

**DIÁLOGOS ENTRE NATUROLOGIA E ANTROPOLOGIA DA SAÚDE**Ana Claudia Moraes Barros Leite Mor¹Luana Maribele Wedekin²**RESUMO**

A Naturologia Aplicada consolida-se como um novo campo de conhecimento para a Área da Saúde. Paralelamente às disciplinas até então vigentes nessa área, em grande parte alicerçadas no modelo biomédico, a Naturologia procura uma visão integral do ser humano, com base nas medicinas energéticas. O presente artigo propõe uma reflexão, a partir da Antropologia da Saúde, acerca das duas questões em que se constitui a Naturologia: primeiro, o diálogo que estabelece com as medicinas energéticas (Ayurveda, Xamânica e Chinesa), em vista de um embasamento teórico holístico e interdisciplinar; segundo, a sua *práxis* terapêutica de abordagem do indivíduo humano, cunhada pelo termo interagência. Nesse diálogo, busca-se aplicar reflexões da Antropologia da Saúde, tais como a relativização de saberes, as racionalidades médicas, entre outras; à algumas questões epistemológicas da Naturologia. Busca-se concomitantemente a contextualização da Naturologia dentro das ciências humanas, visto que essa é um campo interdisciplinar conjugando saberes de ambas as áreas do conhecimento, natural e humano. Conclui-se que manter o diálogo com as ciências humanas, em especial com a Antropologia, é de fundamental importância para a Naturologia, visto que esse campo do conhecimento procura uma visão integral do homem; e que a experiência de saúde e doença deve ser entendida como fenômeno humano, concomitantemente e para além do fenômeno natural-biológico.

Palavras-chave: Naturologia. Antropologia da Saúde. Interagência

¹ Pesquisadora do Laboratório de Práticas Alternativas Complementares e Integrativas em Saúde da Faculdade de Medicina da UNICAMP. Endereço eletrônico: mor.anaclaudia@gmail.com

² Vice-coordenadora e docente do curso de Naturologia Aplicada da Universidade do Sul de Santa Catarina, nas disciplinas de Arteterapia I e II; mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina e Doutoranda em Psicologia pela mesma universidade. Endereço eletrônico: luanaw@uol.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Naturologia é um novo campo do saber na área da saúde que surge a partir do paradigma holístico ou sistêmico e que reconhece a insuficiência do modelo biomédico para dar conta dos fenômenos humanos de saúde e doença. Segundo Capra (1997), a concepção sistêmica/holística baseia-se na consciência do estado de inter-relação e interdependência essencial de todos os fenômenos – físicos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais – transcendendo assim, as atuais fronteiras disciplinares e conceituais na explicação dos mesmos. Propondo uma nova abordagem dos fenômenos de saúde/doença, a Naturologia “empreende a difícil tarefa de conciliar o antigo - as Medicinas Tradicionais Ayurveda, Xamânica e Chinesa - com o novo paradigma ocidental, que compreende novas formas de pensar ciência, de ver e compreender o mundo [...]”. (HELLMANN, WEDEKIN, DELLAGIUSTINA, 2008, p.7). Esse recente campo de conhecimento da saúde é ainda, entremeado pelos conhecimentos da Fisiologia Biomédica, reflexões de várias escolas da Filosofia e Psicologia, sempre direcionados à perspectiva sistêmica, transcendendo a epistemologia positivista. (GOULART, 2008).

A Naturologia constitui-se em três etapas: o seu embasamento nas medicinas tradicionais e sistêmicas; a sua estrutura de *práxis*, a interagência; e a sua intervenção propriamente dita, realizada através práticas naturais.

A Antropologia da Saúde surge da análise antropológica dos contextos de saúde, doença e práticas terapêuticas nos diferentes grupos sociais. A ideia central dessa é a de que “a doença não é um evento primariamente biológico, mas é concebida em primeiro lugar como um processo vivido cujo significado é elaborado através dos contextos culturais e sociais”³. (LANGDON, 2003, p. 95). Algumas constatações de grande importância para a Naturologia são decorrentes desses estudos.

Laplantine (2000, p. 21) explicita uma característica intrínseca à Antropologia e válida para pensarmos Antropologia da Saúde:

³ Não se quer nesta afirmação excluir o caráter individual e pessoal do processo, mas sim colocar a explicação biomédica como uma possibilidade a mais de observação do fenômeno, não a única. A inter-relação social-subjetividade individual será aprofundada na revisão bibliográfica.

De fato, presos a uma única cultura, somos não apenas cegos à dos outros, mas míopes quando se trata da nossa. [...] O conhecimento (antropológico) da nossa cultura passa inevitavelmente pelo conhecimento das outras culturas.

O estudo das relações de saúde/doença em sociedades “outras”⁴, em grupos isolados ou marginalizados, nos apresenta, em contrapartida, a percepção de nossas próprias relações, comportamentos e estruturas pois, é no confronto com o “outro” que emerge o conhecimento de si mesmo.

A partir desse *insight* - de que o confronto com formas diferentes de se estar no mundo coloca em evidência nossa própria forma de fazê-lo - a Antropologia reconhece que a nossa forma não é mais do que uma possibilidade, dentre tantas outras que se configuram na experiência humana, chegando, assim, à relativização dos saberes. (LANGDON, 2003). Essa relativização implica no reconhecimento de que toda prática e conhecimento humano é genuíno e verdadeiro, dentro do contexto em que surgiram. Assume-se assim, como princípio fundamental de prática, o respeito ao “outro” (DUARTE, 2003), visto que é condição básica para que se possa alcançá-lo e compreendê-lo, sem que se julgue suas diferentes formas, a partir de pré-concepções e pré-conceitos derivados de uma estrutura e cultura existente *a priori* no pesquisador.

