



Larissa Fernanda Dittrich

Da  
**Necessidade**  
da  
**Saúde Integral**

*Uma reflexão a luz dos conhecimentos míticos*



# **DA NECESSIDADE DA SAÚDE INTEGRAL**

Uma reflexão a luz dos conhecimentos míticos





### AVALIAÇÃO, PARECER E REVISÃO POR PARES

Os textos que compõem esta obra foram avaliados por pares e indicados para publicação.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Bibliotecária responsável: Aline G. S. Benevides CRB-1/3889


1.ed. Da necessidade da saúde integral: uma reflexão a luz dos conhecimentos míticos. [livro eletrônico] / Larissa Fernanda Dittrich. – 1.ed. – Curitiba-PR, Editora Bagai, 2024, 113p.  
E-Book.  
Bibliografia.  
Acesso em [www.editorabagai.com.br](http://www.editorabagai.com.br)  
ISBN: 978-65-5368-526-0  
1. Saúde Integral. 2. Mitos. 3. Modelos biomédicos.  
I. Dittrich, Larissa Fernanda.

07-2024/109

CDD 613

Índice para catálogo sistemático:

1. Saúde: Mitos; Modelo biomédico. 613

 <https://doi.org/10.37008/978-65-5368-526-0.20.12.24>

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra sem autorização prévia da Editora BAGAI por qualquer processo, meio ou forma, especialmente por sistemas gráficos (impressão), fonográficos, microfílmicos, fotográficos, videográficos, reprográficos, entre outros. A violação dos direitos autorais é passível de punição como crime (art. 184 e parágrafos do Código Penal) com pena de multa e prisão, busca e apreensão e indenizações diversas (arts. 101 a 110 da Lei 9.610 de 19.02.1998, Lei dos Direitos Autorais).

Este livro foi composto pela Editora Bagai.



[www.editorabagai.com.br](http://www.editorabagai.com.br)



[/editorabagai](https://www.instagram.com/editorabagai)



[/editorabagai](https://www.facebook.com/editorabagai)



[contato@editorabagai.com.br](mailto:contato@editorabagai.com.br)

**Larissa Fernanda Dittrich**

# **DA NECESSIDADE DA SAÚDE INTEGRAL**

Uma reflexão a luz dos conhecimentos míticos



O conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) respectivo(s) autor(es).  
As normas ortográficas, questões gramaticais, sistema de citações e referencial bibliográfico são prerrogativas de cada autor(es).

---

<i>Editor-Chefe</i>	Prof. Dr. Cleber Bianchessi
<i>Revisão</i>	A autora
<i>Capa &amp; Diagramação</i>	Luciano Popadiuk
<i>Imagem da Capa</i>	Montagem sobre a pintura da abóboda da Sala dos Gigantes. Os Deuses do Olimpo (1532) de Giulio Romano Palazzo Te, Mântua, Itália.
<i>Conselho Editorial</i>	Dr. Adilson Tadeu Basquerote – UNIDAVI Dr. Anderson Luiz Tedesco – UNOESC Dra. Andréa Cristina Marques de Araújo - CESUPA Dra. Andréia de Bem Machado – UFSC Dra. Andressa Grazielle Brandt – IFC - UFSC Dr. Antonio Xavier Tomo - UPM - MOÇAMBIQUE Dra. Camila Cunico – UFPB Dr. Carlos Alberto Ferreira – UTAD - PORTUGAL Dr. Carlos Luís Pereira – UFES Dr. Claudino Borges – UNIPIAGET – CABO VERDE Dr. Cledione Jacinto de Freitas – UFMS Dra. Clélia Peretti - PUCPR Dra. Daniela Mendes V da Silva – SEEDUCRJ Dr. Deivid Alex dos Santos - UEL Dra. Denise Rocha – UFU Dra. Elisa Maria Pinheiro de Souza – UEPA Dra. Elisângela Rosemeri Martins – UESCS Dra. Elnora Maria Gondim Machado Lima - UFPJ Dr. Ernane Rosa Martins – IFG Dra. Flavia Gaze Bonfim – UFF Dr. Francisco Javier Cortazar Rodríguez - Universidad Guadalajara – MÉXICO Dr. Francisco Odécio Sales - IFCE Dra. Geuciane Felipe Guerim Fernandes – UENP Dr. Helder Rodrigues Maiunga - ISCED-HUILA - ANGOLA Dr. Helio Rosa Camilo – UFAC Dra. Helisamara Mota Guedes – UFVJM Dr. Humberto Costa – UFRP Dra. Isabel Maria Esteves da Silva Ferreira – IPPortalegre - PORTUGAL Dr. João Hilton Sayeg de Siqueira – PUC-SP Dr. João Paulo Roberti Junior – UFRR Dr. Joao Roberto de Souza Silva - UPM Dr. Jorge Carvalho Brandão – UFC Dr. Jose Manuel Salum Tome, PhD – UCT - Chile Dr. Juan Eligio López García – UCF-CUBA Dr. Juan Martín Ceballos Almeraya - CUIM-MÉXICO Dr. Juliano Milton Kruger - IFAM Dra. Karina de Araújo Dias – SME/PMF Dra. Larissa Warnavin – UNINTER Dr. Lucas Lenin Resende de Assis - UFLA Dr. Luciano Luz Gonzaga – SEEDUCRJ Dra. Luísa Maria Serrano de Carvalho - Instituto Politécnico de Portalegre/CIEP-UE - POR Dr. Luiz M B Rocha Menezes – IFTM Dr. Magno Alexon Bezerra Seabra - UFPB Dr. Marciel Lohmann – UEL Dr. Márcio de Oliveira – UFAM Dr. Marcos A. da Silveira – UFPR Dra. María Caridad Bestard González - UCF-CUBA Dra. Maria Lucia Costa de Moura – UNIP Dra. Marta Alexandra Gonçalves Nogueira - IPLEIRIA - PORTUGAL Dra. Nadja Regina Sousa Magalhães – FOPPE-UFSC/UFPEl Dr. Nicola Andrian - Associação EnARS, ITÁLIA Dra. Patricia de Oliveira - IF BAIANO Dr. Paulo Roberto Barbosa – FATEC-SP Dr. Porfirio Pinto – CIDH - PORTUGAL Dr. Rogério Makino – UNEMAT Dr. Reiner Hildebrandt-Stramann - Technische Universität Braunschweig - ALEMANHA Dr. Reginaldo Peixoto – UEMS Dr. Ricardo Cauica Ferreira - UNITEL - ANGOLA Dr. Ronaldo Ferreira Maganhotto – UNICENTRO Dra. Rozane Zaionz - SME/SEED Dr. Stelio João Rodrigues - UNIVERSIDAD DE LA HABANA - CUBA Dra. Sueli da Silva Aquino - FIPAR Dr. Tiago Tendai Chingore - UNILICUNGO – MOÇAMBIQUE Dr. Thiago Perez Bernardes de Moraes – UNIANDRADE/UK-ARGENTINA Dr. Tomás Raúl Gómez Hernández – UCLV e CUM – CUBA Dra. Vanessa Freitag de Araújo – UEM Dr. Walmir Fernandes Pereira – FLSHEP - FRANÇA Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT Dr. Yoissell López Bestard- SEDUCRS

## PREFÁCIO

Os mitos, em geral, os gregos, especialmente, são fontes inesgotáveis de conhecimento e inspiração. Reúnem um conjunto de significados simbólicos, culturais e sociais que, mesmo dizendo respeito ao mundo em que foram criados, atravessam os séculos, perenes e imponentes, a desafiar nossa imaginação e estimular o pensamento. Há mais de dois mil anos eles vêm sendo estudados, de diferentes maneiras, e para os mais variados fins, por psicólogos, filósofos, antropólogos, historiadores e escritores, que os atualizam e os adaptam às necessidades e as urgências contemporâneas.

As narrativas míticas exprimem, entre outras coisas, as percepções dos povos sobre as experiências e os comportamentos humanos. Muito antes que os saberes científicos se constituíssem como possibilidades explicativas, os mitos, como bem observou Moses Finley, ofereciam respostas para quase tudo. Foram os mitos que tornaram o passado inteligível, o presente compreensível e orientaram a caminhada humana no tempo.

Os objetivos dos mitos no tempo e no espaço da cultura ocidental estão no foco da intuição e percepção humana, para explicar os fenômenos do ser humano, da natureza e da transcendência através de simbologias, personagens sobrenaturais, deuses e heróis. Um mito também pode ter a função de manifestar alguma coisa ou de explicitar temas desconhecidos os quais encerram uma certa complexidade, mas que o ser humano busca conhecer, seja através de suas experiências empíricas ou científicas. No campo da saúde, os mitos estão presentes no imaginário coletivo universal e pessoal. O símbolo do bastão e da serpente caracterizando a medicina, criada por Hipócrates, ressoa até hoje no imaginário contemporâneo como referência de poder e cura na saúde.

Larissa Fernanda Dittrich, filósofa e psicóloga, estudiosa das políticas públicas e leitora atenta dos mitos, buscou no mito grego de Asclépio, e nas narrativas paralelas de suas filhas Hígia e Panacéia, temas e motivos para problematizar as orientações do modelo biomédico da medicina moderna, de inspiração cartesiana, que regem as práticas médicas e os nossos sistemas de saúde no Brasil. O modelo de medicina contemporâneo, dominante na formação dos médicos, especializou-se na mecânica do corpo, na engenharia dos órgãos e, por decorrência, na cura dos males do corpo biológico, especialmente. Perdeu-se de vista, em grande medida, os

laços sociais, familiares e a alma, no sentido mais amplo, que fazem do ser humano uma totalidade que não se reduz e não se esgota no corpo biofísico.

O modelo dos mitos, ou a sua dimensão arquetípica, guardado no inconsciente coletivo, o estrato psíquico junguiano, encerra lições universais e atemporais que podem ser acionadas e utilizadas para lançarmos novos olhares sobre velhos problemas. Com sensibilidade e criatividade, Larissa vasculhou este rico reservatório e explorou os sentidos sociais e simbólicos do mito de Asclépio, filho de Apolo, que desenvolveu habilidades curativas, com base na observação atenta da natureza e tornou-se símbolo da medicina. Suas filhas, que herdaram os dons da cura, foram associadas às diferentes maneiras de enfrentar as doenças.

Hígia representaria, no plano simbólico, a medicina preventiva; Panacéia, a medicina curativa. Com acuidade, Larissa interpretou os domínios das filhas como manifestações da ambivalência do pai, que curava tanto os males do corpo como os do espírito. Inspirada nestas narrativas e na simbologia de Apolo, deus que encarna a dimensão de saúde na sua visão integral, que conecta o corpo, a mente e a alma; Larissa questionou o modelo biomédico e alertou para a necessidade de se pensar a saúde de uma perspectiva integral, que compreenda que o ser humano é complexo e deve ser percebido nas suas dimensões primárias, bio-psico-espiritual, e secundárias, social, cultural e ecológica.

A leitura criativa dos mitos, auxiliada pela psicologia profunda de Jung, permitiu à autora reivindicar com erudição e sensibilidade a ampliação dos cuidados com a saúde integral e humanizada, com base no paradigma ecológico e numa abordagem transdisciplinar. Atenta às novas práticas integrativas e complementares do SUS, que indicam as recentes orientações do Ministério da Saúde, visando ampliar os cuidados com a saúde integral do paciente, Larissa nos oferece um panorama recente e animador das políticas públicas nas práticas integrativas e complementares em saúde diante do modelo biomédico vigente.

Prof. Dr. Paulo Rogério Mello de Oliveira

## NOTA DO AUTOR

Olá Leitor ! Que bom que você se interessou por esse tema!

