

ARTIGO ORIGINAL

**NATUROPATIA CLÁSSICA:  
SERVIÇOS DE INTERNAÇÃO NO BRASIL**

**CLASSICAL NATUROPATHY:  
INPATIENT SERVICES IN BRAZIL**

**RESUMO**

**Introdução:** A naturopatia clássica é um sistema de assistência à saúde baseado no vitalismo que utiliza, simultaneamente, a *dietoterapia*, *hidroterapia*, *fitoterapia*, *cinesioterapia* e *ordenoterapia* (em alemão *Ordnungstherapie*). No Brasil, não são conhecidas as características das instituições que oferecem a naturopatia em regime de internação. **Objetivo:** Investigar a localização, ano de fundação e características relacionadas à estrutura, assistência e resultados assistenciais de serviços de internação que adotam a naturopatia clássica. **Material e métodos:** Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com diretores de 12 dos 16 serviços identificados. Foram realizadas entrevistas *in loco*, com aplicação de formulário e questionário semiestruturados. Os dados qualitativos foram submetidos à análise categorial de Bardin. **Resultados:** Os estabelecimentos estão presentes em todas as regiões geográficas brasileiras e o pioneiro foi fundado em 1968. Os dados são divididos em quatro categorias: *perfil administrativo*, *estrutura física*, *perfil assistencial* e *resultados assistenciais*. Todas as instituições possuem personalidade jurídica de direito privado, sendo a maioria entidade beneficente. Os estabelecimentos são de pequeno e médio porte e estão integrados à natureza. A assistência, de perfil humanista, é realizada mediante métodos naturais, contempla a integralidade do indivíduo e enfatiza a educação em saúde e a mudança do estilo de vida. Os resultados assistenciais são a promoção de bem-estar, melhora do estado emocional, criação de vínculo, dentre outros. **Considerações finais:** Distribuídas em todo o país, as instituições possuem perfil beneficente, oferecem assistência humanizada e integral, empregam métodos naturais de tratamento e promovem saúde e bem-estar. Novas pesquisas mostram-se necessárias.

**PALAVRAS-CHAVE**

*Naturopatia.*

*Terapias complementares.*

*Estâncias para tratamento de saúde.*

*Promoção da saúde.*

*Humanização da assistência.*



**Ludmilla de Moraes Santos Pires**

- <sup>1</sup>Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (2002), especialização em Educação Profissional pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (2005), especialização em Epidemiologia pela Universidade Federal de Goiás (2012) e mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (2011).

Fiscal de saúde pública do Departamento de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e enfermeira do Departamento de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

**Maria Alves Barbosa**

- Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Católica de Goiás (1977), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1990) e doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (1994).

Professora Associada III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

**CORRESPONDENTE**

**Maria Alves Barbosa**

Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás  
Endereço: Av. 136 nº 480 Ed. Athenas  
Plaza aptº 700 Setor Marista,  
Goiânia, Goiás. CEP 74180-040.

E-mail: maria.malves@gmail.com

Recebido: 16/07/13

Aprovado: 26/12/13

## ABSTRACT

**Introduction:** Classical naturopathy is a health care system based on vitalism that uses, simultaneously, *diet therapy, hydrotherapy, phytotherapy, kinesiotherapy, and therapy of order* (in German *Ordnungstherapie*). In Brazil, the characteristics of institutions offering naturopathy on an inpatient basis are not known. **Objective:** Investigate the location, foundation year, and the characteristics related to structure, care, and care outcomes of inpatient services that adopt classical naturopathy. **Material and methods:** Exploratory and descriptive study, with a qualitative approach, carried out with directors from 12 out of the 16 services identified. *In loco* interviews were conducted, applying a semi-structured form and questionnaire. Qualitative data underwent Bardin's categorical analysis. **Results:** The facilities are present in all Brazilian geographic regions and the pioneer was founded in 1968. Data are divided into four categories: *administrative profile, physical structure, care profile, and care outcomes*. All institutions have a legal personality under private law, and most of them are charity entities. Facilities range from small to mid-size and they are integrated into nature. Care, with a humanistic profile, is provided by means of natural methods, covers the individual's integrality and it emphasizes health education and lifestyle change. The care outcomes are promotion of well-being, improved emotional status, creation of a bond, among others. **Final remarks:** Distributed throughout the country, the institutions have a beneficent profile, they offer humanized and comprehensive care, employ natural treatments methods, and promote health and well-being. Further researches are needed.