A relativização dos saberes cartesiano-positivistas, através da mudança de paradigma posta pelo advento da física quântica, foi discutida por alguns autores que se dedicam ao campo da Naturologia. Laplantine (2000) reconhece que a reintrodução do observador ao campo de observação se deu primeiramente através da Física Moderna. No entanto, em Antropologia, tal princípio comum a toda observação científica, toma devidas proporções:

A perturbação que o etnólogo impõe através de sua presença àquilo que observa e perturba a ele próprio, longe de ser considerada como um obstáculo que seria conveniente neutralizar, é uma fonte infinitamente fecunda de conhecimento. (LAPLANTINE, 2000, p. 172).

⁴ A terminologia outro/outros(as), quando entre parênteses, alude ao seu emprego corrente na Antropologia na designação de culturas que não a do pesquisador. Nesse artigo, será empregada também para referir-se ao sujeito com o qual se depara o naturólogo na sua prática, o interagente, procurando trazer a concepção antropológica à interagência.

A Naturologia é um campo interdisciplinar que conjuga saberes de ambas as áreas do conhecimento, ciências naturais e humanas. No entanto, o requisito, para sua intervenção prática, é a compreensão de um indivíduo humano, o interagente, ponto no qual o diálogo com as ciências humanas é imprescindível. A forma construída em Antropologia para a abordagem do humano pode ser de fundamental ajuda à Naturologia, na construção de sua prática terapêutica, principalmente a Antropologia da Saúde. Queiroz (2000, p. 11) afirma que: “a difusão da antropologia se fará sem dúvida, entre todos aqueles atraídos para os problemas dos homens enquanto tal, que buscam conhecer o homem enquanto seu igual e ao mesmo tempo ‘outro’.

Esse artigo objetiva realizar uma aproximação conceitual entre a Antropologia da Saúde e a Naturologia, em duas etapas do desenvolvimento dessa última: a interdisciplinariedade, que carrega na construção do seu embasamento as medicinas tradicionais distintas e conhecimentos contemporâneos e biomédicos; e a forma como propõe a sua *práxis*, a interagência. Para isso, partiu-se de revisão bibliográfica de autores reconhecidos da Antropologia da Saúde brasileira.

2 DA “RELATIVIZAÇÃO DOS SABERES” À INTERDISCIPLINARIDADE

A Antropologia da Saúde tem seus antecedentes nos trabalhos de Marcel Mauss e Claude Lévi-Strauss, que desenvolveram, a partir de seus estudos empíricos a ideia de que “há uma interação dinâmica entre o físico, o psicológico e o moral, interação esta que, conformando uma representação peculiar, retorna para a coesão social”. (MINAYO, 2006, p.192). Mauss (ANO??) evidencia essa interação em seus estudos relativos às técnicas do corpo ressaltando que é este tríplice ponto de vista que possibilita o conceito de “homem total”, necessário para se entender esses fenômenos. O autor reconhece que o todo da experiência humana é condicionado pelos três elementos indissolivelmente misturados (MAUSS, 2003) e escreve que devemos “observar o comportamento de seres totais, e não divididos em faculdades”. (apud LAPLANTINE, 2000, p. 90). Lévi-Strauss (2003) também chama a atenção para essa interação, sublinhando a autenticidade, a generalidade e, sobretudo, a extraordinária

importância dos fenômenos em que essa interação se mostra para a justa interpretação das relações entre o indivíduo e o grupo.

Com as técnicas do corpo, Mauss, além de evidenciar a inter-relação entre o fisiológico, o psíquico e o social, contribui mostrando como o social imprime no indivíduo, através da educação das faculdades básicas da criança, um uso determinado de seu corpo. Desses estudos, Lévi-Strauss (2003, p. 14) conclui que:

O esforço “irrealizável”, a dor “intolerável”, o prazer “extraordinário” são menos função de particularidades individuais que de critérios sancionados pela aprovação ou a desaprovação coletivas. Cada técnica [ensinada a criança], cada conduta, tradicionalmente apreendida e transmitida, funda-se sobre certas sinergias nervosas e musculares que constituem verdadeiros sistemas, solidários de todo um contexto sociológico.

Introduz-se assim na Antropologia, o estudo de como o social intervém no físico dos indivíduos. Dando continuidade a essas constatações, Lévi-Strauss detém-se na análise do papel das terapêuticas e dos mecanismos de cura simbólicos nas sociedades que estuda. (MINAYO, 2006). O antropólogo trava uma discussão com a Psicanálise e com a Psicologia, decorrente da comparação dos comportamentos rituais dos nativos com estados psicopatológicos⁵ e, quanto a essas comparações chega a algumas conclusões:

Ou as condutas descritas sob o nome de transe e possessão nada tem a ver com aquelas que, em nossa própria sociedade, chamamos psicopatológicas; ou se pode considerá-las como sendo do mesmo tipo, e é então a conexão com estados patológicos que deve ser considerada como contingente e como resultante de uma condição particular à sociedade em que vivemos [...] Isso não significa que as sociedades ditas primitivas se coloquem sob autoridade de loucos, mas sim que nós mesmos tratamos às cegas fenômenos sociológicos como se eles pertencessem à patologia, quando nada têm a ver com ela ou, pelo menos, quando os dois aspectos devem ser rigorosamente dissociados. Na realidade, é a noção mesma de doença mental que esta em causa. Pois, se o mental e o social se confundem, como afirma Mauss, seria absurdo, nos casos em que o social e o fisiológico estão diretamente em contato, aplicar a uma das duas ordens uma noção (como a de doença) que só tem sentido na outra. (LÉVI-STRAUSS, 2003, p. 18-21).

Inicia-se aí a relativização dos saberes biomédicos: se é de total incoerência a aplicação da noção da psicopatologia a “outras” sociedades, os saberes e categorias utilizados para essa designação perdem seu caráter universalista. A Biomedicina deixa de ser a única forma

⁵ Ver textos “O feiticeiro e sua magia” e “A eficácia simbólica”. (LEVI-STRAUSS, 1996, p. 215-265).

