SEMENTES		Amêndoas	Castanha portuguesa, Castanha do Pará, Avelã, Coco	Sementes de abóbora, gergelim e de girassol	Noz pecan, castanha de caju, Pistache	Amendoim, Noz de natal
ÓLEOS	Óleo de oliva	Óleo de linhaça comestível		Óleo de milho, Óleo de girassol, Margarina, Toucinho		
BEVERAGES	Chás de ervas, Água com limão	Chá verde	Chá de gengibre	Chá, Cacau	Café, Vinho	Cerveja, Bebidas alcoólicas, Refrigerantes
ADOÇANTES, CONDIMENTOS	Stevia	melão de arroz	Mel in natura (centrifugado a frio)	Mel processado	Açúcar branco, Açúcar mascavo, Melões, Geleias, Maionese, Mostarda, Vinagre	Adoçante artificial, Chocolate

Desintoxique com frutas e sucos de vegetais. Todos os sucos de frutas e vegetais crus são alcalinizantes. (As frutas se tornam mais acidificantes se forem processadas e principalmente se adoçadas com açúcar refinado)

### **A ciência: Porque os ácidos limões são alcalinizantes?**

A resposta é simplesmente porque quando o digerimos ele produz um resíduo alcalino. Por isso o classificamos como alimento alcalino. Quando digerimos um alimento, este é quimicamente oxidado (“queimado”) para formar água, dióxido de carbono e um composto inorgânico. A natureza alcalina ou ácida desse composto inorgânico que foi formado é que determina se o alimento é alcalinizante ou acidificante. Se o composto inorgânico contiver mais sódio, potássio ou cálcio, é classificado como alimento alcalino. Se contiver mais enxofre, fosfato ou cloro, é classificado como um alimento acidificante.

### **Que diferença faz ter sangue ácido (tóxico)?**

Para seu corpo se manter vivo e saudável, ele mantém um delicado e preciso equilíbrio do pH do sangue em 7,365, o qual é levemente alcalino (acima de 7 é alcalino). O corpo faz tudo o que for necessário para manter esse equilíbrio. O problema é que as pessoas têm em geral estilos de vida incrivelmente acidificantes. Ácidos são produzidos no corpo sempre que você sente estresse, emoções negativas ou quando você consome alimentos acidificantes. A dieta típica das pessoas é acidificante. O que ocorre quando seu corpo está mais ácido? Seu corpo armazena excesso de ácidos em células de gordura (por isso é tão difícil, para muita gente, perder peso). Com o tempo, seu corpo retira cálcio e outros recursos alcalinos dos ossos em uma tentativa desesperada de manter o equilíbrio do pH (essa é a razão pela qual as pessoas “encolhem” com a idade). Seu sangue desempenha um papel importante em sua saúde e energia: ele carrega oxigênio para suas células! Isso lhe dá energia, e é o que o mantém vivo. O sangue tam-

bém desempenha um papel chave no quão energizante seu sono será. Como resultado, seu sangue se move livremente por todo seu corpo, e penetra nos minúsculos vasos capilares, e faz você sentir que seu corpo está recebendo energia. Durante o sono, o sangue, estando adequado, flui e a hidratação é importante. Quando seu sangue está como na figura acima, seu sono é realmente energizante e você precisa de menos horas de sono. As células sanguíneas tem uma carga negativa na parte externa e positiva na interna. Isso é o que as mantém saudáveis a separadas umas das outras. Entretanto, quando seu corpo está acidificado, as células do sangue perdem sua carga negativa. As células não mais terão aquela força de repulsão e se aglomeram.

Quando as células de seu sangue estão “amontoadas” elas não mais podem entrar nos minúsculos vasos capilares (as extremidades, as pontas das veias) de seu corpo e levar o oxigênio vital às células. O sangue não mais terá condições de dar à todas as células de seu corpo os efeitos energizantes e rejuvenescedores. Essa é a maior razão pela qual algumas pessoas se sentem horríveis quando acordam, e porque precisam dormir mais. E é também porque você tende a acordar sentindo-se desidratado.

A maioria de nós, desde a infância, é condicionado por nossos pais a temer as doenças e os “micróbios”. Isso ocorre com frases do tipo: “Coloque a roupa ou vai pegar um resfriado!” Entretanto, a verdade é que a maioria de nós cria um ambiente intoxicado em nosso organismo, e é isso que provoca doenças e um estado quase constante de fadiga. Isso não acontece *a você*, na verdade é *você* que é o responsável pela ocorrência de doenças. Aqui está um bom exemplo: imagine que você tem um peixe-dourado em um aquário e que um dia você viu que o peixe estava começando a parecer bastante doente. Você também nota que a água está um pouco suja. O que parece mais sensato? Tirar o peixe da água e tentar consertá-lo? Ou trocar a sua água? Provavelmente é a água que está deixando o peixe doente, o problema não é o peixe em si mesmo. Quando você trocar a água, o peixe ficará mais saudável. O fato de que o peixe está doente é na verdade um sintoma do ambiente pouco saudável, não um problema em si.