**KEY WORDS:** Naturopathy. Complementary therapies. Health resorts. Health promotion. Humanization of assistance.

## INTRODUÇÃO

A naturopatia é um sistema de assistência à saúde cujas teoria e prática são fundamentadas na capacidade intrínseca que os organismos vivos possuem de manter ou recuperar a saúde. Norteadas por esse princípio, a naturopatia estimula o indivíduo a adotar um estilo de vida saudável e emprega agentes da natureza no sentido de promover a saúde e auxiliar o organismo no seu processo de cura.<sup>6,20</sup>

No século XIX, a naturopatia vivenciou um processo de sistematização durante o Movimento de Cura Natural e se fortaleceu especialmente na Alemanha. Foi nesse contexto que surgiu a naturopatia clássica, verdadeira ou europeia.<sup>5,13</sup>

Por definição, a naturopatia clássica possui cinco pilares terapêuticos, os quais devem ser empregados de forma simultânea: a dietoterapia, a hidroterapia, a cinesioterapia, a fitoterapia e a ordenoterapia.<sup>3,4,9</sup>

Essa definição existe para fins de conceituação e não impede que a naturopatia europeia seja utilizada em conjunto com outras abordagens de Medicina Alternativa e Complementar (MAC), tais como a homeopatia e acupuntura.<sup>3,9</sup>

A naturopatia clássica é uma prática terapêutica utilizada em outros países com êxito e cuja efetividade e eficácia têm sido demonstradas em pesquisas de considerável nível de evidência científica.<sup>3,5,22,23</sup>

No Brasil, há estabelecimentos de saúde que internam clientes para oferecer a naturopatia clássica, contudo, foram encontradas poucas pesquisas que explorassem as características dessas instituições.

Assim, o presente estudo buscou responder as seguintes questões: qual é a distribuição geográfica e o ano de fundação dos serviços de internação em naturopatia clássica existentes no Brasil? Como eles se organizam e funcionam? Como os resultados assistenciais são percebidos por seus diretores?

O desenvolvimento dessa pesquisa é de relevância contemporânea devido à crise sanitária vigente; ao aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis; à utilização crescente das práticas complementares em saúde em nível mundial; à atual reorganização do sistema de saúde brasileiro e à recente implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).<sup>18,19,26</sup>

## MATERIAL E MÉTODOS

Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com os diretores de 12 dos 16 serviços de internação em naturopatia clássica encontrados no Brasil.

Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás sob protocolo CEPMHA/HC/UFG nº 172/09.

Os critérios de inclusão dos estabelecimentos na pesquisa foram: prestar assistência em naturopatia clássica, definida pela utilização simultânea da dietoterapia, hidroterapia, cinesioterapia, fitoterapia e ordenoterapia; realizar a internação dos clientes; e lidar não somente com a promoção e a prevenção, mas também com a recuperação da saúde.

Para localizar as instituições, realizou-se em 2009 uma busca no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e no *site* do Google. Utilizou-se também a técnica da “bola de neve”. Foram encontrados 16 serviços, com os quais a pesquisadora entrou em contato para identificar a localização e o ano de fundação. Para participar da pesquisa, foram selecionadas 13 instituições, obedecendo ao critério de representar todas as regiões do país e de saturação dos dados. Houve recusa por parte de uma delas, totalizando 12 serviços participantes.

A coleta de dados ocorreu no período de março a outubro de 2010. Agendou-se uma visita a cada estabelecimento e solicitou-se às instituições que indicassem um dos diretores para participar da pesquisa.

Na entrevista, foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados. Um formulário semiestruturado levantou informações sobre a identificação, instalações físicas, serviços prestados e equipe profissional dos estabelecimentos. Um roteiro de entrevista individual semiestruturado foi aplicado para identificar a missão, os objetivos, o processo assistencial e as facilidades e dificuldades encontradas pelos serviços. Os dados foram complementados por meio de consulta aos materiais bibliográficos e audiovisuais das instituições e observação assistemática da estrutura e assistência.