(cultural) organizada dos fenômenos de saúde e doença, e os sistemas terapêuticos das outras culturas podem ser reconhecidos como válidos e eficazes, como demonstra a autora abaixo:

A conclusão a que chegamos, baseados nas descobertas de Lévi-Strauss e Marcel Mauss é a de que precisamos aproximar e valorizar as mais variadas interpretações do fenômeno saúde/doença. Uma vez que todas as formas de conhecimento têm racionalidade, todos os sistemas terapêuticos possuem valor intrínseco. (MINAYO, 2006, p. 193).

A partir dessas constatações, começa a se configurar em Antropologia o que viria a ser a Antropologia da Saúde. Tais reflexões levam a uma desconfiança das dicotomias conceituais (material/imaterial; objetivo/subjetivo; coletivo/individual; estrutura/ação) até então vigentes nas teorias e metodologias instadas no campo da saúde, abrindo flancos para posturas que buscam compreender os fenômenos na multiplicidade de seus domínios, ultrapassando aquelas oposições. (CANESQUI, 2003).

Nessa forma relativista de se entender os fenômenos, todos os sistemas de representação de saúde/doença, todos os sistemas terapêuticos (biomédicos ou não) possuem valor intrínseco e todo conhecimento é verdadeiro e genuíno, dentro do contexto em que foi criado.

A Naturologia procura consagrar esta relativização ao reconhecer que somente uma interdisciplinaridade, que conjuga saberes da Fisiologia, da Psicologia, das Ciências Sociais e das Medicinas Holísticas, pode dar conta do fenômeno que procura abarcar: o “estado” de um indivíduo, seja de harmonia e bem-estar ou não, que procura o acompanhamento e a ajuda do naturólogo para uma situação que se apresenta a ele.

A Antropologia se consolida como a ciência que estuda o “outro”. Este “outro” inicialmente se restringia as “sociedades exóticas”, “primitivas”, que não a ocidental europeia (como se caracterizam os estudos de Mauss e Lévi-Strauss). Em tal encontro entre o eu e o “outro”, afirma Laplantine (2000, p. 21) que há a necessidade daquilo que chamou de estranhamento: “a perplexidade provocada pelo encontro das culturas que são para nós as mais distantes”. A experiência da alteridade leva a ver aquilo que nem poderíamos ter imaginado, notamos que o menor de nossos comportamentos não tem, na maioria das vezes, nada de universal. Reconhece-se que somos uma cultura possível entre tantas outras,

e não a única. (LAPLANTINE, 2000). Tais reflexões conformaram a Antropologia que pode ser definida como:

[...] a ciência que estuda o *outro*, sendo que este outro foi definido e redefinido das mais diversas formas ao longo da própria disciplina. Pois a definição do *outro* é sempre relativa, isto é, depende da posição onde se coloca o *eu* (ou *nós*). [...] [Com a difusão da disciplina para além das “sociedades exóticas”] É um *outro* cada vez mais próximo, que compartilha muitos dos valores, hábitos e costumes do próprio pesquisador. Se antes a distância entre o pesquisador e o *outro* era uma distância geográfica, lingüística e cultural, hoje essa distância é muito mais tênue, podendo ser social, de gênero, de cultura ou, simplesmente, uma distância produzida pela forma de olharmos o *outro* ou a nos mesmos. (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000, p. 12).

Passa-se assim, a analisar as concepções de saúde/doença e as práticas terapêuticas dos grupos específicos da nossa própria sociedade, além do estudo das “outras” sociedades. Agora, este “outro” é mais próximo e as diferenças culturais são mais tênues. No entanto, mesmo o estudo das sociedades mais “exóticas” e mais diferentes, implica que:

[...] a própria possibilidade de conhecimento de uma cultura diversa da nossa, o confronto de nossas categorias com aquelas que presidem a ordenação do universo do nativo, tudo isso pressupõe uma comunicabilidade entre as subjetividades do observador e do observado que só pode se fundar em algo que é comum a ambos e que se apresenta como geral a todas as culturas humanas. Mais ainda, a própria justificação da existência da antropologia implica na admissão de que é possível se chegar, através do estudo de um povo primitivo, a um conhecimento que seja de importância geral, isto é, válido para outros povos em outras circunstâncias. (DURHAM, 1986, p. 15).

Tal afirmação traz algo essencial da Antropologia, e extremamente válido em Antropologia da Saúde. Ao mesmo tempo em que a característica da antropologia é o estudo da alteridade, ou seja, da diferença que distingue o “eu” do “outro”; ela tem que pressupor que há algo de semelhante, de comum, a toda experiência humana; visto que, se não fosse assim não haveria a possibilidade de comunicação entre dois “humanos” de duas culturas diferentes.

Para a Antropologia da Saúde e para a Naturologia, o estudo da forma como o “outro” tradicional/holístico, não biomédico, configurou sua medicina, é tanto a forma diferente e distante que evidencia nossa própria forma de fazê-lo, quanto a possibilidade de compreensão e do reconhecimento de que, sendo todos nós humanos, podemos

genuinamente compartilhar as experiências e vivenciar a forma integral de medicina desse “outro”. A Naturologia ao conjugar todos estes saberes tão distantes e distintos uns dos outros, tem que ter em conta essa dupla consideração: sendo a ciência e a Naturologia, enquanto disciplina acadêmica, modernas e configuradas dentro de uma estrutura de pensamento própria, não podemos correr o risco de julgar e entender a “outra” medicina, oriental, holística, a partir de nossas estruturas⁶; ao mesmo tempo em que, inelutavelmente, nós e esses “outros” humanos podemos abandonar nossas estruturas, mesmo que momentaneamente, para experienciar, compreender e até pensar como o tradicional, partilhando o diferente.

