

ARTIGO DE REVISÃO

Ayurveda como racionalidade médica: as seis dimensões que embasam a sua prática terapêutica

Ayurveda as medical rationality: the six dimensions that emphasize its therapeutic practice

RESUMO:

Este artigo visa analisar as práticas de cuidado do Ayurveda através do conceito de “racionalidades médicas” elaborado por Luz¹ (2012) em sua pesquisa denominada “Racionalidades Médicas e Práticas de Saúde” junto ao Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, um projeto “pioneiro em pesquisas sobre medicinas não convencionais”⁵, que a autora considerou como um “estudo teórico sócio-histórico comparativo de cinco sistemas médicos complexos”¹⁰. O Ayurveda, a “ciência da vida” ou “sabedoria da vida”, é um sistema de medicina e filosofia tradicional originado na Índia há mais de cinco mil anos. Está inserido na categoria de racionalidades médicas por ser, naturalmente, um sistema médico completo, complexo e vitalista. As cinco dimensões de doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico são embasadas pela sua cosmologia. A compreensão da sua cosmologia de que homem e natureza estão interligados, leva a um entendimento de que a doença é resultado da ruptura de um equilíbrio interno e externo. Para o terapeuta indicar e aplicar qualquer uma das práticas do sistema terapêutico, precisa compreender profundamente todas as outras dimensões. Não é possível, portanto, fazer uso de suas práticas de forma fragmentada, ou olhar para o sujeito humano de forma fragmentada.

Palavras chave: Ayurveda. Racionalidades Médicas. Cuidado. Vitalismo.



Fátima Carine Birck

- Mestre em Saúde Coletiva – Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. (Brasil)
- E-mail: fatima.birck@gmail.com.
- Redação, análise teórica.

Madel Therezinha Luz

- Pós-Doutora em Sociologia da Saúde. Professora colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. (Brasil)
- E-mail: madelluz@uol.com.br.
- Revisão de textual.

DOI: 10.19177/cntc.v9e17202043-51

Recebido: 02/07/2018

Aprovado: 01/09/2019

ABSTRACT:

This article aims to analyze Ayurvedic care practices through the concept of “medical rationalities” developed by Luz¹ (2012) in his research called “Medical Rationalities and Health Practices” at the Institute of Social Medicine of the State University of Rio de Janeiro, a project “pioneer in research on non-conventional medicines”⁵, which the author considered as a “comparative socio-historical theoretical study of four complex medical systems”¹⁰. Ayurveda, the “science of life” or “wisdom of life,” is a system of traditional medicine and philosophy that originated in India more than five thousand years ago. It is inserted in the category of medical rationalities because it is, naturally, a complete, complex and vitalistic medical system. The five dimensions of medical doctrine, morphology, vital dynamics, diagnostic system, and therapeutic system are based in his cosmology. The understanding of his cosmology that man and nature are interconnected leads to an understanding that disease is the result of the rupture of internal and external balance. For the therapist to indicate and apply any of the practices of the therapeutic system, they must deeply understand all other dimensions. It is not possible, therefore, to make use of its practices in a fragmented way, or to look at the human subject in a fragmented way.

Key words: Ayurveda. Medical Rationalities. Health Care.

INTRODUÇÃO

O Ayurveda é um sistema de medicina e filosofia tradicional, surgido na Índia, que existe a mais de cinco mil anos. A disseminação deste sistema de medicina no mundo tem origem na história de mais de cinco mil anos de tradição, que rompe as barreiras impostas pelo tempo, fronteiras culturais e transformações sociais, políticas e científicas².

A palavra Ayurveda tem origem no sânscrito, e é composta por duas raízes: Veda, que significa conhecimento ou ciência e Ayus que significa vida, que representa a combinação do corpo físico (sharira), dos órgãos dos sentidos (indriyas), da mente (manas) e do espírito (atma)³. Considera que o corpo feito dos cinco elementos básicos da natureza (terra, água, fogo, ar e éter) serve como uma residência aos prazeres e sofrimentos do espírito, dos quais o espírito é o portador do conhecimento⁴. Para Rocha⁵ (2009), portanto, o Ayurveda considera que a vida humana é composta por essas quatro dimensões e estuda em como equilibrar esses quatro aspectos do ser humano.