Nossos corpos são mais do que 70% de água! E a maior parte do tempo, por causa de nossas dietas, emoções e estilo de vida, a “água” de nossos corpos está ácida em excesso, e mais claramente: tóxica. No entanto, mesmo sabendo disso, a medicina moderna convencional põe muito mais atenção na luta contra os sintomas, e não reconhece a raiz do problema. Há algumas outras coisas que podem ser feitas, como complemento à dieta, para ajudar a corrigir este desequilíbrio excessivamente ácido. Entre elas estão a ingestão de enzimas em forma de suplemento, cálcio orgânico e suplemento de magnésio, minerais coloidais, vitamina A e D, e beber sucos de vegetais alcalinos (cenoura, salsa e beterraba) e limão. Se você quiser saber mais a respeito de mudanças em sua dieta para conseguir um máximo de energia, confira o livro de Dr. Robert O. Young, “The pH Miracle”. Ele contém informação a respeito de como as doenças se manifestam, como desintoxicar-se e manter uma saúde equilibrada, juntamente com informações sobre dieta e receitas.” Sobre isto, conferir ainda [www.trans4mind.com/nutrition/pH.html](http://www.trans4mind.com/nutrition/pH.html); e <http://geocities.ws/ggompasaude/limao.html>

## **II - Observação sobre substâncias geradas a partir do uso do plástico**

Não coloque nenhum recipiente ou embalagem de plástico no micro-ondas. Substâncias químicas ligadas à produção de ftalatos podem ser geradas a todo momento pelo uso do plástico. Eles derivam do ácido ftálico e são muito tóxicos. Utilizados em plásticos como aditivos, para os tornarem mais maleáveis; são contaminantes ambientais que exibem sintomas parecidos com os de hormônios ao atuarem como perturbadores endócrinos nos seres humanos. Quando se aquece o plástico, ocorre a liberação de ftalatos e a sua transmissão à água ou aos alimentos. Moléculas químicas artificiais são tanto princípios ativos de fármacos, agrotóxicos e outros derivados petroquímicos utilizados como aditivos e/ou plastificantes, e têm se comportado como mimetizadoras de hormônios. Ou seja, alteram, dramaticamente, as respostas

biológicas naturais em seres vivos, sejam machos ou fêmeas. A queima do plástico gera também uma das substâncias tóxicas mais potentes, a dioxina<sup>37</sup>. Saiba muito mais coisas surpreendentes e esclarecedoras neste tema, no notável sítio [www.nossofuturoroubado.com.br/portal](http://www.nossofuturoroubado.com.br/portal), além do vídeo *Agressão ao homem*, e o livro *Nosso futuro roubado*, da Dra. Theo Colborn e outros, lançado no Brasil pela L&PM Editores, em 1997.

## 12 - Fontes muito úteis

[www.curadores.com.br](http://www.curadores.com.br)

[www.doutoralberto.com](http://www.doutoralberto.com)

[www.nossofuturoroubado.com.br/portal](http://www.nossofuturoroubado.com.br/portal)

[www.taps.org.br/](http://www.taps.org.br/) (temas atuais em promoção da saúde)

[www.drmarciobontempo.com.br](http://www.drmarciobontempo.com.br)

<http://saudealternativa.org/>

<http://comidaviva.com>

<http://alimentacaoviva.blogspot.com/>

<http://cozinhavibrante.blogspot.com/>

[www.misturaviva.com/](http://www.misturaviva.com/)

[www.vegetarianismo.com.br](http://www.vegetarianismo.com.br)

[www.svb.org.br](http://www.svb.org.br) (Sociedade Vegetariana do Brasil)

[www.healingcancernaturally.com](http://www.healingcancernaturally.com) (cura natural do câncer)

[www.health-report.co.uk/ingredients-directory.htm](http://www.health-report.co.uk/ingredients-directory.htm) e [www.healthy-communications.com/harmfulingredients1.html](http://www.healthy-communications.com/harmfulingredients1.html) (aditivos prejudiciais)

[www.healthy-communications.com/epstein'spage.html](http://www.healthy-communications.com/epstein'spage.html) (prevenção do câncer e aditivos)

<http://somostodosum.ig.com.br/>

---

<sup>37</sup> São poluentes orgânicos que existem no ambiente, em nosso entorno, muitas vezes referidos como os mais tóxicos resíduos produzidos pela humanidade. Consistem num grupo de químicos, que inclui uma complexa mistura de 75 diferentes moléculas cloradas. Alguns PCBs também são também compostos semelhantes a dioxinas, cuja exposição pode provocar ceratodermia – uma forma grave de doença de pele – e efeitos nocivos nas funções reprodutoras e de desenvolvimento e, mais importante ainda, danificar o fígado e provocar **câncer**.