Os dados qualitativos foram analisados conforme Bardin<sup>2</sup> (2011) mediante a decodificação estrutural das falas, o recorte das unidades significantes e seu progressivo reagrupamento em categorias de análise.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Distribuição geográfica e ano de fundação

Dos 16 serviços encontrados, a metade se localiza na região Sudeste, distribuída pelos estados de Minas Gerais (1), Rio de Janeiro (1) e São Paulo (6). Três estabelecimentos estão localizados na região Sul, sendo 2 no Paraná e 1 em Santa Catarina. As instituições restantes estão distribuídas na região Norte (1), localizada no estado do Amazonas; Nordeste (2), localizadas em Pernambuco e Bahia; e Centro-Oeste (2), localizadas no Mato Grosso do Sul e Distrito Federal. A maior concentração de serviços na região Sudeste pode estar relacionada à alta taxa de ocupação territorial e ao maior desenvolvimento econômico e urbano dessa região.<sup>25</sup>

A instituição pioneira foi fundada em 1968. Verificou-se que a quantidade de estabelecimentos está aumentando progressivamente no país. De acordo com Capra<sup>7</sup> (1982), a crescente divulgação e utilização das abordagens de MAC constituem uma transformação do pensamento científico moderno, uma mudança de paradigma e uma efetiva tendência mundial.

A seguir, apresentam-se os dados coletados em quatro categorias de análise.

### PERFIL ADMINISTRATIVO

Os 12 serviços participantes do estudo são de direito privado, o acesso da população é prioritariamente particular e o fluxo de clientes é de livre demanda. Quanto à natureza, 9 são entidades beneficentes sem fins lucrativos e 3 são entidades empresariais.

O setor de pessoal é formado por equipes multiprofissionais. Dos 158 profissionais de saúde existentes nos serviços, 58% possuem ensino superior. Destes, observa-se maior quantidade de médicos (18%), educadores físicos (16%), enfermeiros (15%), fisioterapeutas (15%), nutricionistas (13%) e psicólogos (12%).

Para obterem conhecimento específico na área da naturopatia clássica, os profissionais recorrem aos cursos de nível médio e livres, à educação permanente em saúde ou buscam formação nos países da Europa.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa profissionalização dos indivíduos é um quesito fundamental para promover o uso racional da MAC e deve ser fomentada, uma vez que tais abordagens vêm assumindo um papel importante na atenção à saúde.<sup>26</sup>

Algumas peculiaridades administrativas são praticadas pelas instituições estudadas, tais como a gestão participativa, a cooperação intra e interinstitucional, a intersectorialidade, o marketing social, a preocupação com a preservação ambiental e o oferecimento de ampla assistência social. Os entrevistados salientam o perfil caritativo das instituições:

Como nós somos uma organização cujo interesse é realmente ajudar as pessoas e não primariamente lucrar com isso, não nos importamos se no fim do mês nós estamos lucrando muito ou não. E-4

As atividades sociais desenvolvidas pelos estabelecimentos estudados refletem o seu comprometimento com o bem coletivo e, por isso, estes possuem importante relevância socioeconômica.<sup>24</sup>

Um dos maiores problemas administrativos enfrentados pelas clínicas naturistas são as dificuldades financeiras. As suas principais fontes de recursos são as mantenedoras (instituições religiosas), a própria prestação da assistência e as doações particulares (fundadores, pacientes e simpatizantes).

Observa-se que a maioria das instituições estudadas não recebe incentivos do Sistema Único de Saúde, que é o maior financiador de estabelecimentos de saúde do país.<sup>12</sup> Vale ressaltar que essa parceria traria implicações não somente quanto à forma de financiamento do serviço, mas também quanto ao tipo de acesso do cidadão à terapia oferecida.

Ciente dessa necessidade de ampliação de acesso, a OMS estimula a inclusão da MAC no sistema público de saúde.<sup>26</sup> O Brasil avança nesse sentido por meio da PNPIC. Entretanto, a naturopatia clássica ainda não está incluída na PNPIC como sistema médico complexo. Apenas parte dela é reconhecida, como a Fitoterapia e as Práticas Corporais/Atividade Física.<sup>19</sup>

## ESTRUTURA FÍSICA

As instituições implementam a hotelaria hospitalar na tentativa de tornar o ambiente mais familiar e satisfazer as necessidades do cliente. A disposição da estrutura física, além de contribuir para a sua funcionalidade, visa estimular a mobilidade dos pacientes e a sua interação social.