Me sinto honrada. Este livro é fruto da minha dissertação do Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas – PMGPP, cursado na Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, que tive o prazer e satisfação de concluir sob a orientação do Prof. Dr. Paulo Rogério Melo de Oliveira, que por conseguinte é também inspiador dos conhecimentos aqui expressos.

Aqui apresento um estudo sobre a necessidade da saúde integral a partir de uma reflexão à luz de conhecimentos míticos. Um investigação de como as narrativas míticas de doença, cura e saúde ajudam a pensar os caminhos para a retomada da saúde integral, tendo em vista a crise do paradigma biomédico na atual sociedade da medicalização.

O mito é uma realidade viva que se recorre incansavelmente por ser um modelo para a vida do ser humano em suas relações interpessoais, sociais, culturais, ambientais e cósmicas. Os mitos retratam a origem e os desafios do desenvolvimento do mundo e do ser humano.

Assim, espero que com esta leitura, você possa compreender as origens dos modelos de saúde e de doença enraizados nas narrativas míticas, que possam ajudar a encontrar os caminhos para a retomada da saúde integral.

Boa Leitura e Boa Saúde!



# SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
CAPÍTULO I	
A CURA NAS NARRATIVAS MÍTICAS .....	19
1.1 DA IMPORTÂNCIA DO MITO VIVO .....	22
1.2 OS MITOS DE APOLO, QUÍRON, ASCLÉPIO E SUAS FILHAS HÍGIA E PANACÉIA.....	31
1.3 MITO E ARQUÉTIPO .....	44
CAPÍTULO II	
O MODELO BIOMÉDICO .....	47
2.1 O PROBLEMA DA SEPARAÇÃO CORPO-ALMA NA SAÚDE .....	56
2.2 A SOCIEDADE DA MEDICALIZAÇÃO E A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA PRESENÇA DE PANACÉIA.....	60
CAPÍTULO III	
PARADIGMAS DE SAÚDE E CONHECIMENTOS MITOLÓGICOS .....	69
3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE INTEGRAL DESDE A VISÃO MITOLÓGICA .....	85
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
REFERÊNCIAS.....	103
SOBRE A AUTORA .....	110
ÍNDICE REMISSIVO .....	111

# INTRODUÇÃO

No século XXI a crise na saúde atravessa grandes desafios<sup>1</sup>. O ser humano conquistou um patamar técnico notável com a evolução da ciência médica, capaz de realizar grandes feitos, como o transplante de órgãos e a inseminação artificial (ESPÍNDOLA; DITTRICH, 2015). Entretanto, um dos grandes problemas que caracteriza a fragilidade da ciência médica é a falta de humanização quando da aplicação técnica de seus recursos tecnológicos.

Para lutar contra o processo de desumanização da saúde e buscar outros saberes capazes de propiciar a prevenção e a promoção da saúde, o SUS implementa práticas integrativas e complementares no cuidado integral à saúde do paciente<sup>2</sup>. Partindo desta percepção e procurando ampliar o horizonte de reflexão, esta obra é resultado de uma pesquisa desenvolvida no Mestrado Profissional de Gestão de Políticas Públicas da UNIVALI, trata sobre a importância e a necessidade da retomada da saúde integral. Para isso, busca-se apoio nos modelos oferecidos pelas narrativas míticas, especialmente os mitos gregos que abordam mais diretamente a cura e a saúde, práticas associadas miticamente à figura de Apolo e de Asclépio, considerado o pai da medicina. Logo, o objetivo geral deste livro é explorar as narrativas míticas de Apolo, Asclépio, Quíron, Hígia e Panacéia, e suas possíveis relações com o processo saúde-doença na nossa contemporaneidade.

Nestes mitos, encontramos a gênese simbólica dos diferentes modelos de saúde contemporâneos, como o biomédico e o modelo de saúde integral.

---

<sup>1</sup> Segundo alguns autores, “O resultado dessa crise está notoriamente visível no alto uso de medicação em práticas terapêuticas das mais diversas e num culto à imagem corporal altamente artificializada” (ESPÍNDOLA; DITTRICH, 2015, p. 11).

<sup>2</sup> A **Portaria nº 633 de 28 de março de 2017** atualiza o serviço especializado de 134 práticas integrativas e complementares na tabela de serviços do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Esta portaria entrou em vigor na data de sua publicação. As práticas incluídas foram: Ayurveda; Naturopatia; Práticas Mentais e Corporais e Práticas Expressivas. Nesta última, encontra-se a Arteterapia. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2017).

A intenção é estudar algumas narrativas míticas, de um ponto de vista arquetípico<sup>3</sup>, a fim de relacioná-las com o processo saúde-doença da atualidade particularmente a Arteterapia, vista como prática integrativa e complementar à saúde. Dito de outra forma se pretende problematizar os processos contemporâneos de saúde e doença, à luz dos conhecimentos míticos.

A Arteterapia<sup>4</sup> é uma nova área de atuação dentro das práticas integrativas e complementares em saúde, na qual se oferece ao profissional a ampliação de recursos teóricos e técnicos para um atendimento humanizado com foco na saúde integral do paciente. Como prática complementar fornece um material rico e uma metodologia de cuidado integral à saúde que possibilita ações eficazes para poder suprir necessidades de uma sociedade complexa, com demandas diversas oriundas de dores e sofrimentos humanos de ordem bio-psico-espirituais.

A saúde integral é uma forma de se ampliar o conceito de clínica, considerando a necessidade da prevenção, da promoção e da assistência curativa, focando nas diversas dimensões do ser humano (bio-psico-espiritual, social, política, ambiental e cultural). A resignificação da clínica, por sua vez, possibilita a ampliação da visão que se tem do cuidado com o paciente no âmbito do modelo biomédico dominante nos sistemas de saúde atuais. O modelo biomédico pode ser definido como o paradigma médico que obedece a abordagem cartesiana, ou seja, compreende o processo saúde-doença com foco na dimensão biológica do ser humano e em cada uma das suas partes constitutivas (CAPRA, 1982).

Os mitos, por sua vez, oferecem conhecimentos que ajudam a ampliar o entendimento sobre saúde para que se possa propor um contraponto

---

<sup>3</sup> As narrativas míticas são fonte de conhecimento primordial para a discussão do processo saúde-doença da atualidade porque elas possuem uma dimensão arquetípica, ou seja, elas são atemporais e se constituem em modelos ideais para a reflexão da crise da saúde no mundo. A dimensão arquetípica das narrativas míticas, que se abordará mais adiante com base em Jung, é a ponte que conecta o presente ao passado, ou seja, tal dimensão permite a possibilidade de reflexões e relações entre a crise da saúde no mundo líquido e o conhecimento sobre a cura, saúde e doença do mundo antigo.

<sup>4</sup> Segundo, Medeiros; Branco (2012 p. 23), a Arteterapia, “[...] é um processo terapêutico decorrente da utilização de modalidades expressivas diversas, que servem a materialização de símbolos”. Ela é uma prática que se utiliza da criação espontânea da arte em geral, para possibilitar a expressão legítima dos processos internos psíquicos, que aparecem pela arte em forma de outras linguagens para serem conhecidas.

de conduta e de reflexão em relação ao modelo biomédico dominante, tendo em vista à afirmação da necessidade de se pensar a saúde na sua dimensão integral.

O tema desse estudo e livro nasceu da vivência profissional da pesquisadora, que é psicóloga e filósofa, e que vem percebendo a carência de recursos humanos e técnicos para um atendimento humanizado à saúde do paciente. Cada vez mais, constata-se que o ser humano é um ser complexo que as ciências da saúde precisam ter um olhar integral voltado ao “paciente”<sup>5</sup>, sendo este compreendido como um ser humano bio-psi-co-social-cultural-político e espiritual. O resgate da medicina integral passa a valorizar práticas em saúde, como reiki, arteterapia, aromaterapia, musicoterapia, entre outras<sup>6</sup>.

No século XXI, cada vez mais, a medicina integral é um passo necessário para a compreensão da dinâmica da existência em seus ciclos de vida e morte. A medicina do futuro “[...] deverá ser - ou voltar a ser - medicina da totalidade, holista; deverá ser entendida como aliança com a natureza, e não como empreendimento “bélico” contra ela” (SPINSANTI, 1992, p. 9). Partindo desta compreensão, se sugere que os mitos carregam ensinamentos sobre o corpo e a psiquê, numa visão integral e integrada, que ajudam a entender o complexo processo do sentido da vida do ser humano, especialmente no que diz respeito à saúde. Junito Brandão, especialista em mitologia grega, propõe que o mito é:

[...] uma representação coletiva, transmitida através de várias gerações e que relata uma explicação do mundo. [...] E na medida em que pretende explicar o mundo e o homem, isto é, a complexidade do real, o mito não pode ser lógico: ao revés, é ilógico e irracional. Abre-se como uma janela a

---

<sup>5</sup> A categoria paciente deve ser empregada com certos cuidados. Paciente, na acepção comum é aquele que recebe a ação de um agente, resignado, sofredor, que padece ou vai padecer. Esta categoria é utilizada pelo paradigma biomédico para designar o ser humano quando é atendido na saúde. Será que atualmente esta é ainda uma nomenclatura adequada para se referir ao ser humano que busca atendimento? Será que o paciente não tem voz e poder em relação ao seu processo de tratamento? Nos dias atuais se percebe a importância de se adotar uma categoria baseada no paradigma da saúde integral, uma vez que a categoria atual não representa o cuidado integral e necessário na saúde. De acordo com Torralba Roselló (2009, p. 39), “[...] a orientação da saúde no futuro deverá superar sua antiga orientação para a doença.”

<sup>6</sup> As práticas integrativas e complementares em saúde, ainda são na atualidade percebidas com preconceito. Sobre isso de explicitará mais adiante.

todos os ventos; presta-se a todas interpretações. Decifrar o mito é, pois decifrar-se (BRANDÃO, 2015, p. 40).

Esta percepção sobre os mitos foi fundamental para os propósitos da pesquisa realizada. O mito expressa os conflitos e as realidades humanas, representadas coletivamente. Logo, ao compreender o mito, em sua profundidade e pode encontrar respostas para os seus questionamentos, bem como inspiração para a descoberta de sentido em seu viver.

Compreender os mitos é, por um lado, abrir uma janela para se olhar o passado, para a herança coletiva das origens do conhecimento humano, disperso em narrativas que procuram trazer um conhecimento do que é essencial para a vida humana em âmbito individual, coletiva e cósmica. Por outro lado, entender os mitos também é se projetar para o futuro, para encontrar uma saída para as sombras que pairam e paralisam o viver saudável em diferentes contextos. Desse modo, os mitos conservam vitalidade e atualidade para a compreensão das práticas em saúde no cotidiano da vida e, especialmente, neste caso para se resgatar a visão de saúde integral.

Na pesquisa não se tomou os mitos como verdades, mas como uma forma de conhecimento, anterior ao advento da ciência, que foi desprestigiado na modernidade pelo pensamento racionalista. Resgatar as narrativas míticas significa voltar a um entendimento sobre o ser humano não exclusivamente racionalista. Significa buscar nestes conhecimentos uma inspiração que permita pensar em alternativas ao modelo racionalista triunfante que predomina na área da saúde.