Outra faceta, do primeiro aspecto desta consideração, é colocada por Duarte (2003, p. 111, grifo nosso) como a “soberba do modelo científico atual”:

Nós cultivamos certamente a dúvida sistemática, [...] mas nós temos, no fundo, certeza de que o procedimento científico vai, no fim, esclarecer, iluminar, o universo - ou, pelo menos, a fatia que nos coube explorar. Essa é propriamente a soberba do processo científico ocidental moderno; é ela que faz com que a nossa dúvida – com a qual nós até podemos conviver quando estamos formulando nossas pequenas hipóteses – seja, na verdade, apenas uma espécie de cortina de fumaça, para uma empáfia, **uma soberba de fundo**; num processo que **atrapalha fundamentalmente nossa possibilidade de respeito ao outro**. [...] a verdade é que, ao mesmo tempo em que nós estamos aqui cultivando nosso etnocentrismo próprio, essa forma de soberba tão peculiar e particular, há uma série de outras culturas ao nosso lado que estão portando as suas próprias interpretações do mundo, as suas próprias soberbas particulares.

O que significa o movimento ocidental contemporâneo de comprovação científica das medicinas orientais? Luz (1995, p. 113), em seu estudo sobre as racionalidades médicas científica, ayurveda, chinesa e homeopática, nos diz que dentre estas, aquela baseada unicamente no racionalismo e na ideia de cientificidade é a ocidental biomédica. Não estaríamos, ao comprovar cientificamente medicinas orientais, passando por cima delas próprias e de suas cosmologias? Como a Naturologia deve lidar com tais questões? É importante ressaltar que, antropologicamente falando, a partir de que tentamos tornar um conhecimento tradicional “científico” minamos com nossa possibilidade de experienciar o

⁶ Hoje, vemos isso ocorrer com a ocidentalização da acupuntura, da meditação e artes marciais orientais. Tal ocidentalização implica numa mera reprodução mecânica das técnicas desapropriadas de suas cosmologias e contextos maiores. Para saber mais ver Luz (1995).

conhecer o “outro” a partir de que não nos desfazemos de nossas concepções e adequamos “outro” conhecimento à nossas estruturas.

Tal reflexão é de extrema importância e deve ser empreendida em toda etapa de estudo e construção dos conhecimentos naturológicos. Ela deve empreender-se tanto no âmbito da conjugação dos saberes, quanto para a própria interagência, quando o naturológico se vê diante de um “outro”, o interagente. Este tema será abordado adiante.

Por enquanto, dedicar-se-á a outras reflexões válidas da Antropologia da Saúde: “ [...] as doenças, a saúde e a morte não se reduzem a uma evidência orgânica, mas sua vivência pelas pessoas e pelos grupos sociais está intimamente relacionada com as características organizacionais e culturais de cada sociedade”. (MINAYO, 2006, p. 193).

A Antropologia da Saúde reconhece a intensa articulação entre os fenômenos biológicos, as representações sociais e a experiência subjetiva do indivíduo, a partir de Mauss e Lévi-Strauss. Conforme Langdon (2003, p.99) “a doença é melhor entendida como uma experiência subjetiva de ‘sentir-se mal’ construída através de contextos socioculturais, processo no qual a experiência corporal é mediada pela cultura.” Ao se trabalhar os fenômenos de saúde/doença, há que se levar em conta seu aspecto fisiológico, assim como a experiência subjetiva do indivíduo doente, permeada pelas “representações sociais” da cultura do grupo em que se está inserido. Tais representações conformam um “sistema de saúde”, que é um sistema de significados ancorado em instituições e padrões de interação pessoais, que integram os componentes relacionados à experiência de saúde e fornece ao indivíduo as pistas para a interpretação de sua doença e as ações possíveis (LANGDON, 2003), como também descrevem Adam e Herzlich (2000, apud CANESQUI, 2003, p. 112):

Na interpretação dos fenômenos orgânicos, as pessoas se apóiam em conceitos, símbolos e estruturas interiorizadas, conforme os grupos sociais a que pertencem. Certas doenças firmam-se no imaginário coletivo, enquanto outras, os indivíduos, em função de suas experiências e contexto, podem elaborar ou reelaborar interpretações, apoiando-se em recursos coletivos.

Logo, a experiência da doença não pode ser dissociada da subjetividade do doente nem das representações e estruturas coletivas entremeadas na conformação da sua experiência. A forma como o indivíduo percebe, entende e age quanto a sua experiência de saúde/doença (movimentos estes permeados de conteúdos coletivos) é determinante na evolução, no

desencadeamento e na cura da doença. As representações sociais da enfermidade passam, então, a expressar estratégias e possibilidades para se lidar com o fenômeno, sejam estas representações facilitadoras ou não para uma boa resolução deste. Assim, a compreensão de todos estes significados exige o movimento da interpretação sobre a experiência, entendendo que esta é um feedback do próprio processo de interação sujeito/social. (GOMES, MENDONÇA, 2002). “É preciso ter em conta que as pessoas mais do que sofrem de doenças, sofrem de perturbações amplas em suas experiências da vida”. (DUARTE, 2003, p. 108). Concluindo:

Segundo a visão de cultura como um sistema simbólico, a doença é conceituada como um processo e não um momento único nem uma categoria fixa. [...] A interpretação do significado da doença emerge através do seu processo. Assim, para entender a percepção e o significado, é necessário acompanhar todo o episódio da doença: o seu itinerário terapêutico e os discursos dos participantes envolvidos em cada passo da seqüência de eventos. O significado emerge deste processo entre percepção e ação. Um episódio apresenta um drama social que se expressa e se resolve através de estratégias pragmáticas de decisão e ação. (LANGDON, 2003, p. 97).

Tais reflexões acima trazem uma constatação que nos introduz à segunda questão proposta nesse artigo: o paciente/interagente é detentor de importantes informações sobre suas aflições. (LANGDON, 2003, p. 102). Somente o indivíduo pode entender a forma como se deu a resolução da articulação entre o biológico, as representações culturais e o subjetivo, na sua experiência (única) de aflição/desconforto, por isso, “[...] é preciso que o profissional ouça o paciente, permitindo que ele fale sobre sua experiência, expressando nas suas palavras o que está acontecendo e como ele está percebendo seu corpo e o significado da doença”. (LANGDON, 2003, p. 103).