A estrutura física dos estabelecimentos de saúde pode facilitar ou dificultar a recuperação da saúde. Para favorecer a assistência, o ambiente institucional precisa ser planejado para neutralizar, e não intensificar, as tensões trazidas pelos indivíduos.<sup>16</sup>

Os serviços encontrados no Brasil são de pequeno e médio porte. Eles possuem de 16 a 60 leitos distribuídos em 8 a 40 quartos, tendo a maioria de 1 a 3 leitos por quarto. Alguns deles possuem *lofts* que acomodam famílias inteiras.

As instalações físicas destinadas à assistência incluem sala de reunião/televisão, biblioteca, sala de jogos, capela, setor de hidroterapia, piscina, tanque Kneipp (piscina rasa destinada à realização de caminhada dentro d'água), sauna úmida e seca, setor de massagem, sala de práticas físicas, sala de fisioterapia, sala de terapia ocupacional, academia, quadra de esportes, bosque, lago, pomar, horta, horto medicinal, orquidário e apiário.

Referindo-se à estrutura, um dos sujeitos cita a necessidade de integração dos estabelecimentos à natureza:

Teria que ter um ambiente onde pudesse não só receber tratamentos, mas ter momentos de relaxamento, de viver no meio da natureza, porque a gente acredita nisso, que o ser humano foi feito para viver no meio da natureza e não no meio das cidades. E-4

Por esse motivo, as clínicas naturistas instalaram-se em grandes lotes de terra (até 550 hectares) no entorno das capitais dos estados ou na área rural.

## PERFIL ASSISTENCIAL

Os relatos revelam que a maioria dos clientes das instituições é do sexo feminino, de faixa etária adulta/idosa, portadora de doenças crônicas não transmissíveis, detentora de autonomia física e está insatisfeita com os resultados da medicina alopática. Entre a clientela também há tabagistas, usuários de

álcool e drogas, pacientes em fase terminal e indivíduos que buscam apenas a promoção da saúde.

Esses resultados assemelham-se aos encontrados na Alemanha. Uma pesquisa sóciodemográfica realizada em um serviço de internação em naturopatia clássica desse país identificou que 77,7% da clientela era do sexo feminino; 71,3% possuía entre 17 e 65 anos; 20,1% possuía mais de 70 anos; 10,8% não apresentava acometimento evidente dos sistemas corporais e os demais possuíam doenças reumáticas (60%), metabólicas (8%); bronquiais crônicas (2,6%); queixas alérgicas (2,5%) e outras doenças (26,9%).<sup>4</sup>

O tempo de permanência dos clientes nos estabelecimentos estudados geralmente é de 1 a 3 semanas. Esse período depende do objetivo da internação, se é para promoção ou para recuperação da saúde. Quatro instituições funcionam de modo intermitente, organizando grupos com periodicidade mensal ou sazonal. Outro também oferece um programa de assistência itinerante.

A duração da internação naturopática no Brasil aproxima-se do preconizado pelo estudo de Ostermann, Beer e Matthiessen<sup>22</sup> (2002). O objetivo dessa pesquisa alemã foi comparar alguns parâmetros clínicos obtidos antes e após uma internação naturopática de 3 semanas. Os autores identificaram que a dimensão temporal do tratamento foi fundamental para garantir os resultados da assistência.

Concluído o período de internação, os pacientes são incentivados a prosseguir com o tratamento em casa. Alguns serviços estudados oferecem acompanhamento à distância para favorecer essa continuidade.

As clínicas naturistas limitam-se à prestação de assistência primária e de média complexidade. Para atingirem seus objetivos assistenciais, elas contemplam a integralidade do indivíduo, têm como pressuposto a humanização e a valorização da vida, adotam uma postura de acolhimento e respeitam os aspectos subjetivos e a individualidade do paciente.

O relacionamento profissional-cliente é valorizado. Um dos entrevistados mencionou que as consultas são diárias e duram cerca de uma hora. Os profissionais valorizam o saber dos pacientes, conferem-lhes autonomia e os estimulam a serem

pró-ativos frente à assistência. Percebe-se também a valorização da inserção da família e da comunidade no contexto de saúde do cliente.