Tendo isto em vista, sugere-se que os mitos, em suas dimensões simbólica e educativa, são narrativas sagradas que ajudam a pensar a saúde integral na atualidade, com base numa compreensão humana ampliada. Para Maturana, o ser humano está na linguagem, no conversar, no contar. E este linguagear “[...] tem consequências em nossa fisiologia, e o que acontece em nossa fisiologia tem consequências em nosso conversar (MATURANA, 2001, p.100). Os mitos estão imersos na linguagem. Ao escutar, vivenciar e (re) significar um mito, a fisiologia humana é alterada e a sensibilidade se abre para efetivar novas formas de pensar, sentir, agir e conviver. Este é o poder da linguagem no corpo humano:

Notem que, nas interações, o que existe é um desencadear de transformações estruturais recíprocas no encontro, de modo que a linguagem tem a ver com o toque. Cada vez que eu digo algo, eu os toco. Não os toco com meus dedos, mas com as ondas sonoras que desencadeiam em vocês mudanças estruturais que têm a ver com vocês (MATURANA, 2001, p. 95).

Os mitos são palavras vivas que se fazem linguagens carregadas de significados que podem fazer ressonância para a forma de pensar e de explicar algo relativo aos problemas da vida, como a saúde por exemplo. Logo, eles podem se tornar “ferramentas” indispensáveis para a ampliação da compreensão do processo saúde-doença dentro de uma concepção ecoformativa<sup>7</sup>. O alargamento de horizonte reflexivo que o mito possibilita, alerta para as armadilhas da sociedade do consumo que se vive no dia a dia. Nesta sociedade, o ser humano e a saúde são considerados como campos de geração da dinâmica de oferta e procura de produtos e serviços numa lógica aperfeiçoada capitalista.

Quando escrevi sobre os resultados dos estudos e pesquisas que realizei, para o Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, e para o campo das Políticas Públicas, o tema foi relevante e de muito interesse, uma vez que o paradigma de saúde vigente na contemporaneidade, qual seja, o biomédico, expresso em termos mitológicos pelo mito de Asclépio, que influenciou Hipócrates, e ancorado na visão filosófica de ser humano de Descartes<sup>8</sup>, se relaciona diretamente com o fundamento filosófico racionalista mecanicista que condiciona o conteúdo das políticas públicas e o conjunto de leis que norteiam a saúde no Brasil. Os mitos proporcionam um olhar crítico sobre a medicina praticada com base no modelo mecanicista/racionalista e, conseqüentemente, sobre os fundamentos que orientam as políticas públicas voltadas para a saúde, igualmente assentadas neste modelo.

Frente a este cenário, a pesquisa pode trazer novas possibilidades paradigmáticas, inspiradas nas narrativas míticas, e fundamentadas na

<sup>7</sup> A ecoformação, na visão de Sanz e Torre (2007) é o modo de buscar o crescimento interior a partir da interação multissensorial com o meio humano e natural, de forma harmônica, integradora e axiológica. Busca ir além do individualismo, do cognitivismo e do utilitarismo do conhecimento.

<sup>8</sup> O tema será explorado no Capítulo 2

teoria do “corpo-criante”, entendido como “[...] um todo multidimensional sustentado, na sua criatividade, por um fundamento último – [...] amor criante, espiritual, que dá coragem para o ser humano enfrentar a finitude e a infinitude da vida (DITTRICH, 2010, p. 3), e da saúde integral, para que se possa alterar a forma de como muitos atendimentos médicos e psicólogos acontecem no cotidiano da vida do cidadão<sup>9</sup>. Quando estas possibilidades forem desdobradas em novas leis e políticas públicas, tendo em vista humanização do cuidado em saúde, se pode, como sociedade, ampliar o entendimento que se tem de saúde para além do olhar meramente tecnológico e mecanicista.

Não se quis com essa pesquisa desprestigiar nem de demonizar o modelo biomédico para, na outra ponta, ressaltar as virtudes do paradigma de saúde integral. O propósito foi apontar as fragilidades e os abusos da medicina centrada na figura do médico e, buscar na medicina integral, ideias para contribuir no processo de humanização da saúde.

Voltando às narrativas míticas, essas são fundamentais para o estudo crítico da sociedade da medicalização. Conhecer outros modelos, oferecidos pelos mitos, de como uma prática em saúde se estrutura e da concepção de ser humano integral, é ter acesso às possibilidades de reinvenção da mesma. Ou seja, o conhecimento dos mitos é relevante para as sociedades contemporâneas. Como pesquisadora entendo que é necessário retomar a esses conhecimentos, presentes nas narrativas antigas, que atravessam os tempos<sup>10</sup>, porque eles podem trazer novas possibilidades para a compreensão da saúde e engendrar novas propostas/respostas para a crise da sociedade da medicalização. Com efeito,

---

<sup>9</sup>O tema do “corpo-criante” e da saúde integral serão abordados mais adiante com mais aprofundamento.

<sup>10</sup>“O mito do herói é o mais comum e o mais conhecido em todo o mundo. Encontramo-lo na mitologia clássica da Grécia e de Roma, na Idade Média, no Extremo Oriente e entre as tribos primitivas contemporâneas. Aparece também em nossos sonhos. Tem um poder de sedução dramática flagrante e, apesar de menos aparente, uma importância psicológica profunda. São mitos que variam muito nos seus detalhes, mas quanto mais os examinamos mais percebemos o quanto se assemelham na estrutura. Isto quer dizer que guardam uma forma universal mesmo quando desenvolvidos por grupos ou indivíduos sem qualquer contato cultural entre si – como, por exemplo, as tribos africanas e os índios norte-americanos, os gregos e os incas do Peru. Ouvimos repetidamente a mesma história do herói de nascimento humilde, mas milagroso, provas de sua força sobre-humana precoce, sua ascensão rápida ao poder e à notoriedade, sua luta triunfante contra as forças do mal, sua falibilidade ante a tentação do orgulho (hybris) e seu declínio, por motivo de traição ou por um ato de sacrifício “heróico”, onde sempre morre”. (JUNG, 1964, p. 110).

A medicina da atualidade caminha cada vez mais no sentido da desumanização, baseada no intervencionismo exacerbado, e o uso abusivo de medicamentos industrializados assume papel de destaque. A história dos medicamentos e do lugar que passam a ocupar na prática médica está intimamente associada às transformações operadas nas formas de produzir e consumir remédios, fenômenos que podemos situar no século passado, particularmente após a Segunda Guerra Mundial. Neste contexto histórico, incluímos ainda a questão do crescimento da sociedade de consumo como substrato para os diversos ramos da economia, entre eles a indústria farmacêutica (PERES; JOB, 2010, p. 516).

Esse livro estrutura-se em três capítulos. No capítulo I se discute a cura e a saúde nas narrativas míticas, a importância do mito vivo, os mitos de Apolo, Quíron, Asclépio, e suas filhas Hígia e Panacéia e, por fim, se apresenta uma reflexão sobre o mito como Arquétipo, segundo Jung.

No Capítulo II se procura estabelecer a relação entre o paradigma biomédico e o mito de Panacéia, o nascimento do modelo biomédico a partir da concepção de ser humano em Platão e Descartes, com especial atenção para o problema da separação corpo-alma na saúde. Por fim, se reflete sobre a sociedade da medicalização da saúde como um espelhamento da presença de Panacéia nos cuidados em saúde na sociedade líquida, de acordo com a visão de Zygmunt Bauman.

No capítulo III se propõe uma reflexão sobre os paradigmas de saúde e os conhecimentos mitológicos, ressaltando especialmente o paradigma da saúde integral, fundamentado na teoria da complexidade de Morin e no conceito de corpo-criante de Dittrich. Problematisa-se também as políticas públicas no Brasil para a saúde integral, a partir da educação permanente em saúde e das práticas integrativas e complementares em saúde. Mostra-se a necessidade da ampliação da visão biomédica para uma visão de saúde integral a fim de atender as necessidades do ser humano, considerando a sua multidimensionalidade nos processos saúde-doença.

Toda essa estrutura para poder discutir um Problema que evoca muitas pesquisas e estudos.



No século XXI, a crise na saúde, expressa pelo paradigma mecanicista, biomédico, é um fato que pontua a reflexão sobre a necessidade de se adotar um novo paradigma para as políticas públicas para a saúde, pautadas por uma concepção ecossistêmica. Esta necessidade se faz presente tendo em vista a atual cultura da medicalização, na qual o tratamento exclusivo do sintoma por meio de medicamentos faz com que os profissionais da saúde receitem ansiolíticos e antidepressivos, por exemplo, com muito pouca ou nenhuma elaboração simbólica do processo existencial, não levando em consideração a saúde integral do paciente. Por saúde integral se compreende a busca de equilíbrio do ser humano numa interação auto-organizativa de seu corpo- psique-espírito nos ambientes cultural, planetário e cósmico, que resultará em uma atitude amorosa e respeitosa, tendo em vista a descoberta de sentido para o viver saudável e feliz. Neste sentido, importante é compreender as origens dos modelos de saúde e de doença enraizados nas narrativas míticas, que possam ajudar a encontrar os caminhos para a retomada da saúde integral. Assim, a presente pesquisa se volta para o seguinte questionamento: **Em que medida as narrativas míticas sobre doença, cura e saúde, nos ajudam a pensar os caminhos ou a retomada da saúde integral no mundo atual?**

Para responder a essa questão fez-se necessário:

- explorar as narrativas míticas de Apolo, Asclépio, Quíron, Hígia e Panacéia e suas possíveis relações com o processo saúde-doença da contemporaneidade;
- dialogar com tema da cura e da saúde nas narrativas míticas de Apolo, Asclépio, Quíron, Hígia e Panacéia;
- problematizar a concepção do modelo biomédico vigente do atual sistema de saúde;
- apresentar a visão de Zygmunt Bauman a respeito da sociedade da medicalização e propor algumas relações com as narrativas míticas;
- refletir sobre a concepção de saúde integral, como contrapondo ao modelo biomédico, com base no paradigma ecológico, e
- apresentar fundamentos para a necessidade de uma concepção de saúde integral, desde a mitologia considerando políticas públicas em saúde que apontam para uma ampliação da visão de saúde.

Ainda foi utilizado como método a hermenêutica, que é um método filosófico que permite o movimento indutivo e dedutivo numa investigação teórica e abre a possibilidade de entrar no conhecimento das teorias e saberes e percorrer caminhos muitas vezes velados, para se descobrir novos conceitos que nascem de novas reflexões na pesquisa. Maturana e Varela (1995, p. 76) defendem que no caminho de construção do entendimento humano sobre algo se tem que considerar que “tudo que é dito, é dito por alguém”, pois: “O fato de o conhecer ser a ação daquele que conhece está enraizado no modo mesmo de seu ser vivo, em sua organização”. Por isso, esta pesquisa entende hermenêutica como um método que instrumentaliza o olhar da consciência da pesquisadora, para entender e expressar a sua compreensão sobre a sua pergunta de pesquisa, trazendo respostas que abrem para novas reflexões e perguntas.

Apresentando a fenomenologia como uma abordagem filosófica que defende que na pesquisa a produção do conhecimento se dá na síntese entre pesquisador e objeto (fenômeno – aquilo que se revela na consciência do ser humano), Fragata (1965) observa que o pesquisador conhece na medida em que ele mesmo, sujeito cognoscente, vive pela e na sua consciência o seu objeto.

Diante disso, a compreensão do objeto desta pesquisa seguiu o seguinte processo hermenêutico, segundo Dittrich e Leopardi (2015):

1. Indutivamente se fez o levantamento de referências em algumas das obras dos autores supracitados como também outros autores que corroboraram com o tema da pesquisa.
2. Intencionalmente se escolheu e se organizou dados que colaboraram para as reflexões, com base nas categorias pertinentes ao objeto de pesquisa, que foram: saúde integral, corpo-criante, mitos, modelo biomédico, sociedade da medicalização.
3. Perceptivamente a pesquisadora no processo de indução-dedução fez reflexões, problematizações e registros explicativos utilizando categorias conceituais para trazer respostas ao problema de pesquisa.
4. Ao final, se apresentou a compreensão final dos dados teóricos, que remetem às considerações finais na descrição dos resultados alcançados.