A Naturologia tem tal afirmação como essencial em sua prática terapêutica: a interagência.

3 INTERAGÊNCIA E A “COMPREENSÃO DO OUTRO” COMO PRÁTICA TERAPÊUTICA.

De forma semelhante à Antropologia, a Naturologia (em seu contexto, relativo à experiência individual da saúde/doença) deu-se conta de que o fenômeno humano, não é inteiramente

explicado por um modelo cartesiano. Mais do que isso, percebe que a distância gerada pela objetividade do observador positivista, assim como a desumanização decorrente da redução das experiências de saúde/doença a reações fisiológicas e do aparato tecnológico utilizado no diagnóstico médico, suprime o valor terapêutico e transformador das relações humanas.

A tecnologia médica, materializada nos instrumentais diagnóstico e cirúrgicos, grandes auxiliares da clínica, interpõem uma *tekné* já constituída entre o médico e o corpo do doente, ocasionando um completo alheamento entre terapeuta e paciente. Por outro lado, essa interposição maciça do instrumental médico leva a alienação do doente face ao seu próprio corpo e à fetichização do equipamento médico (e do fármaco naturalmente). Uma das conseqüências desta interposição tecnológica da *práxis* médica contemporânea, talvez a mais importante, é a implosão, com a conseqüente perda, da relação milenar terapeuta-paciente. (LUZ, 1995, p. 120).

O desenvolvimento contemporâneo das ciências biomédicas, caracterizado pelo alto grau de especialização focado na doença e utilização de aparatos tecnológicos, por um lado diminui o interesse pela subjetividade da experiência do doente e da relação médico-paciente, por outro coloca o médico e o paciente, numa relação assimétrica, onde o médico detém um corpo de conhecimentos do qual o paciente geralmente é excluído. (CAPRARA, RODRIGUES, 2004).

Reconhecendo-se a grande desumanização desse modelo, a relação naturólogo-interagente pretende ser exatamente o contrário das relações de tratamento em que o profissional é detentor do conhecimento e da solução do conflito do “outro” que paciente-mente aguarda por uma resolução. (HELLMANN, MARTINS, 2008). A interagência, antes de tudo, é uma relação entre dois “humanos” que dispõem-se a caminharem juntos na concepção e na organização da experiência de saúde/doença, mas onde somente o interagente pode conceber a forma como a própria experiência articula-se subjetiva, social e biologicamente e assim alcançar as respostas e significações para seu desequilíbrio ou problemas de saúde.

A influência mútua que ocorre no processo terapêutico faz com que o Ser cuidado [interagente] passe a ser transformador de si mesmo, e que o cuidador [naturólogo] busque, nessa relação, uma nova maneira de ser no mundo. Logo a interação ocorrida significa uma relação de transversalidade e não de causa-efeito unidirecional. (HELLMANN, MARTINS, 2008, p. 58).

A terapêutica naturológica pretende ser um encontro, uma “inter-ação” entre dois indivíduos. Um deles procura ajuda, reconhecendo, consciente ou inconscientemente, que algo em si não está como poderia, busca uma transformação, uma nova resolução para o estado em que se encontra⁷. O outro escolhe, como profissão, receber, prover e acompanhar tais transformações; depara-se (sempre que atinge de fato a interagência) com a sua inevitável transformação (HELLMANN, MARTINS, 2008), a cada novo atendimento/reencontro.

Visto a dificuldade, por parte dos modelos de diagnóstico e abordagens (entrevistas e anamneses) existentes até então na área da saúde, em se analisar e compreender aspectos relativos à subjetividade humana, a naturologia busca novas formas de abordagem do indivíduo, questionando valores e interpretações comumente aceitos sobre a realidade. Vemos que, a objetividade rigorosa do pensamento cartesiano/positivista quantifica e põe em ordem lógica até mesmo as questões mais subjetivas e individuais. (DELLAGIUSTINA, HELLMANN, 2008). Este movimento mina com as representações individuais e qualitativas que compõem o significado da experiência e são fatores na evolução de uma doença. (LANGDON, 2003). Não é à toa, a crescente procura de métodos qualitativos para pesquisa nas áreas da saúde (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000), pois, é na indivisibilidade do ser e na subjetividade de cada um (o que caracteriza o fundamental) que se inicia o processo da compreensão do homem. (DELLAGIUSTINA, HELLMANN, 2008). Neste ponto, a interagência acontece na intersubjetividade dos dois indivíduos. Segundo Duarte (2003) e Víctora, Knauth, Hanssen (2000), um dos instrumentos para a compreensão da subjetividade e da relatividade destas categorias (saúde, doença e relação terapêutica), pode ser a Antropologia:

Essa necessidade de lembrar a intensa articulação do fenômeno humano é propriamente a tarefa da antropologia. É claro que não é exclusiva. No entanto a antropologia tenta fazer isso de modo profissional, de modo técnico; é sua tarefa própria, é sua partilha dentro das divisões do saber, dentro dos termos do saber acadêmico moderno. (DUARTE, 2003, p. 109).

⁷ Para a Musicoterapeuta Ana Lea Maranhão (2008), um processo terapêutico acontece quando há diferentes necessidades na vida de um indivíduo, para as quais não se vislumbram satisfação ou solução. Este indivíduo vive nesse momento uma desestabilização que o leva a abrir-se ao que ela chama de *ambiência terapêutica*.