A visão integral que norteia a naturopatia procura considerar a complexidade do indivíduo, evitando a fragmentação da atenção e a comparação do homem a uma máquina.<sup>6</sup>

Verificou-se que tais características assistenciais parecem atender aos princípios e diretrizes preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que busca uma reorientação do sistema de saúde brasileiro a partir da humanização do atendimento e da integralidade da assistência.<sup>18</sup>

Em algumas clínicas, os profissionais iniciam o processo de diagnóstico antes da internação. Para identificar o estado de saúde dos clientes, eles se valem de anamnese e exame físico. Alguns serviços complementam a avaliação por meio da irisdiagnose, testes bioenergéticos, pulsologia e exames médicos convencionais. Vale ressaltar que a maioria dos pacientes comparece ao estabelecimento com um diagnóstico alopático predefinido.

O diagnóstico feito pelo naturopata serve para identificar o nível de atividade funcional do organismo. Além disso, detecta-se as necessidades e peculiaridades do indivíduo e o contexto social, cultural e ambiental que ele vivencia.<sup>1,15</sup>

O tratamento naturopático oferecido pelas instituições estudadas não busca apenas a remissão de sintomas, mas também identificar e remover as causas de adoecimento. Evidentemente, existem causas complexas relacionadas às questões macrossociais e estruturais da sociedade, as quais não são resolvidas mediante a assistência à saúde, e sim por políticas públicas. Entretanto, como o estilo de vida inadequado também favorece o surgimento de doenças, uma das metas assistenciais dos serviços naturopáticos consiste em incentivar o cliente a adotar um estilo de vida saudável.

Além disso, os estabelecimentos intentam realizar um processo acentuado de desintoxicação do paciente, na tentativa de promover a excreção de substâncias prejudiciais que foram acumuladas no organismo ao longo do tempo.

De acordo com a naturopatia, o papel do profissional é auxiliar o indivíduo a colocar-se em condições favoráveis para que o corpo possa utilizar mais potencialmente o seu poder de cura.<sup>20</sup>

As intervenções terapêuticas realizadas nos serviços estudados são baseadas nos cinco pilares terapêuticos da naturopatia clássica: dietoterapia, hidroterapia, cinesioterapia, fitoterapia e ordenoterapia, os quais são aplicados simultaneamente.

### DIETOTERAPIA

A dietoterapia não visa apenas restringir a dieta, mas educar o cliente a se alimentar de maneira saudável. O programa trofoterápico é dividido em três partes. Nos primeiros dias de internação, realiza-se o jejum terapêutico, no qual os alimentos sólidos são substituídos por líquidos para a maioria dos pacientes.

A segunda parte constitui-se de um período de adaptação, em que os alimentos integrais crus são introduzidos de forma gradual na dieta.

Na fase final do programa nutricional, os alimentos vegetais cozidos e assados são acrescentados à alimentação. A dieta servida é ovolactovegetariana, com tendência de se eliminar os ovos e o leite. O oferecimento de outros alimentos, como os industrializados, também é reduzido.

Um estudo avaliou o cardápio de um serviço de internação em naturopatia clássica no Brasil e identificou que as preparações culinárias naturistas possuíam cores, texturas e sabores diversificados, sendo saborosas e bem aceitas pelos clientes. Além disso, a dieta era geralmente hipocalórica, composta por maior quantidade de alimentos reguladores e menor quantidade de proteínas e lipídeos do que a recomendada pelo Ministério da Saúde.<sup>10</sup>

### HIDROTERAPIA

A hidroterapia praticada pela naturopatia clássica também é denominada de balneoterapia (terapia pelos banhos), kneippterapia, terapia quente-frio e hidrotermoterapia. Ela abrange a aplicação de água, peloides (polpa de substâncias diversas) e de elementos climáticos para a manutenção e recuperação da saúde.<sup>11,14</sup>

Os serviços pesquisados realizam procedimentos que utilizam a água em seus diferentes estados

físicos e temperaturas. Citam-se os banhos de vapor (sauna, inalação), banhos de imersão (hidromassagem, banho de tronco, pedilúvio), duchas, compressas, irrigação intestinal, entre outros.