Assim, no desenvolvimento de uma pesquisa “a complexidade do fenômeno só pode ser compreendida na razão aberta”, que sabe que o real ultrapassa o racional “[...] oferecendo uma elaboração de ideias’ que não é definitiva, podendo ser reformuladas [...]”. (DESAULNIERS, 2000, p. 81).

## A CURA NAS NARRATIVAS MÍTICAS

Diversos dilemas e problemas éticos<sup>11</sup> advindos dos avanços tecnológicos dificultam uma compreensão mais profunda e reconciliadora do ser humano consigo mesmo, com a sociedade, com a natureza e com o cosmos. É neste sentido que o conceito de saúde integral precisa ser repensado e retomado para se ter um olhar adequado sobre quem é o ser humano em uma sociedade complexa<sup>12</sup>.

O ser humano é um ser de complexidade, corpo-criante com sua multidimensionalidade física, psíquica, social, ecológica e espiritual. Ele é um sujeito com suas ideias racionais e técnicas, mas também é um ser de espiritualidade com seu pensamento intuitivo, religioso, mítico e até mesmo mágico.

A mitologia, por tratar da condição humana de forma atemporal, possui um vasto e rico material que possibilita *insights* e percepções significativas a respeito da saúde integral, em diferentes contextos. O mito é uma realidade viva à qual se recorre incansavelmente, dos tempos antigos aos nossos dias, por ser um modelo para a vida do ser humano em suas relações interpessoais, sociais, culturais, ambientais e cósmicas<sup>13</sup>. Ainda

---

<sup>11</sup> “O mundo contemporâneo se caracteriza por conflitos gerados pela acelerada evolução tecnológica e científica no campo biomédico e das comunicações. Além disso, a globalização, a hegemonia do capital neoliberal, e questões sanitárias e ambientais locais com repercussão planetária têm grande impacto na saúde humana. Paralelamente, reconhece-se, não sem conflitos, a afirmação dos direitos individuais, em especial das mulheres e crianças, e, no campo da saúde, o surgimento da figura do paciente como sujeito moral, não mais subordinado a autoridade ou paternalismo do médico”. (SOARES; SHIMIZU; GARRAFA; 2017, p. 245).

<sup>12</sup> A sociedade complexa se refere às sociedades complexas moderno-contemporâneas. “[...] A revolução industrial, propriamente dita, criou um tipo de sociedade cuja complexidade está fundamentalmente ligada a uma acentuada divisão social do trabalho, a um espantoso aumento da produção e do consumo, à articulação de um mercado mundial e a um rápido e violento processo de crescimento urbano. “[...] As sociedades complexas industriais modernas abrangem, em princípio, um maior número de indivíduos devido ao desenvolvimento das forças produtivas. [...] A grande metrópole contemporânea é, portanto, a expressão aguda e nítida desse modo de vida, o *locus*, por excelência, das realizações e traços mais característicos desse novo tipo de sociedade” (VELHO, 1981, p. 17).

<sup>13</sup> Desde os trágicos gregos, Ésquilo, Eurípides e Sófocles, passando por Ovídio, Dante, Shakespeare, e por fim, chegando até Freud e Jung, entre outros, por diferentes motivos, e em diferentes épocas, importantes autores

que os mitos tenham sido criados por culturas bastante diferentes das nossas, num tempo muito distante, os ensinamentos, a profundidade e a riqueza do material mítico, despertam nossa reflexão e nos servem de inspiração para repensar nossas práticas e condutas.

Os mitos narram a origem do mundo e da vida e os desafios que se colocaram no desenvolvimento do ser humano, com suas alegrias e tragédias, sua evolução ou paralisia, em sua jornada de vida, seu adoecimento, morte, renascimento e tantas outras situações. O pensamento mítico, não apenas dos gregos antigos, traz em sua essência uma compreensão para os dilemas humanos e mundanos, conferindo um significado e um valor para a existência e seus desafios cotidianos. Por isso, como bem salientou Mircea Eliade, o mito é um modelo exemplar de todas as atividades humanas significativas. Por exemplo, os teólogos e ritualistas hindus ao recitar uma prece o fazem exatamente do mesmo modo que os ancestrais fizeram da primeira vez. Isto é importante porque esta invocação foi transmitida desde o início da criação da terra e assim deve acontecer, ou seja, se deve fazer o que os deuses fizeram no princípio (ELIADE, 2016).

O mito, por ser tão antigo, e por ser uma narrativa sagrada, que conta como o mundo e os seres passaram a Ser, ou existir, ainda hoje encontra espaço para clarear e trazer subsídios para o estudo de questões que atormentam a humanidade ao longo do tempo. E isto vale para o ser humano de hoje, inserido na complexa cultura da tessitura das redes de comunicação, que mudaram a forma dos relacionamentos humanos<sup>14</sup>, mas que retrata os mesmos dramas de sempre, embora com novos significados,

---

e pensadores recorreram aos mitos recorreram aos mitos para refletir sobre os problemas de suas respectivas épocas ou buscar inspiração e exemplos para suas construções teóricas

<sup>14</sup> Atualmente, as “[...] diferentes tecnologias de telecomunicação interativas tornaram possíveis diferentes tipos de contato interpessoal à distância em tempo real. A telefonia fixa e a telefonia celular facultam diversos tipos de interação virtual que mantêm e muitas vezes intensificam relacionamentos reais. Já a Internet gera possibilidades diferentes. Em primeiro lugar, permite a ocorrência de interações virtuais passageiras entre desconhecidos que freqüentam os ambientes de encontro nos quais (tal como em lugares de encontro “reais”) muitos podem interagir com muitos em busca de afinidades que possam transformar essas interações passageiras em relacionamentos. Os relacionamentos virtuais, portanto, podem ser definidos como o desenvolvimento a médio e longo prazo dessas afinidades estabelecidas online (sendo potencialmente tão duradouros quanto qualquer relacionamento “real”)”. (NICOLACI-DA-COSTA, 2005, p.55). Ainda sobre os relacionamentos humanos, Bauman afirma o seguinte: “[...] A nossa época é a daquilo a que Anthony Giddens chamou a relação pura que se estabelece em vista do bem próprio, e em vista do que cada pessoa poderá extrair dela, pelo que pode ser interrompida mais ou menos quando se quiser, por qualquer dos parceiros e em qualquer momento particular – a época do amor confluyente que diverge do “para sempre”, e do “único e só” característicos do complexo do amor romântico [...]”. (BAUMAN, 2007, p. 95).

que há muito tempo estão expressos nos mitos. Mas, sobretudo, o que interessa, é a forma como se lida com os processos de doença e saúde, e o que os mitos têm a dizer sobre isto.

O campo de atuação de grande parte das práticas terapêuticas contemporâneas está voltado para o alívio de sintomas através da intervenção farmacológica. Por mais que estas técnicas sejam eficientes e necessárias, elas restringem a necessidade integral do ser humano de entrar em contato com forças mais profundas de sua psique, a fim de encontrar um sentido para a sua vida, ou para seu sofrimento e, assim, possibilitar a cura. Neste contexto, compreender a temática da cura e da saúde nas narrativas míticas é fundamental para se encontrar novos significados, em “velhas” formas de conhecimento, que implicarão compreensão ampliada da saúde, na sua dimensão integral.

Ainda que se possa apoiar nos mitos gregos, que guardam uma relação simbólica mais íntima com a medicina praticada no mundo ocidental vale destacar que as narrativas míticas indígenas possuem uma cosmologia que, a exemplo dos gregos, integra o ser humano à natureza, à sociedade, à cultura e ao cosmo. Langdon, em seu estudo sobre a cosmologia e o tratamento da doença dos índios Siona, da Colômbia, refere-se às narrativas deste grupo como do tipo xamânicas, pois “[...] Os mitos contam dos xamãs primordiais e seu papel na criação da ordem do mundo [...]. A doença é um drama social, envolvendo batalhas xamânicas com uma sequência de eventos que identificam as causas e resoluções” (LANGDON, 2001, p. 250-253)<sup>15</sup>. Embora se possa ter inspiração para se pensar a doença e a

<sup>15</sup> Sobre a cura xamânica, vale lembrar das experiências do grupo indígena Wasusu, que vive no oeste do Estado do Mato Grosso do Sul – Brasil, pertencente ao grupo Nambiquara, que tem o seguinte mito fundador, relatado pelo seu xamã: “[...] Inicialmente as rochas caíram do céu. Dentro delas havia muita gente: crianças, homens e mulheres. Era muito escuro dentro das rochas, mas muito claro fora delas. Todos aqueles que estavam no interior choravam. Então, um pássaro da floresta, frisu, ouvindo o barulho do choro, tentou abrir a rocha com seu bico. Após ter batido muitas vezes, ele quebrou o bico, sem conseguir abrir a rocha. As pessoas que estavam no interior continuaram a chorar. Então, chegou um outro pássaro, Kanasu. Ele bateu com seu bico na rocha e conseguiu abri-la. Então, todas as pessoas saíram, homens, mulheres e crianças. Kanasu escolheu aquelas que podiam ficar fora da rocha; somente puderam sair os que estavam com boa saúde. Depois quando aqueles que estavam dentro da rocha ficaram saudáveis, puderam sair” (SERAFIM, 2012, p. 51). Observa-se por este mito que para os Wasusu estar doente é um estado anormal, geralmente proveniente de causas externas como envenenamento e magia. “[...] A doença é igualmente pensada e tratada de forma holística” (SERAFIM, 2012, p. 52). Exemplo: Um jovem de 20 anos não tem mais forças para trabalhar, seu estado não apresentava melhoras, apesar das medicações de branco aliadas às da floresta. A cura xamânica começou no início da noite, dentro da casa do doente. O jovem estava deitado no solo e em torno dele formava-se um círculo de homens e mulheres sentados no chão. Todos cantavam por aproximadamente duas horas. O xamã que estava presente

cura desde o mito de Asclépio, não se perde de vista as narrativas míticas indígenas, como a dos Siona e a dos Wasusu, que entendiam a doença e a cura numa perspectiva mais ampla, integral, como se diria hoje.

## 1.1 DA IMPORTÂNCIA DO MITO VIVO

Há algo de fantástico nos mitos, que é o caráter não-racionalizável das narrativas, que causa espanto ainda hoje no ser humano, justamente porque algo sagrado e transcendente se manifesta como fenômeno, à luz da consciência humana, que a razão não consegue explicar, mas que somente a vivência confere sentido e significação para a vida. Os mitos revelam uma atividade criadora e desvelam a sacralidade do cosmos. O mito conta uma história sagrada<sup>16</sup>, pois relata um acontecimento no tempo primordial, no tempo fabuloso do princípio<sup>17</sup>. Para Ribeiro Júnior:

O mito é uma história perene, isto é, uma história dos acontecimentos que são eternos, porque se repetem; mas é uma história diversa da que conhecemos, pois ela se refere sempre há um tempo que não é irreversível, a uma temporalidade, que se elimina pela participação no sagrado, há um tempo circular (RODRIGUES JÚNIOR, 1984, p. 18).

O mito relata como o mundo e os seres passaram a existir, ou seja, relata um acontecimento primordial, uma realidade que passou a existir, seja total, como o cosmos, ou parcial, como uma planta ou o comportamento humano. “O mito ensina as histórias primordiais que constituíram o mundo existencialmente e tudo o que se relaciona com a sua existência” (DIEL, 2016, p. 16).

Conhecer um mito e saber da origem de um determinado ser é ter acesso à sabedoria de como esta realidade ou ser passou a existir, é ter

---

se deitou no corpo do doente e fez movimentos de sucção no abdômen do enfermo e cuspiu em sua mão em seguida e mostrou aos outros o que havia extraído do corpo do doente (SERAFFIM, 2012, p. 52).