A Antropologia, ciência definida como o estudo do “outro”, parte da abordagem de um indivíduo humano. O comportamento concreto de pessoas reais constitui sempre uma unidade, que representa na experiência, a síntese das representações culturais do grupo. (DURHAM, 1986). Isso implica que a observação etnográfica, o método consagrado da Antropologia, se dá sobre experiências e comportamentos dos sujeitos. Busca-se, a partir destes, a compreensão da totalidade social, pois, remetendo-se ao “fato social total”, já discutido:

O fato total não consegue sê-lo por simples reintegração dos aspectos descontínuos – familiar, técnico, econômico, jurídico, religioso – sob qualquer um dos quais poderíamos ser tentados a apreendê-lo exclusivamente. É preciso também que ele se encarne numa experiência individual que permita “observar o comportamento de seres totais, e não divididos em faculdades” [...]. O fato social apresenta-se, portanto, com um caráter tridimensional. Ele deve fazer coincidir a dimensão propriamente sociológica, com seus múltiplos aspectos sincrônicos; a dimensão histórica ou diacrônica; e, enfim, a dimensão fisio-psicológica. Ora, é somente em indivíduos que essa tríplice aproximação pode ocorrer. [...] A única garantia que podemos ter de que um fato total corresponde à realidade, em vez de ser o acúmulo arbitrário de detalhes mais ou menos verídicos, é que ele seja apreensível numa experiência concreta: primeiro de uma sociedade localizada no espaço ou no tempo, [...] mas também de um indivíduo qualquer dessas sociedades. [...] jamais podemos estar certos de termos atingido o sentido e a função de uma instituição, se não somos capazes de reviver sua incidência numa consciência individual. Como essa incidência é uma parte integrante da instituição, toda interpretação deve fazer coincidir a objetividade da análise histórica ou comparativa com a subjetividade da experiência vivida. (LÉVI-STRAUSS, 2003, p. 24).

O comportamento concreto de seres humanos reais é o ponto de partida necessário para a referência constante e à verificação última de toda pesquisa antropológica. (DURHAM, 1986). Neste ponto, a Antropologia e Naturologia novamente se aproximam: ambas partem, na sua construção de conhecimento, da compreensão de um humano. Na primeira, da relação do pesquisador com o “nativo”, na segunda, do naturólogo com o interagente. É evidente que o objetivo final dessas relações e dos conhecimentos por elas produzidos é extremamente distinto. No entanto, ao se construírem, a partir de relação de dois humanos, deparam-se com o mesmo conflito.

Tal conflito é bem explicitado por Merleau-Ponty (1980, p. 194): “Como compreender o outro sem sacrificá-lo à nossa lógica e sem sacrificá-la a ele? Assimilando muito depressa o real às nossas idéias ou, então, declarando-o impermeável”. Este “outro” (que para a

Antropologia é uma “outra cultura”, representada na experiência específica de um indivíduo humano; e que para a Naturologia é o interagente, que traz no seu desconforto a forma como se articulou a sua experiência total) somente pode ser alcançado e compreendido se o pesquisador/naturólogo puder abster-se de sua própria lógica, de sua própria estrutura, permitindo-se vivenciar a experiência do “outro”. Do contrário, naturólogos esclareceriam o interagente para si mesmos, julgando-o e interpretando-o a partir de suas próprias teorias, sacrificando-o a sua lógica, e sem nenhuma garantia de ter realmente alcançado-o em sua experiência. Trata-se de aplicar a reflexão, já posta neste artigo, quanto à relação dos saberes tradicionais e modernos, à relação entre os dois indivíduos em questão, naturólogo-interagente.

A Naturologia poderia até mesmo com eficiência, no que concerne a diminuir o possível desconforto do interagente, deter-se nesse nível de prática e intervenção. No entanto, a terapêutica naturológica, interagência, pretende ser mais do que isso (HELLMANN, MARTINS, 2008): uma mútua relação de compreensão entre os dois sujeitos, que implica também em um âmbito de educação e arte. Tal possibilidade de compreensão e abordagem do “outro” é largamente discutida em antropologia. Lévi-Strauss (2003, p. 25) escreve:

Que o fato social seja total não significa apenas que *tudo o que é observado faz parte da observação*; mas também e sobretudo que, numa ciência em que o observador é da mesma natureza que seu objeto, *o observador é ele próprio parte da observação*. [...] Para apreender convenientemente um fato social é preciso apreendê-lo *totalmente*, isto é, por fora como uma coisa, mas como uma coisa da qual é parte integrante a apreensão subjetiva (consciente e inconsciente) que dela faríamos se, inelutavelmente homens, vivêssemos o fato como o indígena em vez de observá-lo como etnógrafo. O problema é saber como é possível realizar essa ambição, que não consiste apenas em apreender um objeto simultaneamente por fora e por dentro, mas que exige bem mais: pois é preciso que a apreensão interna (a do indígena ou, pelo menos, a do observador que revive a experiência do indígena) seja transposta nos termos da apreensão externa, fornecendo certos elementos de um conjunto que, para ser válido, deve se apresentar de forma sistemática e coordenada.

Logo, o movimento de compreensão implica, por um lado, em um esforço do observador em “deixar-se de lado”, juntamente com suas concepções e estruturas, para poder vivenciar a experiência do outro; ao mesmo tempo em que, sendo inevitável abster-se de si completamente, esse possa objetivar-se novamente, produzindo um entendimento simultaneamente interno e externo do fenômeno, entendimento esse que somente é possível no confronto entre formas de se experienciar distintas. “Para a Naturologia, fazer

ciência e fazer terapia é compreender que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência entre sujeitos, uma relação indissociável entre o mundo objetivo e as subjetividades”. (DELLAGIUSTINA, HELLMANN, 2008, p.20).