Os efeitos terapêuticos da água devem-se às suas ações químicas, térmicas, físicas e mecânicas sobre o organismo. Dentre outros resultados, ela estimula as respostas cardíacas, respiratórias, renais e musculoesqueléticas do indivíduo.<sup>8</sup>

Nos estabelecimentos investigados, também são aplicados peloides na forma de cataplasmas de argila. A argila é utilizada pura ou combinada com outras substâncias, tais como carvão, vegetais ou ervas. Apenas uma das instituições utiliza fangos, que se diferencia da argila por possuir compostos orgânicos em sua composição.

A argila é um composto mineral inorgânico que possui a propriedade de adsorver e facilitar a excreção de substâncias e microorganismos do organismo. Ela também possui a capacidade de trocar cátions, favorecendo as trocas metabólicas. No Brasil, a sua utilização tem sido popularizada na cosmetologia e na medicina estética.<sup>27</sup>

Além disso, pratica-se a aplicação terapêutica do sol e do ar. Seguindo esse princípio, os clientes passam considerável parte do dia ao ar livre, seja durante os banhos ou atividades físicas.

### CINESIOTERAPIA OU TERAPIA DO MOVIMENTO

Nas clínicas naturopáticas estudadas, os pacientes realizam grande quantidade de atividade física. Dentre os exercícios físicos propriamente ditos, pratica-se alongamento, ginástica, caminhada, musculação, hidroginástica, dança, ioga, exercícios tibetanos, sotaí e pilates.

Os exercícios mais frequentes são a hidroginástica e a caminhada, realizada diariamente nos bosques. Alguns serviços adotam caminhadas específicas como andar descalço na grama; dentro da água fria no tanque de Kneipp; ou sobre seixos.

A cinesioterapia também engloba a execução de terapias manuais. Geralmente, realiza-se a massagem terapêutica clássica. Contudo, outras técnicas manipulativas são utilizadas, tais como a drenagem linfática, a reflexoterapia podal e a ventosaterapia.

## **FITOTERAPIA**

A utilização da fitoterapia destaca-se por sua versatilidade. Ela é empregada internamente, mediante ingestão, gargarejo, inalação e enema; ou externamente, por meio de cataplasmas, banhos, unguentos, loções e outros.

## **ORDENOTERAPIA**

A ordenoterapia engloba a adequação do estilo de vida, a terapia do biorritmo, a terapia mente-corpo e a educação em saúde. A adequação do estilo de vida relaciona-se com a alimentação e outros assuntos já citados.

A terapia do biorritmo abrange o preestabelecimento de horários para a realização das rotinas diárias de acordo com o ciclo biológico do ser humano, como por exemplo, acordar e dormir cedo.

Ao adotar a terapia mente-corpo, as instituições valorizam os aspectos psicológicos e mentais dos indivíduos. Os profissionais proporcionam a socialização, a psicoterapia e a promoção da saúde espiritual, seja individualmente ou em grupo.

A educação em saúde é realizada durante as consultas e por meio de atividades expositivo-dialogadas com a utilização de materiais escritos e audiovisuais.

A ordenoterapia foi inicialmente instituída em 1904, por Bircher-Benner, ao elaborar regras terapêuticas baseadas na ordem, na regularidade e na pontualidade para serem empregadas em sua clínica naturista na Suíça. De acordo com ela, a saúde depende da temperança e da harmonia de cinco aspectos da vida humana: alimento/bebida, vigilância/sono, atividade/repouso, cuidados com a pele e experiências mentais.<sup>17</sup>

Além de utilizarem os cinco pilares terapêuticos da naturopatia clássica, algumas instituições fazem uso de outras abordagens de MAC concomitante com o tratamento naturopático. Cita-se, entre outros, a aplicação de Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa e Medicina Ayurvédica.

## **RESULTADOS ASSISTENCIAIS**

Sob a ótica dos diretores, como resultado do tratamento, os pacientes ampliam o seu conhecimento, se conscientizam e modificam o seu estilo de vida, o

que traz resultados positivos tanto para portadores de doenças crônicas quanto infecciosas:

Como são incríveis as melhoras que dá quando a pessoa adota um novo sistema, um novo estilo de vida, um novo foco alimentar! [...] Uma vez que você consegue fazer essa pessoa mudar esses hábitos, ter mais nutrientes, o corpo também começa a reagir. E-3

Vale salientar que os clientes passam por um processo de agudização dos sintomas antes da sua remissão. De acordo com a naturopatia, essa amplificação de sintomas denota o fortalecimento do organismo no combate ao desequilíbrio.<sup>15</sup>

Os diretores entrevistados também citam a promoção do bem-estar, a redução da necessidade de medicamentos farmacêuticos, a melhora do estado emocional e a criação de vínculo entre os clientes e as instituições como resultados provenientes da assistência naturopática.