Está inserido na categoria de “racionalidades médicas” por estar enquadrado nas seis dimensões interligadas propostas por LUZ¹ et al (2012) - (cosmologia, doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, sistema de diagnose e um sistema de intervenção

terapêutica), que constitui um sistema lógico e empiricamente estruturado de proposições potencialmente investigáveis dentro de uma racionalidade científica a respeito de intervenções efetivas diante do adoecimento humano⁶.

Apesar de ser considerado uma racionalidade médica, como um sistema completo e complexo de medicina, é considerado por muitos autores como “uma ciência de vida simples e prática, cujos princípios são universalmente aplicáveis à existência diária de cada indivíduo”⁷. Lad⁷ (2007) afirma que esta ciência fala a cada elemento e aspecto da vida humana, que dá um direcionamento de como cada indivíduo pode gerenciar a sua saúde.

Quanto a sua origem, existe uma grande dificuldade em precisar datas e períodos cronológicos sobre o surgimento da medicina na Índia e do Ayurveda, mas historiadores identificam uma origem antes da época de Buddha, no século VI a.C.. Invasores estrangeiros, ao longo de centenas de anos, destruíram pinturas, parte da literatura, inscrições e fontes documentais seguras e importantes para esclarecer as origens das medicinas indianas⁸.

As evidências literárias e religiosas da história da medicina indiana e do Ayurveda encontram-se em livros como os Vedas, Bramanas e Puranas, literatu-

ra leiga e em compêndios médicos escritos em sânscrito – os Samhitas (que significa compêndio em sânscrito) - como Caraka, Susruta, Kasyapa, Bhela, Astanga Sangraha e Astanga Hridaya, textos antigos que ainda temos disponíveis⁸.

O Ayurveda chegou ao Brasil por influência dos reflexos de sua expansão pelo mundo. Segundo Rocha Neto⁵ (2009), esta expansão é resultado do renascimento do Ayurveda com a libertação da Índia da dominação britânica em 1947. Vários esforços foram realizados pelo governo indiano na década de 50 para promover o ensino e o desenvolvimento do Ayurveda, o que resultou na sua expansão no subcontinente e posteriormente pelo ocidente, Europa e Estados Unidos, chegando ao Brasil em meados dos anos 80, desenvolvendo-se inicialmente em Goiânia, com o então chamado Hospital de Medicina Alternativa (HMA). Em 2015 o hospital passou a ser chamado de Centro de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC)⁹.

METODOLOGIA

Este estudo se propôs a analisar as práticas de cuidado do Ayurveda através do conceito de “racionalidades médicas”¹. O objetivo foi identificar a presença e de como o cuidado acontece na prática do Ayurveda, através das seis dimensões da categoria de “Racionalidades Médicas”¹, procurando observar como diferentes paradigmas estão envolvidos no processo de saúde e cuidado. Os conceitos da saúde coletiva como saúde, integralidade e subjetividade do sujeito - que dão valor aos questionamentos deste estudo sobre o cuidado que o Ayurveda propõe em suas práticas – também estão incorporados na análise desta pesquisa. Trata-se de um estudo qualitativo, conceitual, teórico e empírico (pois incorporo nas discussões, percepções que tive com a minha prática como terapeuta ayurvédica) na área da Saúde Coletiva e Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo analisou a presença das seis dimensões na prática de cuidado do Ayurveda. Efetuamos uma revisão teórica sobre o conceito de “racionalidade médi-

cas”¹ e sobre o tipo de cuidado que as racionalidades médicas vitalistas propõem, com enfoque no Ayurveda.

O conceito de Racionalidade Médica

O conceito de racionalidade médica foi inspirado em Max Weber do ponto de vista teórico - de seu conteúdo em termos substantivos e significativos, e do ponto de vista metodológico - da sua construção lógica¹⁰. Este conceito foi construído como um tipo ideal, ou seja, com “cinco traços ou dimensões estruturantes modelados a partir de uma operação indutiva”¹⁰ na qual se constata, em um objeto específico empírico de categorização a presença das seis dimensões - morfologia humana, dinâmica vital, doutrina médica, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico - “necessárias para a definição da categoria em plano analítico”¹⁰. “Diferentemente do conceito filosófico ou da teoria científica, que é definido *a priori*, analiticamente, o tipo ideal se constrói em grande parte *a posteriori*, a partir da “empíria histórica”¹⁰ e sempre é visto como “um modelo tendencial histórico, que nunca chega a se realizar de forma acabada, pois tem a capacidade de ser continuamente modificado pela ação dos atores sociais”¹⁰.