<sup>16</sup> Rudolf Otto, em sua obra “O sagrado”, apresenta uma reflexão sobre o aspecto não- racionalizável do sagrado. Para este teólogo alemão, trata-se de uma experiência religiosa, que ele chamou de numinosa. Somente os que tiveram esta vivência é que podem entender, mas não expressar, o que sentiram e viveram em relação ao sagrado. O sagrado constitui-se em um *mysterium tremendum*, é misterioso e terrível e inspira temor e veneração (OTTO, 2007, 44-55).

<sup>17</sup> O mito é uma história sagrada e narra como os Entes Sobrenaturais criaram a realidade, seja ela total, como o cosmos, ou parcial, como o comportamento humano, uma espécie vegetal. O mito é uma narrativa de uma criação, relata como algo foi produzido e passou a ser (ELIADE, 2016, p. 11).

acesso a um conhecimento que pode curar doenças, uma vez que, através da execução de ritos próprios, o ser humano penetra na dimensão do tempo primordial, atemporal, o tempo forte do início. “A recitação solene do mito cosmogônico serve, algumas vezes, para curar determinadas enfermidades ou imperfeições” (ELIADE, 2016, p. 32).

Para o homem das sociedades arcaicas, [...], o que aconteceu *ab origine* pode ser repetido através do poder dos ritos. Para ele, portanto, o essencial é conhecer os mitos. Essencial não somente porque os mitos lhe oferecem uma explicação do Mundo e de seu próprio modo de existir no Mundo, mas, sobretudo porque, ao rememorar os mitos e reatualizá-los, ele é capaz de repetir o que os deuses, os Heróis ou os Ancestrais fizeram *ab origine*. (ELIADE, 2016, p. 17-18)

Por outro lado, constata-se que a história narrada pelo mito é um conhecimento de ordem esotérica, pois ele é “[...] transmitido no curso de uma iniciação, mas também porque esse conhecimento é acompanhado de um poder mágico-religioso” (ELIADE, 2016, p. 18). Ainda segundo o autor:

A ideia de que um remédio não age, a menos que sua origem seja conhecida é muito difundida. [...] não se pode realizar um ritual a menos que se conheça a sua origem, isto é, o mito que narra como ele foi efetuado pela primeira vez. [...] é preciso recitá-lo; em certo sentido, é a proclamação e uma demonstração do próprio conhecimento. E não só: recitando ou celebrando o mito da origem, o indivíduo deixa-se impregnar pela atmosfera sagrada na qual se desenrolaram esses eventos miraculosos. O tempo mítico das origens é um tempo forte, porque foi transfigurado pela presença ativa e criadora dos Entes Sobrenaturais (ELIADE, 2016, p. 20-21). Ao se vivenciar o mito, o ser humano sai do tempo marcado pelo relógio e penetra na atmosfera do tempo sagrado. Para Henri Bergson o tempo é a sucessão de estados de consciência, porque ele não é atômico, mas durável psicologicamente. O mito propicia a vivência de um tempo percebido como duração de um estado imediato de consciência. “[...] Essa duração é, portanto, a duração da consciência, sucessão contínua, movimento indivisível de estados heterogêneos e dinâmicos



que, ao mesmo tempo, se sucedem e se conservam [...]”  
(BERGSON *apud* MARQUES, 2013, p. 61).

Segundo Eliade (2016) o mito, conforme vivido pelas sociedades antigas, possui as seguintes características: é uma história dos entes sobre-naturais; é uma história verdadeira e sagrada; se refere a uma criação; ao se conhecer o mito se conhece a origem das coisas, chegando, assim, a dominá-las e manipulá-las à vontade; o mito é impregnado por um poder sagrado que se exalta através dos eventos rememorados ou reatualizados. Portanto, ainda que não se participe de uma sociedade assentada nos conhecimentos míticos, deve-se entender que os mitos eram à base de entendimento do mundo, da vida e da morte para os povos que viviam sob esta forma de conhecimento.

Ao se tratar do mito e sua função nas curas é importante destacar como o povo antigo o utilizava para o restabelecimento da saúde do doente. Inicialmente, segundo Eliade (2016), num dos exemplos apresentados na cultura dos Bhils, o mago desenha um *mandol*, que é uma mandala com farinha de milho, ao lado do leito do doente. A mandala é um símbolo, é uma *imago mundi*, que representa o cosmos. Assim, o mago repete a cosmogonia, pode recitar versos ou cantar, com objetivo terapêutico. Neste momento, o doente sai do tempo profano (mecânico) e mergulha no tempo primordial, onde se deu a criação. Ao entrar em contato com esta dimensão, o doente pode se reestabelecer, pois ele retorna à origem do mundo, ele está em um tempo sagrado. Ou seja, aquele tempo que é o elã vital da pessoa, como energia criativa, viva, que dinamiza o seu tempo psicológico e que marca a duração dos seus estados imediatos de consciência numa experiência. Vale lembrar que para Henri Bergson “[...] o tempo, enquanto duração é a essência da vida psíquica”. (BERGSON *apud* ROSSETTI, 2001, p. 622).

Esses estados de consciência são o movimento de um tempo que rompe a mecanicidade dos fatos no controle de um relógio máquina. Este tempo é o tempo forte do início da criação e que atravessa as dimensões biofísica e psíquica da pessoa, tendo em vista a harmonização do ser. Eliade entende que “[...] O tempo decorrido entre a origem e o momento presente não é forte nem significativo [...]” (ELIADE, 2016, p. 36). Tal ideia se sustenta, pois para as sociedades antigas é a primeira manifestação de algo que é realmente significativo e válido e não seus desdobramentos no

tempo. Quando um mito é reatualizado no tempo somente este intervalo de tempo da vivência do mito é importante, o tempo decorrido entre a origem e o momento presente não é significativo (ELIADE, 2016). Para o ser humano se curar da obra do tempo, de suas doenças, é preciso voltar atrás e chegar ao princípio do mundo, ou seja, é necessário retornar à origem a fim de entrar em contato com as forças vitais intactas (ELIADE, 2016).

No curso de uma cura o xamã também pode invocar através de preces que Deus crie o mundo de novo. Por meio de cantos medicinais mágicos, o mito da origem dos medicamentos está sempre integrado ao mito cosmogônico. Logo, percebe-se que há uma solidariedade entre o mito cosmogônico, o mito de origem da enfermidade e do remédio e o ritual de cura mágica. Corroborando esta ideia, Eliade nos diz que:

[...] Nesses cantos medicinais mágicos, o mito da origem dos medicamentos está sempre integrado ao mito cosmogônico. [...] nas terapêuticas primitivas, um remédio só se torna eficaz quando se recorda ritualmente a sua origem diante do paciente. [...] A eficácia do encantamento reside no fato de que quando pronunciado ritualmente, ele reatualiza o tempo mítico da origem, tanto da origem do mundo como da origem da dor de dentes e de seu tratamento (ELIADE, 2016, p. 32).

Deste modo, a citação do mito cosmogônico serve para curar certas doenças e imperfeições. Além disto, o mito de origem também oferece a esperança de um novo começo, ou seja, um renascimento. A vida para as sociedades antigas só pode ser recriada a partir do retorno às fontes e não somente reparada. Segundo Dittrich (2010), essa fonte é a energia sagrada da vida, da fertilidade que ocorreu durante o processo de criação do mundo e que continua em gênese nos processos de saúde integral que se utiliza de dinâmicas complexas resgatando o encontro da força da filogenia<sup>18</sup> na ontogenia<sup>19</sup> humana.

---

<sup>18</sup> Dittrich se refere à carga da hereditariedade que o ser humano herda em seu nascimento (DITTRICH, 2010, p. 155).

<sup>19</sup> A ontogenia implica nos processos de interação do ser humano com o meio ambiente. É o movimento dos processos vitais-cognitivos que acontecem de um ser humano com o outro no meio ambiente e com o meio ambiente, na organização de suas estruturas enquanto ser vivo, fazendo trocas energéticas que levam a superação de suas dificuldades e a expansão de suas potencialidades (DITTRICH, 2010, p. 155).

O ser humano, ao se deparar com seus problemas existenciais das mais diversas ordens, pode recorrer incansavelmente ao mito para a recriação do mundo e de si. Isto acontece porque a cosmogonia é um modelo de todos os tipos de atos e o cosmos é um arquétipo ideal de toda a criação. Segundo Eliade, “[...] o Cosmo é uma obra divina, sendo, portanto, santificado em sua própria estrutura” (2016, p. 34).

Teilhard de Chardin (2001) também confirma a divindade do cosmos, também apresentada pela mitologia. Ao estudar o fenômeno humano, a estrutura e as leis biológicas da evolução planetária, Chardin conceitua a energia tangencial e radial que dá forma e organiza as partículas do universo. Este fenômeno energético organiza todos os seres da grande árvore da vida, em graus de maior complexidade. A energia tangencial é aquela que dá materialidade às coisas, fazendo com que vários elementos ou partículas de uma matéria se unam entre si, como grãos contidos na estrutura do átomo. A energia radial integra ou interioriza cada vez mais os elementos materiais e corresponde à dimensão psíquica ou espiritual do processo de evolução da matéria. Essa força de atração é um fenômeno da criatividade do cosmos que busca sua convergência no ponto ômega, megassíntese da evolução, divina em seu existir. Portanto, o cosmos é uma obra divina, no qual a criatividade pulsante da vida se organiza nas mais variadas estruturas da natureza, buscando sempre alcançar graus maiores de complexidade pela força da atração do amor/síntese.

Ao se conectar com a energia pura da fonte primordial da criação do mundo, no tempo forte do começo, o ser humano é capaz de criar e abrir novas possibilidades para o seu potencial inventivo, bem como pode alcançar a possibilidade de vivenciar sua criatividade como processo de profundidade da ligação bio-psico-espiritual, social, cultural e ecológica, para uma vida mais plena e feliz (DITTRICH, 2010).

Tendo em vista a mitologia grega, a deusa Mnemósine, personificação da memória, que é irmã de Cronos e de Oceanos, é a mãe das Musas. Esta deusa sabe tudo o que foi, o que é e o que será. Na cultura grega, quando o poeta, o Aedo<sup>20</sup>, era possuído pelas Musas, entidades que personificavam o conhecimento, ele tinha acesso direto ao conhecimento das origens, dos

---

<sup>20</sup> “**Aedo** é o poeta que inspirado pelas Musas tem acesso a um conhecimento da realidade primordial”. (ELIADE, 2016, p. 108)

primórdios, das genealogias. O poeta sorvia o conhecimento diretamente de Mnemósine, por meio das Musas. “O privilégio que Mnemósine confere ao Aedo é o de um contato com o outro mundo, a possibilidade de nele entrar e dele sair livremente. O passado surge como uma dimensão do além” (ELIADE, 2016, p. 108). Esta dimensão do além é a dimensão do tempo primordial da origem, da energia pulsante da criação, se constituindo no tempo forte do início. Graças à memória primordial que o Aedo é capaz de acessar, ele pode, por inspiração das Musas, ter acesso a estas realidades originais. Não por acaso, Homero, o grande Aedo grego, inicia a *Ilíada* com os seguintes versos: “Canta-me a cólera – ó Musa – funesta de Aquiles Pelida, causa que foi de os Aquivos sofrerem trabalhos sem conta [...]”. (HOMERO, 2002, p. 57). O poeta faz uma evocação às Musas e, num transe mítico, tem acesso aos conhecimentos que pertenciam aos deuses.