Um estudo prospectivo observacional realizado em um serviço de internação em naturopatia clássica da Alemanha avaliou como a internação naturopática afetava a vida dos indivíduos. Utilizaram-se escalas para a mensuração da qualidade de vida (HLQ e SF-36), humor (Bf-S), queixas físicas (GBB24) e percepção da dor (SES). Todos os instrumentos evidenciaram mudanças positivas estatisticamente significantes como resultado da hospitalização (teste t,  $p < 0,01$ ), as quais podiam ser reconhecidas inclusive a longo prazo.<sup>22</sup>

Em um estudo de coorte multicêntrico que comparou os resultados assistenciais de dois hospitais convencionais com os de um serviço de internação em naturopatia clássica constatou que a naturopatia foi uma intervenção terapêutica de efetividade equivalente à medicina alopática no manejo de determinadas doenças reumatológicas e ortopédicas. Além disso, ela apresentou benefícios adicionais significativos em certos parâmetros clínicos e econômicos.<sup>3</sup>

Em um ensaio clínico controlado randomizado realizado nos Estados Unidos, a naturopatia apresentou resultados terapêuticos significativamente melhores no tratamento de distúrbios temporomandibulares quando comparados com a medicina alopática e destacou-se por promover maior redução na disfunção social dos pacientes.<sup>23</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo permitiu desvendar as características dos serviços de internação em naturopatia clássica existentes no Brasil. Presentes em todo país, especialmente no estado de São Paulo, as instituições investigadas são privadas e de perfil beneficente. Suas instalações físicas, de pequeno e médio porte, são integradas à natureza e estimulam a interação social e a mobilidade.

Assistência primária e de média complexidade é oferecida por uma equipe multiprofissional que leva em conta a integralidade do cliente e a humanização do cuidado. As intervenções terapêuticas se baseiam na dietoterapia, hidroterapia, cinesioterapia, fitoterapia e ordenoterapia.

Como resultado da assistência, os indivíduos, em sua maioria mulheres adultas ou idosas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis, modificam seu estilo de vida e ampliam seu bem-estar físico e mental.

Para que a naturopatia clássica tenha mais êxito no país, faz-se necessário reforçar os domínios de sua assistência, ensino e pesquisa.

Sugere-se que os serviços estudados adotem a sistematização da assistência. Além disso, como a assistência prestada parece estar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, seria interessante que a PNPIC investigasse a naturopatia clássica por meio de seus observatórios de saúde.

Quanto ao ensino, maiores investimentos poderiam ser realizados para promover a qualificação profissional. Cursos de graduação e pós-graduação específicos em naturopatia clássica poderiam ser desenvolvidos em parceria com instituições de ensino públicas ou privadas.

Enfim, como profissionais e pacientes buscam apoio na ciência ao optarem por uma abordagem terapêutica, os serviços estudados precisam aproveitar o seu potencial para o desenvolvimento de estudos científicos. Recomenda-se a realização de pesquisas que investiguem a história da naturopatia no país, o impacto da assistência na saúde da população, o seu enquadramento como racionalidade médica<sup>21</sup> e o desenvolvimento de ensaios clínicos que contemplem a naturopatia clássica em seu contexto filosófico.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declarado não haver