Na contemporaneidade existe a tendência de naturalizar conhecimentos através da ciência, como se estes não tivessem origens históricas e culturais. A racionalidade científica é marcada pela ideia de progresso, a evolução é vista como a superação do passado e a história do saber humano se faz por rupturas e superações de um passado associado à ideia de atraso, o futuro à ideia de inovação, e o presente um momento de transição entre um e outro. Mas, de fato, os traços culturais vividos e considerados superados não desaparecem completamente, pois se integram aos novos procedimentos de maneira implícita, e as novas teorias de maneira subordinada. Somado às novas teorias e práticas, as atitudes, pensamentos e julgamentos dos agentes destes saberes carregam consigo as velhas teorias, estabelecendo assim uma continuidade teórico-prática entre passado e presente¹⁰.

Na biomedicina ou medicina alopática, esta continuidade está presente no cotidiano, na prática médi-

ca, opondo-se aparentemente à lógica científica do saber médico que busca comprovar os procedimentos através dos resultados obtidos nas pesquisas científicas do campo biomédico. Nas medicinas orientais e homeopatia a fidelidade à concepção de uma doutrina originária de um mestre, de um saber revelado ou de origem divina é dominante, apesar da influência global da concepção do progresso científico que busca uma depuração do “passado simbólico” ou de legitimação científica dessas medicinas¹⁰.

Nos traços estruturais e transculturais comuns aos sistemas pesquisados, destacou-se a descoberta de um paradigma bioenergético ou vitalista - comum a medicina homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica, se opondo ao sistema biomecânico característico da biomedicina. Na biomedicina, o objeto e a categoria central é a patologia e o objetivo é o combate e eliminação de doenças, caracterizando-se como a ciência das doenças, pela busca sistemática de identificação e combate de patologias e não mais pelo restabelecimento do equilíbrio de pessoas doentes. Nas racionalidades vitalistas – ayurveda, tradicional chinesa, e homeopatia - a categoria central é a saúde, o equilíbrio, a harmonia vital do sujeito. Elas têm como objeto de intervenção o sujeito desarmonizado e como objetivo restabelecer ou promover a saúde da pessoa, com um olhar integral deste sujeito, considerando tudo o que afeta a sua saúde, bem-estar e felicidade, a nível físico, mental, emocional, espiritual e social. Estas medicinas vitalistas caracterizam-se como a arte de curar, de restabelecer e expandir a saúde e a vitalidade do sujeito humano¹⁰.

O CUIDADO EM SAÚDE NO AYURVEDA E AS SEIS DIMENSÕES

Segundo Luz¹⁰ (2012), nos últimos vinte e cinco anos, a busca por cuidado em saúde tem crescido significativamente. Este crescimento pode ser atribuído à intensa propagação – grande parte pela mídia - sobre consumo médico, à deterioração das condições de vida da população de grandes centros urbanos, principalmente em países em desenvolvimento, e por um “mal-estar social”¹³ que debilita indivíduos de grupos sociais mais vulneráveis como mulheres, crianças,

idosos, desempregados, aposentados e trabalhadores ativos que sofrem danos em sua saúde, devido a deterioração das condições de trabalho¹⁰.

A Organização Mundial da Saúde definiu a saúde como um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de doenças¹⁴. Na Constituição brasileira de 1988, no artigo 196, a saúde é definida como um conceito ampliado:

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

No campo da Saúde Coletiva, Ferla e Ceccim¹⁴ (2013) explicitam que o conceito ampliado de saúde definido na carta magna se relaciona muito mais com uma situação do que um estado, como foi definido pela Organização Mundial da Saúde:

A saúde configura um processo associado aos *modos de andar a vida* das pessoas, diz respeito à qualidade de suas vidas, individualmente e nos coletivos de que fazem parte, diz respeito à capacidade que têm de produzir mudanças no cotidiano para torná-lo melhor para se viver, aos mecanismos que utilizamos para lidar com a dor e o sofrimento causados pelas doenças, aos efeitos das políticas sociais no cotidiano privado, institucional ou coletivo e assim, narrativamente, sobre a vida que levamos e nossa potência de criação e vigor¹⁴ (FERLA, CEC-CIM, 2013, p.18).