Em Naturologia, tal reflexão implica que o naturólogo se quer interagir propriamente, precisa abster-se no contato com o “outro” de suas estruturas, quer sejam elas pré-conceitos culturais ou teorias e medicinas energéticas aprendidas. Deve reconhecer que, como visto na primeira parte deste referencial teórico, essas são possibilidades de interpretação dos fenômenos, que divergem de uma cultura para outra, de um indivíduo para o outro. Tais interpretações são, na maioria das vezes, diferentes das concepções do interagente, e o naturólogo deve ter em vista que nunca uma pode ser melhor que a outra. Concomitantemente, essa mesma divergência e esse confronto de diferentes interpretações é o que possibilita a ampliação da visão, tanto do naturólogo quanto do interagente. É nesse ponto que a interagência, como quer a Naturologia, acontece. A objetivação exposta acima é denominada por Lévi-Strauss de transposição da apreensão interna em externa, só é permitida acontecer no confronto entre dois distintos, onde a percepção de uma forma distinta de fazer possibilita a desidentificação da forma como se faz ou da forma como sempre se fez. As teorias e medicinas energéticas, posteriormente a compreensão do outro, permitem a reestruturação e a assimilação da experiência, sua transposição em termos sistemáticos e coordenados. No entanto, assim como toda produção etnográfica deve ser posta a prova da experiência do nativo, o naturólogo deve certificar-se de não resumir a experiência do interagente à teoria, pondo a prova sua explicações e tendo em conta que essas são abstrações da realidade.

Para o naturólogo, a compreensão, nesses termos, da experiência do interagente, é a possibilidade de transformação de si. Ao mesmo tempo, a bagagem que ele traz, a sua medicina, a sua forma energética de experienciar e entender o fenômeno, é a possibilidade de transformação do interagente. Tal possibilidade de compreensão mútua é o cerne do humano e a comprovação do valor terapêutico de qualquer relação humana que se propõe transversal e genuína. O ato da interagência em si, deve existir anteriormente, e para além, das diferentes teorias e interpretações. A terapêutica se dá através de uma relação recíproca, não através da observação de um terapeuta sobre um ser observado que responde a teorias pré-formadas e pré-estabelecidas. (DELLAGIUSTINA, HELLMANN, 2008).

Isto gera um desafio incontornável, que a realidade lança ao pensamento e que requer do ser pensante, portanto do terapeuta, um esforço constante de abrir mão de certezas, definições e explicações empíricas sobre fenômenos que vão muito além do que se pode depreender com afirmativas ou significados estabelecidos a priori. (DELLAGIUSTINA, HELLMANN, 2008, p. 18)

Assim, a formação naturológica não pode se resumir ao estudo de teorias e medicinas sistêmicas, correndo-se o risco de julgar e explicar a experiência do interagente. Mas deve se consistir em discussões constantes sobre a relação de interagência e sobre as formas de abordagem dos indivíduos e dos fenômenos aos quais se busca abarcar. É importante lembrarmos aqui a reflexão já citada de Duarte (2003, p. 111) acerca da “soberba do modelo científico atual”. Tal reflexão aplicada à interagência implica que: se existir uma pretensão do naturólogo (semelhante a do modelo científico atual que acredita poder explicar todos os fenômenos) de que pode resolver e entender o problema no interagente a partir de suas representações, tal pretensão mina com qualquer possibilidade de respeitar o outro e assim de interagir. O naturólogo deve permanecer sempre atento em não gerar uma nova soberba, tão criticada no modelo biomédico.

As reflexões mencionadas acima levaram a Antropologia da Saúde ao estudo das relações terapêuticas entre médico e pacientes. Foi constatado, nesses estudos, que no processo diagnóstico e terapêutico, a familiaridade, a confiança e a colaboração entre médico e paciente estão altamente implicadas no resultado da prática médica. (CAPRARA, RODRIGUES, 2004, p. 141). Há uma imensa divergência entre a compreensão da doença por parte do paciente e por parte do médico, conflito de comunicação que leva a uma não adesão do paciente à terapêutica e uma não eficácia do tratamento, como descrevem Caprara e Rodrigues (2004, p. 143).

Considerando-se que a não concordância ente médico e paciente quanto ao diagnóstico e tratamento proposto, uma consequência da divergência entre valores e crenças, pode implicar a não adesão à terapêutica. Não significa, entretanto, que o médico tenha de abdicar do saber técnico-científico que dispõe, mas sim buscar a articulação do conhecimento biomédico ao sistema de representações populares referentes a saúde-doença, de forma a garantir adesão ao tratamento.

A interagência vem, nesse contexto, propor uma nova forma de relação terapêutica, na qual naturólogo-interagente, possam, estando em um mesmo nível, interpenetrarem-se e

coagirem na construção de outra possibilidade para a experiência do desconforto para o qual se busca alívio; sabendo-se que isto implica em uma inevitável transformação de todos os envolvidos. “O que não se pode perder de vista é o sentido da transversalidade que implica na aprendizagem mútua dos seres envolvidos, pois ninguém é tão grande que não possa aprender, nem tão pequeno que não possa ensinar”. (HELLMANN, MARTINS, 2008, p. 61).

Concluindo, o método antropológico no atendimento clínico implica em uma postura de respeito e reflexão, em uma atitude de ouvir e aprender com as narrativas que os pacientes nos contam. (LANGDON, 2003). Implica, também, na possibilidade de compreensão mútua, sendo que uma compreensão isolada, seja por parte do naturólogo ou do interagente, não pode levar à transformação e à interagência que se deseja na Naturologia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manter o diálogo com as ciências humanas, em especial com a Antropologia, é de fundamental importância à Naturologia, visto que procura por uma visão integral e uma nova possibilidade de intervenção terapêutica na Área da Saúde. A experiência de saúde e doença pode ser entendida como fenômeno humano, concomitantemente e para além do fenômeno natural-biológico, tão desenvolvido hoje nas disciplinas aplicadas da área da saúde. Mais do que isso, sendo a própria proposta da Naturologia pautar-se em conhecimentos distintos, de povos e culturas diferentes e sendo a sua terapêutica a procura de uma relação transversal entre dois humanos, esta área do conhecimento insere-se no contexto epistemológico das ciências humanas, o qual coloca a possibilidade de construção do conhecimento na intersubjetividade dos seus agentes.