## AUTORIA

Todas as autoras contribuíram em todas as fases da elaboração do artigo

## FONTE DE FINANCIAMENTO

Nenhuma

## REFERÊNCIAS

- Acharán ML. Medicina natural ao alcance de todos. São Paulo: Hemus; 2003.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Beer A-M, Henke T, Wiebelitz K-R. [Evaluation stationärer Naturheilkunde - Abschlussbericht der zweiten wissenschaftlichen Begleitung für die Modellabteilung für Naturheilkunde der Klinik Blankenstein]. Hamburg: Verlag Dr. Kovac; 2009.
- Beer A-M, Ostermann T, Matthiessen PF. [Evaluation stationärer Naturheilkunde - das Blankensteiner Modell Teil I: Patientenkielentel und therapeutische Konzepte]. Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd [internet]. 2001 [acesso em 2013 jun 26];8(1): 6-13. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11340309>.
- Beer A-M, Uehleke B, Wiebelitz KR. The history of inpatient care in german departaments focusing on natural healing. Evid Based Complement Alternat Med [internet]. 2013 [acesso em 2014 mar 25];2013. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3667466/>.
- Brandley RS. Philosophy of naturopathic medicine. In: Pizzorno Jr JE, Murray MT, editores. Textbook of natural medicine. 2a ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2000. p 41-9.
- Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 1982.
- Carregaro RL, Toledo AM. Efeitos fisiológicos e evidências científicas da eficácia da fisioterapia aquática. Rev Movimenta [internet]. 2008 [acesso em 2013 jun 26]. Disponível em: <http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/viewFile/83/108>.
- Fey S. Naturopathy in Germany: profile and activity of a naturopathic physician - can it be transferred to the Turkish health service? TAF Prev Med Bull. 2008;7(4):339-42.
- Freire CSB. Avaliação de cardápios de um spa naturopata em Brasília-DF [monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2008.
- Groven MD. Peat therapeutics and balneotherapy. In: Pizzorno Jr JE, Murray MT, editores. Textbook of natural medicine. 2a ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2000. p 381-7.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas da Saúde: Assistência Médico Sanitária 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/ams/2009/ams2009.pdf>.
- Jütte R. The historiography of nonconventional medicine in Germany: a concise overview. Med Hist [internet]. 1999 [acesso em 2014 mar 24];43: 342-58. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1044149/>.
- Kneipp S. A minha cura d'água. Petrópolis: Vozes; 1986.
- Kuhne L. Cura pela água: a nova ciência de curar. São Paulo: Hemus; 2009.
- Machado K. 4º Congresso Brasileiro para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar. Radis [internet]. 2010 [acesso em 2013 jun 26](95): 16-8. Disponível em: <http://www4.ensp.fiocruz.br/radis/95/05.html>.
- Melzer J, Melchart D, Saller R. [Development of ordnungstherapie by Bircher-Benner in naturopathy of the 20th Century]. Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd [internet]. 2004 [acesso em 2013 jun 26];11: 293-303. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15572870>.
- Ministério da Saúde. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1990.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2006.
- Murray MT, Pizzorno JE. A medicina naturalista. In: Jonas WB, Levin JS, editores. Tratado de medicina complementar e alternativa. Barueri: Manole; 2001. p 312-30.
- Nascimento MC, Nogueira MI, Luz MT. Produção científica em racionalidades médicas e práticas de saúde. Cad Naturol Terap Complem [internet]. 2012 [acesso em 2013 jun 26];1(1):13-21. Disponível em: <http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC/article/view/1000/945>.
- Ostermann T, Beer A-M, Matthiessen PF. [Evaluation stationärer Naturheilkunde - das Blankesteiner Modell Teil II: Effektstärken und Gesundheitsstatus der Patienten im zeitlichen Verlauf]. Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd [internet]. 2002 [acesso em 2013 jun 26];9(5): 269-76.
- Ritenbaugh C, Hammerschlag R, Calabrese C, Mist S, Aickin M, Sutherland E et al. A pilot whole systems clinical trial of Traditional Chinese Medicine and Naturopathic Medicine for the treatment of temporomandibular disorders. J Altern Complement Med. 2008;14(5):475-87.
- Ruwer LME, Canoas JW. Gestão de pessoas em organizações do terceiro setor: especificidades dos recursos humanos, perspectivas e desafios - notas introdutórias. Serviço Social & Realidade [internet]. 2009 [acesso em 2013 jun 26];18(2): 107-32. Disponível em: <http://seer.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/132/180>.
- Senra KV. Políticas federais de desenvolvimento regional no Brasil: uma análise comparada dos períodos pós-guerra (1945-1964), pós-golpe militar (1964-1988) e pós-constituição federal de 1988 (1988-2009) [dissertação de mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009.
- World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2002-2005. Geneva: WHO; 2002.
- Zague V, Santos D, Baby AR, Velasco MVR. Argilas: natureza nas máscaras faciais. Cosmet Toiletries (Brasil) [internet]. 2007 [acesso em 2013 jun 26];19(4): 64-6. Disponível em: <http://www.cosmeticsonline.com.br/2011/detalhes-artigos/285>.