Os mitos trazem esta possibilidade de um contato mais profundo com a dimensão do sagrado e se constitui em um conhecimento que traz sentido para a vida humana. O mito se comunica com o mundo através da linguagem simbólica. O símbolo tem uma força que impregna o ser humano, fazendo com que ele entre em contato com uma realidade não racionalizável, mas que tem uma significação própria, um sentido maior existencial<sup>21</sup>.

Os mitos revelam padrões, modelos e símbolos para a compreensão do mundo em sua escala macrocósmica e microcósmica. Ao entrar em contato com esta dimensão, de acordo com esta perspectiva do conhecimento, o ser humano é capaz de participar ativamente em seu processo de cura.

A mitologia por tratar da condição humana de forma atemporal possui um vasto e rico material para possibilitar percepções significativas a respeito da saúde integral e como este conceito precisa ser resgatado para se ter um olhar adequado sobre quem é o ser humano em uma sociedade complexa. A importância dos mitos é ampla e grandiosa, pois as mulheres mais velhas já contavam às crianças histórias simbólicas desde o tempo de Platão.

---

<sup>21</sup> Ao tratar o tema mitologia, é necessário não acreditar que haverá total compreensão do mito, pois a intenção não é apreender todo o sentido do símbolo de cada entidade ou imagem. Há sempre muitos possíveis sentidos, principalmente, aquele que desperta a história individual dentro de cada pessoa. Captar o potencial do mito é algo impossível, mas cabe usar um pouco de razão e uma carga bem mais elevada ainda de imaginação e até mesmo de emoção” (OLIVEIRA, B; OLIVEIRA, I; 2009, p. 13).

Estas histórias simbólicas eram chamadas de *mythoi*, e se voltavam à educação das crianças (FRANZ, 2016). Atualmente, na era tecnológica, das redes informacionais e de toda a sofisticação comunicacional que os aparatos tecnológicos fornecem à existência humana, os mitos não perderam seu espaço e seu valor, especialmente para as crianças, que através deles podem exercer sua capacidade de simbolização e, assim, resolver seus conflitos psíquicos inconscientes. (CORSO, 2007). As crianças continuam interessadas na magia e no mistério dos mitos, especialmente com a possibilidade de elaborar seus conflitos íntimos. Os mitos e os contos de fada fornecem um palco no qual a criança pode ter um espaço para representar seus problemas interiores.

Cumprе destacar novamente que realmente o mito é uma força viva. Ele é tão vivo que historicamente sobreviveu a todos os processos de transformações da cultura. Segundo Eliade, “[...] se a religião e a mitologia gregas, radicalmente secularizadas e desmitificadas, sobreviveram na cultura européia, foi justamente por terem sido expressas através de obras-primas literárias e artísticas” (ELIADE, 2016, p. 139). A arte e a literatura colaboraram para que os mitos fossem expressos através de sua forma mais própria: os símbolos, que tocam a alma humana para a busca de um sentido. Para Braz:

É importante lembrar que há grande influência dos mitos na história da humanidade. A psicologia, [...] utilizou-se deles para tornar claros os diferentes caminhos simbólicos concebidos para explicar o desenvolvimento do homem e a formação da psique individual e coletiva. Assim, Freud, Jung, Erich Fromm, [...] muito contribuíram para que os mitos deixassem de ser vistos como simples lendas ou histórias e passassem a ser entendidos como soluções imaginativas elaboradas pelos povos a fim de solucionar os fenômenos inexplicáveis da natureza, os problemas de cunho emocional, pessoal e cognitivo que lhes propõem sua existência. O mito também é definido como expressão simbólica dos sentimentos e atitudes inconscientes de um povo. Por essa razão, sua importância para a psicologia é tão grande (BRAZ, 2005, p. 64).

Neste sentido, ainda é necessário pontuar que os temas míticos trazem uma compreensão do funcionamento do aparelho psíquico, princi-

palmente o funcionamento doentio, quando ocorre um desvio em relação ao sentido da vida do ser humano. Neste sentido, vale a observação de Diel, de que:

A visão mítica, ao formular simbolicamente, em sua totalidade, o conteúdo da formação sensata e da deformação insensata do psiquismo, não poderia estabelecer sua norma, o sentido da vida, sem acompanhar esse sentido até a sua causa primeira, até a origem da vida; simbolicamente, o mito da criação e, conseqüentemente, do criador. Os mitos, [...] tratam, portanto, de dois temas: a causa primeira da vida (o tema metafísico) e a conduta sensata da vida (o tema ético) (DIEL, 1991, p. 27).

Os diferentes mitos de criação, apesar de serem diferentes segundo a sua narrativa, tem em comum o seu sentido oculto: tratam da causa primeira, de como o mundo se originou. Esta causa primeira é um mistério e é chamada de Divindade-Criadora, sendo concebida como um espírito absoluto.

A tarefa fundamental do ser humano é encontrar o sentido da vida, espiritualizando-se. É esta a tarefa imposta pela divindade nos mitos, segundo Diel (1991). Entretanto, de acordo com certa interpretação psicológica e simbólica dos mitos, o ser humano pode se desviar deste caminho pela exaltação afetiva de seus desejos e pela imaginação errônea e exaltada. São os monstros<sup>22</sup> que atormentam o ser humano e o fazem desviar do caminho do sentido de vida. Pela via da espiritualização, segundo Diel (1991), o ser humano tem a possibilidade de vencer os seus monstros (sua deformidade psíquica).

Os combates do herói e sua jornada nos mitos relevam, no plano simbólico, os caminhos e a luta essencial que cada ser humano empreende em

---

<sup>22</sup> O mito de Hércules narra a luta deste herói contra seres monstruosos, como por exemplo, a Hidra de Lerna, que é uma serpente de muitas cabeças. Para exterminar este monstro, Hércules precisa cortar as cabeças desta serpente. O problema é que quando uma cabeça é cortada, duas nascem em seu lugar. Para Paul Diel, (1991) a Hidra simboliza vícios múltiplos, como por exemplo, as aspirações humanas exaltadas que podem levar a uma ambição ativa. Hércules precisa combater outros monstros terríveis e enfrentar para alcançar a imortalidade, citam-se alguns: o Leão de Neméia, o Javali de Erimanto e o Cão Cérbero (BRANDÃO, 1991).

sua vida diária, com a possibilidade de espiritualização<sup>23</sup> e de sublimação<sup>24</sup>. (DIEL, 1991). E, para Chardin é a esse grande processo de sublimação que se aplica o termo hominização<sup>25</sup>. Deste modo, as aventuras míticas dos heróis e heroínas dos mitos se constituem na própria força viva da vida psíquica, em suas manifestações e fenômenos.

Os mitos narram o grande perigo dos monstros na vida dos heróis e como eles fizeram para combater estas ameaças em sua jornada. A vida do ser humano também pode ficar paralisada, estagnada, acarretando a perda da vitalidade, quando os complexos se tornam autônomos. Essa paralisia da vida humana se refere à perda da autorealização, de um sentido para o viver humano<sup>26</sup>. “O monstro, simbolicamente representado enquanto ameaça exterior, é na verdade o perigo essencial que reside na psique, à imaginação exaltada em relação a si mesma, a vaidade.” (DIEL, 1991, p. 35). A vaidade é a cegueira em relação às próprias faltas.

O sentido do viver humano é a sua evolução, o seu amadurecimento, como dizia Bergson (*apud* Dittrich, 2001), no conhecimento de si, do outro, da cultura, da natureza e do sagrado. A ética acompanha este caminhar do ser humano na vida. “O funcionamento psíquico, tema dos mitos, é uma constelação evolutiva que resulta da evolução passada e aspira à evolução futura” (DIEL, 1991, p. 29). Assim, o tema central dos mitos é, em grande medida, a evolução do ser humano e de toda a espécie humana.

<sup>23</sup> **Espiritualização**, termo que deriva do latim *spiritus*, significa respiração. “No mundo antigo, os estóicos o chamaram de *pneuma*, que significa força etérea, energia. A origem da palavra espírito, tanto nas línguas semíticas, quanto nas línguas indo-européias, remete à questão da morte diante da vida, como um cessar de respirar. Ru'ach é a palavra hebraica que significa sopro-espírito. O sopro é o movimento da força de respiração, o poder da vida que se comunica e cria.” (DITTRICH, 2010, p. 164). “Na era contemporânea, a espiritualidade designa a capacidade de se conectar com as dimensões da alma ou psique. Neste sentido, tem-se a busca de significado para a existência, a conexão com o sagrado, a busca de união com a origem [...]” (LEÃO, 2009, p. 24).

<sup>24</sup> Freud enfatiza a **sublimação** como um processo particular e importante para a sociedade, no sentido de ser responsável pelas produções culturais, indicando seu desenvolvimento como fruto da civilização. Freud destaca na sublimação o seu caráter de favorecedora do laço social. (TOREZAN; BRITO; 2012).

<sup>25</sup> **Hominização** é a espiritualização filética, progressiva na civilização humana de todas as forças contidas na animalidade. (CHARDIN, 2001).

<sup>26</sup> Para Viktor Frankl, quando o ser humano não encontra um sentido para o seu viver, ele corre o risco de adoecimento. É a frustração existencial que leva ao vazio existencial, que pode se manifestar como depressão, agressividade e toxicodependência, por exemplo. Estas doenças afetam as dimensões biológica, psicológica e espiritual do ser humano. Além do mais, contemporaneamente, estas patologias são bem familiares, em relação à sua incidência na população, o que demonstra que a intuição de Frankl estava correta no sentido de afirmar que a sociedade vivencia um conformismo e não responde de forma satisfatória a pergunta que a vida impõe naturalmente ao ser humano: Qual é o meu sentido de vida? (FRANKL, 2008).

Na mitologia grega são encontrados alguns mitos que tratam do tema da saúde e, por isso, podem ser utilizados arquetipicamente para o estudo da problemática do processo saúde-doença. Esses mitos são o de Apolo, Asclépio e de Quíron, abordados a seguir. Sobre os mitos gregos, em particular, Elisavet nos diz que:

Entre as criações espirituais do povo grego a mitologia ocupa um lugar destacado. É uma forma de poesia cuja estrutura e conteúdo expressa as ideias dos gregos sobre a vida, suas leis e contradições, sobre o destino do ser humano assim como sobre o universo que o rodeia (ELISAVET, 2016, p. 4).

Buscar-se-á então no complexo mitológico deixado pelos gregos algumas narrativas que nos permitam problematizar o tema da doença e da cura nas sociedades contemporâneas.

## **1.2 OS MITOS DE APOLO, QUÍRON, ASCLÉPIO E SUAS FILHAS HÍGIA E PANACÉIA**

Na mitologia grega, Apolo é filho de Zeus com a titã Leto. “[...] Os gregos antigos o adoravam como o deus da luz, [...] da harmonia e do equilíbrio [...] (ELISAVET, 2016, p. 50)”. Ele é a suprema divindade da saúde, simboliza a princípio de toda cura e preside à harmonia da alma. Deste modo, o símbolo Apolo tem a função, embora não única, de ressaltar a saúde psíquica. A condição da harmonia interior do ser humano é a proteção contra as doenças do corpo e da alma. Tal fato é significativo, uma vez que na Grécia um talismã poderoso, chamado de *Gorgoneion*, era usado contra todos os tipos de doenças. Este talismã infalível trazia como imagem simbólica a cabeça cortada da Medusa. Na interpretação psicanalítica de Diel, “a inspiração mítica considerou, portanto, como uma suprema proteção contra as doenças, não somente da alma, mas também do corpo, a condição de harmonia interior [...]” (DIEL, 1991, p. 207).