Segundo os autores, este conceito exprime a influência que profissionais e serviços de saúde têm sobre a qualidade de vida de um usuário ou de um coletivo quando apresentam necessidades em saúde (ao perceberem que estas necessidades vão muito além de sintomas físicos patológicos), e que o usuário é um cidadão que tem o direito de solicitar e receber serviços que melhore a sua qualidade de vida, sendo entendido na sua integralidade, e não mais como um simples paciente que recebe passivamente procedimentos e ações assistenciais¹⁴.

A saúde da população precisa ser tomada como objeto do cuidado, sendo considerada como um percurso complexo, que está em constante movimento e transformações, influenciada por processos históricos e sociais, que afeta a subjetividade da vida das pessoas, causando impactos na vida de cada indivi-

duo e na coletividade, contrariando assim a ideia de que o cuidado em saúde é simplesmente combater as doenças. É necessário incluir no cuidado em saúde a escuta e o uso de práticas que vão além da biomedicina, que incluem o conhecimento em ciências humanas e sociais, levando em consideração o respeito à autonomia e à participação da pessoa no seu cuidado, incluindo também diagnóstico e prescrição. No campo da Saúde Coletiva, diversas abordagens têm discutido sobre a mudança do modelo da doença para o modelo da saúde na forma de cuidar, acolher, escutar e ensinar, que buscam evidenciar a promoção da saúde e entender o cuidado como um conjunto de ações que visam a integralidade da pessoa. O conceito de integralidade que é mencionado aqui, se refere à integralidade do sujeito em seu complexo conjunto de subjetividades, onde se considera os aspectos biológicos, psicológicos, antropológicos, sociais e culturais¹⁴.

Conforme Luz¹⁰ (2012), na pesquisa comparativa das racionalidades médicas, verificou-se que as ciências que atingiram a medicina ocidental contemporânea não atingiram as racionalidades médicas orientais - medicina tradicional chinesa e ayurveda - e a medicina homeopática. Para elas, a arte de curar continuou predominando no seu conhecimento e a cura e restabelecimento da saúde das pessoas continuou sendo o fundamento da sua prática.

As cinco dimensões destas racionalidades médicas vitalistas são embasadas por cosmologias que integram homem e natureza em uma visão de macro e micro universos, e pelo entendimento de que o ser humano é um ser integral, constituído por aspectos psicobiológicos, sociais e espirituais, repercutindo assim profundamente nas dimensões de doutrina médica, sistema diagnóstico e terapêutico destas medicinas. Portanto, esta integração direciona o entendimento da doença como resultado da ruptura de um equilíbrio interno e relacional: interno porque se relaciona com o micro universo que constitui o homem, e relacional porque se refere às relações do homem com o meio em que vive, no meio natural, social e espiritual. Nestas racionalidades, também denominadas “medicinas das constituições”¹⁰,

pode-se até encontrar um inventário classificatório de doenças existentes, mas o que é relevante para elas, tanto na diagnose quanto na terapêutica, é o sujeito e as constituições, nas quais os elementos cosmológicos desempenham papel fundamental na definição das constituições individuais¹⁰.

A forma com que as dimensões destas racionalidades se organizam e se entrelaçam - cosmologia, doutrina médica, morfologia, dinâmica vital, diagnóstica terapêutica - é o que define o tipo de cuidado que tais sistemas oferecem. Por considerarem o sujeito humano um ser integrado, o cuidado se dá de forma ampliada, e considera todos os aspectos que possam estar gerando desequilíbrio interno e relacional na pessoa adoecida, que vai muito além de um cuidado físico simplesmente, mas considera essencial cuidar dos aspectos energéticos, psicológicos, sociais e espirituais. A terapêutica destas racionalidades tem como foco principal em restabelecer e harmonizar a energia vital da pessoa adoecida, e o uso de recursos da natureza são essenciais para este processo. Para o terapeuta utilizar ou indicar qualquer uma das práticas terapêuticas, precisa fazer uso do sistema de diagnóstico para compreender as subjetividades da pessoa que procura o cuidado. Na homeopatia, medicina tradicional chinesa e ayurveda, a principal ferramenta de diagnóstico é a escuta, que acontece na maioria das vezes através de um roteiro de questionamentos. Na escuta, o terapeuta pode perceber uma série de fatores que podem mostrar a origem do desequilíbrio. Além da escuta, a medicina tradicional chinesa e ayurveda utiliza da inspeção, palpação e olfação.