O naturólogo coloca-se como profissional diferenciado na área da saúde, por sua concepção da integralidade da experiência humana, mais do que pela diferenciação que oferece nos seus métodos terapêuticos. Para que não se limite o entendimento do naturólogo em um único ponto de vista, há a necessidade de formação interdisciplinar que conjugue e faça

interagir os saberes e disciplinas mais distintos e controversos. Um embasamento teórico-científico, que vise à consolidação da Naturologia como nova área do conhecimento para a saúde, deve primar pelas diversas dimensões da experiência humana de saúde/doença, e ser construído com um método que possibilite a abrangência dessas dimensões. Como vimos, tal método qualitativo é largamente abordado e discutido na Antropologia.

Em especial, procurou-se trazer nesse artigo um embasamento mais amplo sobre a relação de interagência, método alternativo àquele até então utilizado para a relação terapêutica, provindo das ciências psicológicas.

Espera-se ainda que esse diálogo possa vir a contribuir para a valorização da complexidade da experiência humana de saúde/ doença, assim como da responsabilidade e da ética do profissional que se destina a tratar dessas experiências. O valor terapêutico da Naturologia, assim como sua singularidade, reside na interagência e na possibilidade de compreensão, inerente ao humano, de si e do “outro”.

DIALOGUES BETWEEN NATUROLOGY AND HEALTH ANTHROPOLOGY

Abstract: The Naturology Field consolidates as a new field of knowledge in the Health Area. Along with disciplines current in this area, those largely based in the biomedical model, Naturology searches for an integral view of the human, based on traditional and systemic medicines. The present article proposes a reflection, based on the Health Anthropology, about two issues of Naturology: one, the dialogue that establishes between traditional medicines (Ayurvedic, Shamanic and Chinese) and biomedical knowledge, its interdisciplinary foundation; two, its therapeutic approach *praxis* to the individual, known as interagency. This dialogue intends to apply reflections of the Health Anthropology, such as “knowledge relativization”, the “medical rationalities”, among others; to epistemological issues of Naturology. Intends to concomitantly explore the contextualization of Naturology into the human sciences, considering that it is an interdisciplinary field which combines knowledge from both areas of study, natural and human. In conclusion, maintaining dialogue with the humanities, in particular with anthropology, is of fundamental importance to Naturology, whereby it seeks a integral view; and the experience of health and disease can be understood as a human phenomenon, concomitantly and beyond the natural and biological phenomenon.

Key-words: Naturology. Health Anthropology. Interagency.

REFERÊNCIAS

- CANESQUI, Ana Maria. Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 109-124. 2003.
- CAPRA, Fritjof. **O Ponto de Mutação**. São Paulo: Cultrix, 1997.
- CAPRARA, Andrea; RODRIGUES, Josiane. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 139-146, 2004.
- DELLAGIUSTINA, Marilene; HELLMANN, Fernando. A Cientificidade na relação terapêutica: uma ampliação na perspectiva quântica. In HELLMANN, F.; WEDEKIN, L. M.; DELLAGIUSTINA, M. (Org) **Naturologia Aplicada, reflexões sobre saúde integral**. Tubarão: Unisul, 2008. p. 13-24.
- DUARTE, Luiz Fernando Dias. Doença, sofrimento, perturbação e pessoa. In: Seminário SOBRE CULTURA, SAÚDE E DOENÇA. 2003, Londrina. **Anais...** Londrina: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2003. p. 108-115.
- DURHAM, Eunice Ribeiro. Uma nova Visão da Antropologia. In DURHAM, E. R.; FERNANDES, F. (Org) **Malinowski, Antropologia**. São Paulo: Ática, 1986.
- GOMES, Romeu; MENDONÇA, Eduardo Alves. A Representação e a Experiência da Doença: princípios para a pesquisa qualitativa em saúde. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. (Org) **Caminhos do Pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.
- GOULART, Rozane. Naturologia Aplicada. In: HELLMANN, F.; WEDEKIN, L. M.; DELLAGIUSTINA, M. (Org) **Naturologia Aplicada, reflexões sobre saúde integral**. Tubarão: Unisul, 2008. Contra-capá.
- HELLMMAN, Fernando; MARTINS, Gustavo Tanus. Sentidos da Educação, Arte e Saúde na Relação de Interagência. In: HELLMANN, F.; WEDEKIN, L. M.; DELLAGIUSTINA, M. (Org) **Naturologia Aplicada, reflexões sobre saúde integral**. Tubarão: Unisul, 2008. p. 57-68.
- HELLMANN, Fernando; WEDEKIN, Luana Maribele; DELLAGIUSTINA, Marilene (Org) **Naturologia Aplicada, reflexões sobre saúde integral**. Tubarão: Unisul, 2008. Apresentação.

LANGDON, Esther Jean. Cultura e Processos de Saúde e Doença. In: Seminário SOBRE CULTURA, SAÚDE E DOENÇA. 2003, Londrina. **Anais...** Londrina: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2003. p. 91-107.

LAPLANTINE, François. **Aprender Antropologia**. São Paulo: Brasiliense, 2000.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia Estrutural**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996.

_____. Introdução à obra de Marcel Mauss. In MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Cosac e Naify, 2003.

LUZ, Madel T. Racionalidades Médicas e Terapêuticas Alternativas. **Cadernos de Sociologia**, Porto Alegre, v.7, n. 1, p. 109-128. 1995.

MAUSS, Marcel. As Técnicas do Corpo. In MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Cosac e Naify, 2003.

MERLEAU-PONTY. De Mauss à Claude Lévi-Strauss. In: **Os Pensadores, textos selecionados**. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. Entre Vãos de Águia e Passos de Elefante: caminhos da investigação na atualidade. In MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. (Org) **Caminhos do Pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

_____. Contribuições da Antropologia para Pensar e Fazer Saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M., et al. (Org) **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MORA, José Ferrater. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Martim Fontes, 1998.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira. A Antropologia: uma chave para a compreensão do homem. In LAPLANTINE, F. **Aprender Antropologia**. São Paulo: Brasiliense, 2000.

VÍCTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela, Riva; HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Pesquisa Qualitativa em Saúde**, Uma Introdução ao Tema. Porto Alegre: Tomo, 2000.