[www.greenpeace.org.br](http://www.greenpeace.org.br)

[www.erromedico.org](http://www.erromedico.org)

[www.caminhodomeio.org.br](http://www.caminhodomeio.org.br) (tradições meditativas)

## ALGUNS FILMES PROFUNDOS E IMPORTANTES

Sicko – SOS Saúde (de Michel Moore. Surpreendente e irônico)

Uma verdade inconveniente (Al Gore - aquecimento global)

A última hora (ecológico, de Leonardo Di Caprio)

O ponto de mutação (Capra – um novo paradigma em todas as áreas).

Super Size Me (consumo de McDonald´s pode levar à morte. Documentário irônico e excelente)

Tiros em Columbine (competição e violência em escolas e cultura dos EUA)

Gandhi (vida de Gandhi)

Kundun (vida do Dalai Lama).

Um golpe do destino (necessidade do amor nas doenças)

Terráqueos (amplo uso dos animais)

A carne é fraca (animais e consumo de carne não ecológico).

The Corporation (A corporação) (como funcionam as multinacionais e nossa economia)

O jardineiro fiel (experiências científicas e a ética).

Patch Adams: O amor é contagioso (lindo exemplo de cuidado)

**\* Livros indicados**

ACHARAN, M. Lazaeta. *Medicina natural ao alcance de todos*. SP: Hemus, 1979.

BÉLIVEAU, Richard. *Os alimentos contra o câncer*. Petrópolis: Vozes, 2009.

BOTSARIS, Alex. *Como prevenir e tratar o câncer com medicina natural*. RJ: Best Seller, 2005.

BURGOS, Enio. *Medicina interior. Coração e mente*. RS: Bodigaya, 2003.

COLEMAN, Vernon. *Como impedir seu médico de o matar*. Lisboa: Ed. Livros do Brasil.

COSTA, Eronita. *Nutrição biomolecular e radicais livres*. Petrópolis: Vozes, 2011.

FITZGERALD, Randall. *Cem anos de mentira – como proteger-se dos produtos químicos que estão destruindo sua saúde*. SP: Ideia & Ação, 2008.

GOLEMAN, Daniel (Org.) *Equilíbrio mente e corpo*. RJ: Campus, 1997.

GOLEMAN, D. & Dalai Lama. *Como lidar com emoções destrutivas*. SP: Ediouro, 2002

GONZALES, Alberto P. *Lugar de médico é na cozinha*. RJ: Ed. Estácio de Sá/Editora Rio, 2006.

LEITE, Carlos E. *Nutrição e Doença*. SP: IBRASA, 1987.

SANTOS, Amara / CARRICONDE, C. / MORES, D. *Terra viva – geoterapia, fitoterapia, trofoterapia*. Olinda: Bebeco, 2011.

SERVAN-SCHREIBER, D. *Curar*. SP: Sá Editora, 2004.

TENNER, Edward. *A vingança da Tecnologia*. SP: Campus, 1997.

YÉPES, Juan A. *A natureza cura*. Petrópolis: Vozes, 2011.

YUM, Jong Suk. *ABC da Saúde*. SP: Ed. Convite, s/d. & *Doenças, causas e tratamentos*. (esgotados)

ZAGO, Romano (OFM). *Câncer tem cura*. RJ: Vozes, 2007 (37ª edição).

**\* Obras do organizador na área**

PELIZZOLI, L. Marcelo. *A emergência do paradigma ecológico*. Petrópolis: Vozes, 1999.

\_\_\_\_\_. *Homo ecologicus*. Caxias do Sul: EDUCS, 2011(b).

\_\_\_\_\_ (Org.) *Bioética como novo paradigma*. Petrópolis: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_ (Org.) *Os caminhos da Saúde – integração mente e corpo*. Petrópolis: Vozes, 2010.

\_\_\_\_\_ (Org.) *Saúde em novo paradigma – alternativas ao modelo da doença*. Recife: EDUFPE, 2011.

\_\_\_\_\_ (Org.) *Diálogo, mediação e práticas restaurativas*. Recife: EDUFPE, 2012.

\_\_\_\_\_ “Saúde: entre ciência, doença e mercado” In: Barreto, Alexandre F. (org.). *Integralidade e saúde*. Recife: EDUFPE, 2011.

\_\_\_\_\_. *Manual Sintético de Saúde integral*. Recife: EDUFPE, 2013.

*Mens sana in corpore sano*



**NOVAS VISÕES EM SAÚDE: EM DIREÇÃO ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS**

**FORMATO**

15,5 x 22 cm

**TIPOGRAFIA**

Helvetica Condensed

Minion Pro

**PAPEL**

Capa em Triplex 250g/m<sup>2</sup>

Miolo em Offset 75g/m<sup>2</sup>

Montado e impresso na oficina gráfica da

**Editora**  
**Universitária**  **UFPE**

Rua Acadêmico Hélio Ramos, 20 | Várzea, Recife - PE CEP: 50.740-530

Fones: (0xx81) 2126.8397 | 2126.8930 | Fax: (0xx81) 2126.8395

[www.ufpe.br/edufpe](http://www.ufpe.br/edufpe) | [livraria@edufpe.com.br](mailto:livraria@edufpe.com.br) | [editora@ufpe.br](mailto:editora@ufpe.br)