O que chama atenção no processo terapêutico destas medicinas, é o maior envolvimento do usuário no seu cuidado. Para aplicar estas práticas no seu cotidiano, o usuário precisa se envolver mais com o seu próprio processo de cura. Para a cura acontecer, é fundamental que a pessoa adoecida mude alguns hábitos de vida. A observação de seus pensamentos e ações no seu cotidiano são essenciais para restabelecer a sua saúde de forma integral. Desta forma, a terapêutica das medicinas vitalistas faz um convite para o usuário entrar mais em contato com o seu universo interior

(micro universo), observar mais a sua interação consigo mesmo e com o ambiente em que vive (macro universo), levando-o assim para uma busca de mais autoconhecimento e autocuidado.

Assim como nas outras racionalidades médicas vitalistas, o cuidado no Ayurveda é consequência das seis dimensões. Conhecer a sua cosmologia é fundamental para compreendermos o funcionamento deste sistema e as outras cinco dimensões, principalmente os seus sistemas de doutrina médica, diagnose e terapêutica. No Ayurveda, não é possível usar ou assimilar uma dimensão de forma fragmentada. Se não entendermos a filosofia que explica o surgimento do universo e do homem, não compreendemos a essência de sua prática. A compreensão de sua cosmologia - de que existe um relacionamento muito próximo entre o homem e o universo, que o corpo humano e as suas experiências são a manifestação da energia cósmica através da expressão dos cinco elementos básicos⁶ - faz com que todas as outras dimensões tenham uma abordagem integral e holística, refletindo principalmente na doutrina médica, sistema de diagnóstico e sistema terapêutico.

Os cinco elementos básicos - éter, ar, fogo, água e terra - se manifestam no corpo humano através de três princípios básicos ou humores biológicos, chamado de sistema tridosha, constituído por vata, pitta e kapha. A teoria tridosha é tão importante no Ayurveda que constitui a base para a manutenção da saúde, para o diagnóstico e o tratamento dos desequilíbrios^{3,6}. Estes três humores são responsáveis por todas as funções biológicas, psicológicas e fisiológicas do corpo, mente e consciência. Seu equilíbrio promove a saúde e seu desequilíbrio promove a doença⁷.

Na doutrina médica do Ayurveda, a saúde é considerada como ordem, e a doença desordem. A desordem surge quando há um desequilíbrio entre o ambiente interno com o ambiente externo, pois o ambiente interno reage ao ambiente externo constantemente. Para restabelecer esta ordem, é essencial compreender como inicia o processo da doença. É preciso considerar os corpos físico, mental, emocional e espiritual formam um conjunto interligado, e que nenhuma parte pode ser separada. Corpo, mente e consciência têm um funcionamento integrativo.

No sistema de diagnóstico além de verificar os sintomas físicos, o Ayurveda leva em consideração todas as questões sutis e subjetivas da pessoa em desequilíbrio. Para compreender o diagnóstico de prakriti - a natureza ou essência individual imutável - e de vikriti - desequilíbrio dos doshas ou estado atual da pessoa - o corpo físico, a mente, as emoções e as reações ao meio ambiente devem ser observados de forma conjunta⁸.

No sistema terapêutico, os tratamentos são chamados de chikitsa. Uma pessoa saudável e autônoma para o Ayurveda é quando os três doshas (bioenergias constitucionais), os sete tecidos corporais, fezes, urina e suor e o fogo digestivo estão funcionando adequadamente, e a mente, os sentidos e a alma experimentam felicidade. Baseado nesta definição, a maioria da população não está saudável, e o propósito final de toda terapêutica ayurvédica é a felicidade das pessoas¹².

Além de tratar de forma integrada a pessoa que está em desarmonia, outro objetivo central do Ayurveda é manter a saúde das pessoas saudáveis, é prevenir doenças e promover a saúde e a vitalidade. Charaka Samhita fala dos três princípios fundamentais do Ayurveda: "etiologia, sintomatologia e o conhecimento da terapêutica como um meio para se adquirir completo bem-estar para seres saudáveis e doentes"⁴.