Asclépio era filho de Apolo e nasceu em condições complicadas. De acordo com Gandon (2000), a ninfa Corônís, quando estava grávida de Asclépio, resolveu se casar com um mortal. Apolo não tolerou tal atitude e atirou duas flechas mortais contra a ninfa e seu marido. Entretanto, antes que o corpo da ninfa fosse consumido pela pira funerária, Apolo retirou



a criança, batizada de Asclépio, do ventre da mãe. E termos simbólicos, a nascimento de Asclépio já representa uma vitória da vida sobre a morte. O centauro Quirón foi o responsável pela educação de Asclépio que, desde cedo, foi iniciado nos segredos médicos e logo superou seu mestre. Observador atento aprendia com a natureza para descobrir quais plantas curavam. Certo dia, narra o mito:

[...] viu uma serpente que avançava na sua direção. Pegou um bastão e acertou o animal. Outra serpente aproximou-se da primeira, trazendo na boca uma erva com a qual reanimou a primeira. Sempre curioso, Asclépio observou a tal planta e, compreendendo que ela tinha o poder de cura, colheu-a em grande quantidade (GANDON, 2000, p. 66).

A serpente, que por estar em contato com a terra, com as energias telúricas, trazia o conhecimento e os segredos da natureza. Ela era portadora da cura através da natureza. O caduceu, segundo Gandon (2000), emblema do deus Hermes, símbolo da medicina, é formado por duas serpentes enroladas em um bastão, como aquele utilizado por Asclépio para matar a serpente. Para Jung, “o símbolo da serpente é comumente ligado à transcendência, por ela ser, tradicionalmente, uma criatura do mundo subterrâneo”, portanto, realiza a mediação entre dois modos de vida, entre o céu e a terra (JUNG, 1964, p. 152).

A função transcendente da psique, segundo Jung, possibilita o sentido de integridade do ser humano, alcançado através da união do consciente com conteúdos do inconsciente. Com esta união o ser humano pode alcançar a realização de suas potencialidades (JUNG, 1964). Discorrendo sobre o símbolo da serpente, Jung afirma que:

Um símbolo ctônico da transcendência ainda mais importante e mais conhecido é o motivo das duas serpentes entrelaçadas. São as célebres serpentes naja da Índia antiga; encontramos-las também na Grécia, entrelaçadas no bastão do deus Hermes. Uma antiga herma grega é uma coluna de pedra com um busto do deus em cima, tendo de um lado as serpentes entrelaçadas e do outro um falo em ereção. Como as serpentes estão representadas no ato sexual e o falo em ereção é, indiscutivelmente, um motivo sexual, podemos tirar conclusões bastante exatas a respeito da

função da herma como símbolo de fertilidade (JUNG, 1964, p. 154-156).

De acordo com esta visão, pode-se afirmar que a serpente também pode ser compreendida como símbolo da vida, pela fertilidade que ela representa. E, ainda, para Brandão, a serpente “[...] tinha para os antigos o dom adivinhação, por ser ctônica, e que simboliza a vida que renasce e se renova ininterruptamente, pois como é sabido, a serpente enrolada no bastão era atributo do deus da medicina”. (BRANDÃO, 2000, p. 127).

No século XIII a. C. aproximadamente, viveu Asclépio, considerado um herói-deus (BRANDÃO, 2015). Em Epidauro, Asclépio desenvolveu uma escola de medicina, que abriu o caminho para a medicina hipocrática. Entre os descendentes de Asclépio, os assim chamados, asclepiádes, destaca-se a figura do Hipócrates. De acordo com Ribeiro:

Os asclepiádes constituíam, na Grécia Antiga, um *genos*, uma “família” de médicos que alegava descender de Asclépio, o deus grego da Medicina. Os antigos médicos gregos não eram todos, obviamente, ligados por laços de sangue, embora seja possível que em épocas remotas o conhecimento médico tenha-se transmitido somente no seio de certas famílias. Asclépio, segundo Platão, deixou discípulos e, com o tempo, o termo “asclepiáde” adquiriu a conotação de “praticante da medicina”. Na época de Hipócrates é mais adequado falar-se de *koinon*, “comunidade”, e não de *genos*, “família”, pois pessoas que não pertenciam à família eram já admitidas na associação (como nas “guildas” medievais). No século IV a.C. existiu em Cós e Cnidos, no sudoeste da Ásia Menor, uma próspera comunidade de “descendentes de Asclépios” que, mais tarde, daria origem ao que os eruditos modernos chamam impropriamente de “escolas de medicina” de Cós e de Cnidos, cada uma com sua própria visão da arte médica. Platão confirma também que Hipócrates era efetivamente um asclepiáde e que seu *genos* — *koinon* — era de Cós (RIBEIRO JUNIOR, 2003, p. 4).

Ampliando estas ideias, Brandão afirma:

[...] Asclépio, o bom, o simples, o filantropíssimo, como lhe chamavam os gregos, desenvolveu [...] uma verdadeira escola de medicina, cujos métodos eram, sobretudo

mágicos, mas cujo desenvolvimento (em alguns ângulos espantosos para a época preparou o caminho para uma medicina bem mais científica nas mãos dos chamados asclepiádes ou descendentes de Asclépio, cuja figura mais célebre foi o grande Hipócrates (BRANDÃO, 2015, p. 93).

Desse modo, constata-se que a medicina hipocrática é o desenvolvimento racional e científico do legado mítico de Asclépio. Contudo, Asclépio tem atributos humanos e divinos, é homem e deus, ou seja, o símbolo Asclépio tem uma natureza ambivalente, pois como médico competente, preside a saúde do corpo, mas também é o deus da nooterapia, que é a cura pela mente. As dimensões, saúde do corpo e pureza da mente, são aspectos dos cuidados para a saúde do ser humano na antiguidade em uma visão mais integral, pois inclusive os sentimentos eram levados em consideração no tratamento do paciente.

Dentro desse raciocínio pode-se chegar a considerar que na visão de Brandão

[...] só havia cura total do corpo em Epidauro, quando primeiro se curava a mente. Em outros termos, só existia cura, quando havia *metánoia*, ou seja, transformação de sentimentos. Será que os sacerdotes de Epidauro julgavam que as *hamartíai* (as faltas, erros, as *démesures*) provocavam problemas que levavam ao encucamento e este agente mórbido, esta incubação detonava as doenças? De qualquer forma, a missão de cura em Epidauro era uma das missões, porque, basicamente, a cidade do deus-herói-Asclépio era um centro espiritual e cultural. Dado que as causas das doenças eram principalmente mentais, o método terapêutico era essencialmente espiritual, daí a importância atribuída à nooterapia, que purifica e reforma psíquica e fisicamente o homem inteiro (BRANDÃO, 2015, p. 94).

Então, a partir da ideia acima, percebe-se que o legado mítico de Asclépio deu origem a dois paradigmas na saúde, o biomédico, que nasceu a partir da medicina hipocrática e o da saúde integral, com a ideia de que só haveria cura se acontecesse a metanóia, ou seja, em Asclépio a dimensão dos cuidados ao corpo e a dos cuidados a psique e ao espírito estão unidos, constituindo uma totalidade integral, complexa e dinâmica.

Cumprer destacar que Epidauro era um centro de cura, mas também um centro cultural e de lazer. Entre as atividades que aconteceriam neste centro, Brandão assim afirma:

A tragédia e a comédia bem como a poesia épica e lírica contribuía para aumentar a espiritualidade e purificar a alma de certas paixões desastrosas. A ginástica e as disputas atléticas disciplinavam os movimentos e o ritmo interior do corpo, multiplicando as possibilidades físicas e psíquicas do ser humano. A contemplação artística e o fruir da beleza de tantas obras de arte, que ornamentavam o Ábaton, tinham por escopo a elevação, a espiritualização e humanização do pensamento. Todo esse conjunto, espiritual e cultural, visava, em última análise, à cartase (BRANDÃO, 2015, p. 95).

Percebe-se que existia a dimensão da busca de uma espiritualização através da contemplação da beleza, como uma forma de humanização do ser humano. A pureza dos pensamentos e a elevação do espírito através da contemplação do belo se constituem em uma prática para a cura das doenças no templo de Asclépio. Estava escrito nos majestosos arcos de triunfo, na entrada do recinto sagrado de Asclépio os seguintes dizeres: “Puro deve ser aquele que entra no Templo perfumado. E pureza significa ter pensamentos sadios” (BRANDÃO, 2015, p. 94). Quando se reflete sobre a beleza relacionada à vida do ser humano nos seus processos espirituais para a liberação de seus males, não se pode deixar de registrar a filosofia platônica que considerou a Beleza como a divindade absoluta. Platão defendia que a Beleza é Ideia pura de Deus, tudo se cria através dela, pois é perfeita. Logo, para um viver saudável implica conduzir maneiras de contemplação amorosa à sabedoria que nasce do encanto reflexivo ao belo e a bem. (PLATÃO, 1989).

É importante destacar a importância dada aos sonhos para o processo de cura do paciente, já no tempo de Asclépio. Os doentes iam até Epidauro e dormiam uma noite no santuário. Nos sonhos, Asclépio se manifestava. Ele “[...] vinha visitar os pacientes e tocava as partes enfermas do organismo, eram interpretados pelos sacerdotes que, em seguida, aviavam a receita [...]” (BRANDÃO, 2015, p. 95).

Com a passagem do tempo, o tratamento por meio das ervas e das cirurgias também curavam os doentes (BRANDÃO, 2015).

Assim, Asclépio é considerado o curador dos males físicos, mas também dos males psicológicos e espirituais. Já para Diel, o símbolo Asclépio está bastante apegado às necessidades corporais. Afirma ele:

O simbolismo parece querer manifestar que a ciência médica, da qual, Asclépio é o representante mítico, mesmo que implique, como toda ciência, um esforço de ordem espiritual, muitas vezes pode apegar-se exclusivamente às necessidades do corpo (DIEL, 1991, p. 207).

O símbolo Asclépio também representa o paradigma biomédico, uma vez que este está mais preocupado com a saúde do corpo. O paradigma remete a questão do poder de vida e morte que os médicos exercem sobre seus pacientes, aspecto este que o mito de Asclépio retrata.

Muitas vezes, os médicos podem se considerar “deuses” sobre a terra, porque tem em suas mãos a vida e a morte. Asclépio era um médico, educado pelo centurião Quirón, trouxe progressos para a medicina, mas chegou ao extremo de pretender ressuscitar mortos, abusando de um poder que não lhe pertencia. Para tal feito, Asclépio “[...] utilizava o sangue que corria das veias do lado direito de Medusa”. Destaca-se que a “milagrosa poção lhe fora doada pela deusa Atená”. (BRANDÃO, 2000, p. 127). De posse desse poder de cura, de acordo com Gandon (2000), Asclépio acabou interferindo na harmonia do cosmos, uma vez que o Hades, deus que governa o mundo inferior, passou a ter menos almas que deveria nos seus domínios. Zeus não apreciou tal atitude e fulminou Asclépio com um raio, ocasionando sua morte. O mito e o castigo<sup>27</sup> de Asclépio são exemplares e encerram uma poderosa lição: quando a justa medida das coisas é ultrapassada os deuses punem o transgressor. Era assim a justiça divina no tempo dos mitos.

Utilizando este mito de Asclépio para uma reflexão sobre a realidade médica atual, sobre o poder do médico sobre a vida e sobre a morte, percebe-se uma inflação no ego de alguns médicos que se sentem possuidores de todo conhecimento sobre a vida do paciente. Não será essa inflação

<sup>27</sup> O erro de Asclépio pode ser compreendido como *harmatía*, significando uma falta, um descometimento. “[...] A essência da *hamartía* é a ignorância combinada com a ausência de intenção criminosa. [...] é falta do conhecimento necessário quando decisões corretas devem ser tomadas” (HIRATA, 2008, p. 89).

de ego um grande perigo para as práticas médicas da atualidade? Assim como Asclépio pensou que poderia ressuscitar os mortos, ultrapassando a justa medida das coisas, o atual *status* do médico, dentro de um modelo biomédico, inflado de poder e glória, não estaria também ultrapassando o mesmo limite?