Lad¹² (2012) afirma que existe um descontentamento crescente entre os usuários do cuidado médico, e estas pessoas estão em busca de respostas. Querem voltar a sentir-se responsáveis pela sua saúde. Afirma que a maioria das pessoas não sabem como as doenças se desenvolvem, não sabem como tratá-las, e muitas vezes não sabem que estão doentes, pois para o modelo biomédico, a doença só existe e é diagnosticada quando já está em estágio mais avançado. O autor considera isso como um dos riscos do modelo da biomedicina, que, como consequência desta desinformação, de maneira sutil acaba propagando doenças crônicas. O autor reitera que o estilo de vida indicado pelo Ayurveda é muito simples e é uma forma poderosa de manter a saúde e qualidade de vida no mundo atual.

As práticas terapêuticas corporais são uma parte muito importante no cuidado do Ayurveda. São utilizadas tanto para restabelecer a harmonia dos doshas – Shamana ou Purva Karma – ou para purificar e desintoxicar o organismo a nível mais profundo – chamado de Shodhana ou Pancha Karma. As terapias corporais são utilizadas para secar, lubrificar, aquecer, esfriar, nutrir, reduzir, estimular, acalmar e para equilibrar os doshas que estão em desarmonia. As terapias shamana são terapias mais suaves, que podem ser aplicadas em todos os programas terapêuticos ayurvédicos quando se percebe o desequilíbrio dos doshas e a presença de toxinas. Devem ser aplicadas até os doshas estarem em equilíbrio. As terapias de shodhana ou pancha karma devem ser usadas com parcimônia, em último caso, quando a pessoa está com uma desarmonia mais profunda¹⁵.

Para o Ayurveda, uma terapia corporal não deve ser considerada apenas uma técnica, um procedimento que não leva em consideração todas as outras dimensões deste sistema. Em uma terapia ayurvédica, o prana - a energia vital - da pessoa cuidada e do terapeuta (ou terapeutas) são muito importantes para a terapia ter bons resultados. O terapeuta precisa estar com a mente serena e com a sua energia vital equilibrada para tocar o corpo sutil e físico da outra pessoa. Segundo Atreya¹⁶ (2013), para o Ayurveda, o toque das mãos é uma forma de comunicação. Qualquer forma de toque de mãos comunica uma mensagem, uma emoção, uma intensão. A essência da compreensão do Ayurveda e das terapias corporais ayurvédicas está na compreensão do prana. O terapeuta deve buscar o seu autodesenvolvimento para ter a capacidade de cuidar do outro, pois as pessoas cuidadas serão afetadas pelo seu estado mental e emocional. Quanto mais refinada a sua mente e o seu corpo energético, melhor será o seu trabalho e maior será a sua capacidade de cuidar e incentivar a cura. Uma pessoa sensível pode se sentir mal e desconfortável se for manipulada por um terapeuta que apenas usa uma técnica, que aplica esta técnica de forma mecânica, e que não cuida da sua própria alma, da sua saúde, do seu autodesenvolvimento.

Os textos clássicos do Ayurveda descrevem as

qualidades que um vaidya e um terapeuta ayurvédico devem apresentar para serem bons cuidadores e curadores. Os sistemas de diagnóstico e terapêutico fazem uma descrição completa sobre cada método terapêutico e de como o cuidado deve ser conduzido com a pessoa, em como o vaidya ou terapeuta devem agir, como devem se dedicar ao estudo desta ciência e às pessoas que necessitam seus cuidados. Mas cada terapeuta ou médico irá receber este conhecimento e adaptar de acordo com as suas histórias pessoais e profissionais, percepções, crenças e experiências, e a partir disso, construir e reconstruir a sua própria forma de cuidar ao longo de sua trajetória.

Na prática terapêutica, o terapeuta ayurvédico utiliza todas as dimensões, -principalmente o sistema de diagnóstico, doutrina médica e o sistema terapêutico - para compor o cuidado através do Ayurveda. O terapeuta faz a consulta onde conhece a pessoa, a sua história, seu estilo de vida, as suas necessidades. A partir desta escuta faz o diagnóstico, sugere um processo terapêutico, e na maioria das vezes, ele mesmo aplica as terapias corporais quando são necessárias.

Desde que o Ayurveda chegou ao Brasil, a sua prática está sendo reinventada. O terapeuta ayurvédico no Brasil tem assumido um papel de educador em saúde integral, propagando os ensinamentos do Ayurveda. Ele não assume o papel de um médico, ele se caracteriza como um cuidador que orienta e que busca ensinar os princípios do Ayurveda para conscientizar as pessoas a buscarem um estilo de vida mais saudável, que promove a saúde integral. Ele inspira os seus usuários do cuidado, amigos e familiares com as suas próprias experiências, mudanças, descobertas, com suas próprias curas, suas próprias dificuldades e superações. E este entrelaçamento como cuidador e usuário das práticas do Ayurveda, humaniza o terapeuta e faz com que os usuários sintam-se confortáveis e motivados a experimentarem as práticas deste sistema também. Este acompanhamento que o terapeuta faz desde a consulta e ao longo do processo terapêutico, seja aplicando as terapias ou acompanhando o processo através de aconselhamento, faz com que a experiência do cuidado seja mais profunda, produzindo assim encontros te-

rapêuticos no lugar de consultas, onde acontecem não só uma troca de informações, experiências e aprendizados, mas também trocas afetivas.

CONCLUSÃO

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

Esta integração leva a um entendimento de que a saúde é considerada como ordem e a doença como desordem, a doença é resultado da ruptura de um equilíbrio interno e externo. Como sistema médico vitalista, para o Ayurveda é essencial compreender como inicia o processo da doença - considerando que os corpos físico, mental, emocional e espiritual

formam um conjunto interligado e que nenhuma parte pode ser separada – para restabelecer esta ordem. Corpo, mente e consciência têm um funcionamento integrativo. Se a mente está infeliz ou estressada, a pessoa não está saudável¹².

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

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

CONFLITOS DE INTERESSE

Não declarado.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não declarado.

REFERÊNCIAS

1. Luz MT, Barros NF *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012.
2. Carneiro DM. Ayurveda Saúde e Longevidade na Tradição Milenar da Índia. São Paulo: Pensamento, 2009.
3. Dash B. Fundamentos da Medicina Ayurvédica. São Paulo: Editora Chakpori, 1998.
4. Caraka Samhita. Tradução de Dash, V.B. e Sharma, R.K. em 7 volumes. Varanasi: Chowkhamba Sanscrit Series Office, 2007.
5. Rocha Neto AM. Um Estudo dos textos clássicos do Ayurveda em perspectiva histórico-antropológica. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, 2009.
6. Marques, EA. Racionalidades Médicas: a Medicina Ayurvédica. In: Luz, M T, Barros N.F *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 153-184.
7. Lad V. Ayurveda, a ciência da autocura. São Paulo: Ground, 2007.
8. Rocha Neto AM. A Tradição do Ayurveda. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010.
9. Secretaria da Saúde do Estado de Goiás. HMA agora se chama CREMIC. Goiás: 2017. <http://www.saude.go.gov.br/view/5915/hma-agora-se-chama-cremic>. Acesso em 24.09.2017.
10. Luz MT. Estudo Comparativo de Racionalidades Médicas: Medicina Ocidental Contemporânea, Homeopática, Chinesa e Ayurvédica In: Luz, MT, Barros NF *et al.* Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde - Estudos Teóricos e Empíricos. São Paulo: Editora Hucitec, 2012, P. 25-47.
11. Lad V. Textbook of Ayurveda - Fundamental Principles. Volume 1. Primeira Edição. Albuquerque: The Ayurvedic Press, 2002.
12. Lad V. Textbook of Ayurveda - General Principles of Management and Treatment. Volume 3. Primeira Edição. Albuquerque: The Ayurvedic Press, 2012.

13. Luz M T Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Rio de Janeiro: Physis: Revista Saúde Coletiva, 15 (Suplemento): 2005, p.145-176.
14. Ferla AA, Ceccim RB. A Formação em Saúde Coletiva e as Diretrizes Curriculares Nacionais da Área da Saúde: Reflexões e um Começo de Conversa. In: Ferla, AA; Rocha, CMF. Org. Cadernos da Saúde Coletiva: Inovações na Formação de Sanitaristas - 1ª Edição. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2013. P. 11-31.
15. Carneiro DM, Schulz E. Noções Básicas do Tratamento Ayurvédico. In Carneiro, DM. Ayurveda Saúde e Longevidade na Tradição Milenar da Índia. São Paulo: Pensamento, 2009. P. 160-179.
16. Atreya. Segredos da Massagem Ayurvédica. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo. 1ª Edição. Editora Pensamento-Cultrix, 2013.