O saber do médico pode gerar onipotência, pois na atualidade o paciente, a princípio, pouco sabe sobre sua saúde. É o olhar do médico, com seus conhecimentos, que instrumentaliza o atendimento adequado às necessidades do paciente e que se vincula a medicalização, uma vez que, geralmente, o paciente encontra satisfação na consulta quando tem uma receita médica em mãos. Dentro desta ideia:

Deve-se acrescentar que, para o êxito da indústria farmacêutica, o medicamento é representado por um duplo papel, que pode ser sinteticamente apreendido ao ser considerado com dois significados: primeiramente, a capacidade de intervenção do médico no problema e que o receita porque “sabe” o que o paciente tem; e, em segundo lugar, sinal de ter sido dada a atenção de que o paciente se julga merecedor, realizando o desejo do paciente de sair da consulta com uma receita na mão, evidenciando-se “naturalmente” o que já existe: uma tendência de medicalização de todo e qualquer paciente (PERES; JOB; 2010, p. 516).

Asclépio preparou, simbolicamente o caminho para a medicina científica, com seus métodos de cura. A importância de Hipócrates para o desenvolvimento da medicina científica se reflete até hoje de forma inequívoca. Contudo, uma reflexão sobre o poder onipotente da medicina atual e os egos inflados dos médicos é importante, uma vez que a cura não está disponível para toda a população e a medicalização exacerbada do paciente tem uma relação direta com os lucros crescentes da indústria da medicalização. Esta é uma cultura que está posta nas relações médico-paciente.

Será que não há outras formas de entendimento da saúde? O paciente não sabe nada sobre seu estado de saúde? É somente o médico que sabe e cura? Por que a linguagem médica é tão distante da compreensão do paciente? Sobre esta realidade da saúde, Alves e Silva afirmam:

O uso exagerado do tecnicismo e de um vocabulário pertencente somente aos médicos, o abuso da medicalização, a

falta de organização com relação aos horários das consultas e as dificuldades relacionadas à comunicação são alguns exemplos de aspectos focados na reflexão sobre a prática médica (ALVES; LIMA, 2016).

O processo de humanização da saúde passa também pela desinflação do ego de médicos. Outros saberes se relacionam com a arte de curar e muitos médicos precisam descer do pedestal de detentores do saber mais valorizado nas práticas em saúde, proveniente do paradigma biomédico. Porém, enquanto os médicos estiverem no topo da hierarquia do poder eles terão a responsabilidade de ser sensíveis a todos os aspectos da saúde, e não somente a dimensão biológica do adoecimento (CAPRA, 1982).

Assim como Asclépio foi fulminado por um raio punitivo de Zeus, por não ter limites na prática da medicina, os médicos com seus egos inflados correm o risco de não interagir com outros campos de saberes. Neste caso, é a saúde que fica fragilizada e é o paciente que acaba sendo por demais medicalizado.

Prosseguindo em relação às figuras mitológicas da arte de curar, Quirón, metade homem, metade cavalo, pertence à família divina de Zeus, e é imortal. Segundo Brandão (2000), ele vivia em uma gruta no monte Pélion, em companhia de sua mãe. Foi o educador de grandes heróis gregos, como Aquiles, Peleu e Jasão. Transmitiu seus conhecimentos médicos para Asclépio e foi seu professor. Entretanto, Quirón vivia em um grande dilema, mesmo sendo tão sábio e prudente, não conseguia curar sua ferida. Uma flecha envenenada, lançada por Hércules, que varou o coração de Élato<sup>28</sup> atingiu acidentalmente Quirón. A ferida era incurável, e como desejava morrer, mas nem isto conseguia porque era imortal, Prometeu, que nasceu mortal, cedeu seu direito à morte para o justo Quirón, que subiu ao céu em forma de flecha, dando origem à constelação de sagitário. A flecha que feriu Quirón, “[...] em latim *sagitta*, a que assimila o sagitário, estabelece a síntese dinâmica no ser humano, voando através do conhecimento para a transformação de ser animal em ser espiritual” (BRANDÃO, 2000, p. 356).

Deste modo, Quíron representa o divino sagrado, mediador entre o humano e o divino-espiritual. Ele faz a síntese da saúde da alma e do

---

<sup>28</sup> Élato é o nome de um centauro que foi perseguido e morto por Hércules”. (BRANDÃO, 1991, p. 323).

corpo, entre Apolo e Asclépio, sendo que a medicina psicossomática<sup>29</sup> é um retorno a esta relação sintética, Apolo-Asclépio, separada pelo triunfo do racionalismo. Confirmando este entendimento sobre a divisão corpo e alma, e a necessidade de juntar o que foi separado, cita-se:

A humanidade, ao longo dos séculos, vem mudando as formas de pensar a saúde/doença, mente e corpo. As doenças psicossomáticas questionam a divisão que se faz entre doenças físicas e psíquicas, como se fossem de natureza diferente, decorrendo esta divisão da tradição cartesiana que separa a mente do corpo. É provável que em pouco tempo conceitos que hoje nem conhecemos se tornem verdades, temporárias ou não. Caindo no lugar-comum: não há uma verdade absoluta, ao abordamos a ciência e a arte de lidar com a saúde e doença, a mente e o corpo. Seguimos reduzindo o homem a minúsculas partículas de volta aos genes, para fazermos o caminho inverso, integrando novamente as partes em direção ao ser uno. O objetivo deste trajeto é uma melhor compreensão desta complexidade e possibilidade de desenvolvimento tecnológico e humano que permita diminuir o sofrimento dos homens (CASTRO; ANDRADE; MULLER; 2006 p. 42).

A medicina psicossomática ao questionar a separação entre corpo e mente combate à mutilação antropológica, de acordo com a qual o ser humano é considerado mais uma entre outras peças da natureza, caminhando na direção de resgatar o cuidado integral à saúde. Spinsanti confirma este paradigma de saúde integral, pois afirma que:

[...] A perspectiva holística na saúde ensina a olhar além do sintoma imediato, a situá-lo em contexto mais compreensivo. Uma desarmonia na vida se refletirá sintomaticamente no corpo, comunicando-nos – se lhe prestarmos atenção – é necessário mudar alguma coisa (SPINSANTI, 1992, p. 36).

A medicina psicossomática realiza a síntese entre os símbolos Asclépio e Apolo, num movimento que recupera a totalidade do ser humano, a saúde corpo/alma. Esta ideia, da maneira como se está propondo, também se relaciona com a concepção de “corpo-criante”, compreendido como “[...]”

<sup>29</sup> O termo psicossomático foi primeiramente usado por Heinroth em 1818, quando discutiu aspectos psicossomáticos da insônia e mais tarde foi popularizado pelos psiquiatras alemães Jacobi e Nassi. (GROF, 2010).



um todo vivo, dinâmico, inter-relacionado em suas partes, com capacidade de autocriar-se, que implica sua autonomia de se fazer constantemente, causando transformações contínuas em si e fora de si, para a preservação de sua própria vida” (DITTRICH, 2010, p. 90). O ser humano entendido como “corpo-criante” é um todo vivo, orgânico e é constituído pela energia vital criadora e encerra um mistério em si mesmo, sua espiritualidade, sua autotranscendência. Segundo Dittrich, (2010), a concepção filosófica de ser humano fundamenta a ideia de saúde:

[...] na concepção de ser humano como corpo-criante, complexo e integrado nas suas dimensões constitutivas, entende a questão da saúde como a harmonia de todos os elementos que compõem esse todo vivo, nas suas inter-relações com o meio. A saúde é o bem estar físico, psíquico, espiritual, sócio-cultural e ecológico. (DITTRICH, 2010, p. 246- 247)

Ainda corroborando esta ideia, Ferguson apresenta, nos seguintes termos, a relação corpo-mente:

[...] o sistema imunológico é poderoso e plástico em sua capacidade de extrair significado de seu ambiente, mas como está ligado ao cérebro é vulnerável à tensão psicológica. A pesquisa tem demonstrado que os estados de tensão mental, como aflição e ansiedade, alteram a capacidade do sistema. A razão pela qual por vezes contraímos um vírus ou temos uma reação alérgica é porque esse sistema está funcionando abaixo do normal (FERGUSON, 2000, p. 241).

De acordo com Grof (2010), é conhecido que muitos distúrbios emocionais, como as psiconeuroses, as depressões e as psicoses, têm manifestações distintas como dores de cabeça, dificuldade respiratória, náusea, perda de apetite, constipação ou diarreia, palpitação cardíaca, sudorese excessiva, tremores, tiques, dor muscular, distúrbio vasomotor, doença de pele, amenorreia, cólica menstrual, dispaneuria, inabilidade orgástica e impotência.

A contribuição-chave de Franz Alexander<sup>30</sup> para a medicina psicossomática foi à propositura de um modelo teórico explicando o mecanismo

---

<sup>30</sup> Em 1935, o psicanalista Franz Alexander, considerado fundador da medicina psicossomática, propôs um modelo teórico explicando o mecanismo das doenças psicossomáticas (GROF, 2010).

das doenças. Para Grof (2010), Alexander reconheceu que os sintomas psicossomáticos resultam de concomitantes fisiológicos de conflito e trauma psicológico.

A excitação emocional durante ansiedade aguda, sofrimento ou fúria, provocam intensas reações fisiológicas que levam ao desenvolvimento de sintomas e doenças psicossomáticas, que afetam principalmente aqueles indivíduos que são organicamente predispostos. Logo, dentro deste raciocínio, “no campo da medicina psicossomática há discordâncias quanto à natureza da predisposição para doenças psicossomáticas e a vulnerabilidade específica que determina a escolha do órgão” (GROF, 2010, p. 121-122).

Cumprе ressaltar que, na atualidade, não existe um único modelo inteiramente satisfatório para a compreensão da psicogênese dos sintomas somáticos. Segundo Grof (2010), há três categorias: 1) Modelos específicos; 2) Modelos Não específicos e 3) Modelos específicos de resposta individual. Os modelos específicos afirmam que vários sintomas psicossomáticos e distúrbios podem ser a origem para eventos psicopatológicos e estados emocionais. Franz Alexander utilizou conceitos analíticos para a explicação das doenças. Nesta visão, os acontecimentos traumáticos induzem à ansiedade com regressão, resultando em mudanças fisiológicas. Um exemplo desta relação é o paciente “[...] com úlcera péptica que tem uma fixação no período de desenvolvimento oral da libido e têm conflitos não resolvidos sobre dependência. Esta regressão leva a hipersecreção dos sucos gástricos” (GROF, 2010, p. 122).

Os modelos não específicos rejeitam que fatores psicopatológicos estão na gênese das doenças psicossomáticas, pois qualquer estímulo capaz de causar angústia psicológica é capaz de evocar um estado emocional de ansiedade crônica e levar ao desenvolvimento de doença psicossomática (GROF, 2010).

Por fim, os modelos específicos de resposta individual “[...] sugerem que o tipo de doença psicossomática que o indivíduo desenvolve depende primariamente de seu padrão de resposta específica do que da natureza do estímulo” (GROF, 2010, p. 124).

Todavia, Grof (2010) adverte que nenhum modelo explica satisfatoriamente todas as doenças psicossomáticas e os estudos se inclinam para a multicausalidade das patologias.

Para Wilhelm Reich (1998), a congestão e o bloqueio de quantidade significativa da bioenergia nos músculos e vísceras são os principais fatores que acarretam as patologias. A energia bloqueada é o resultado do conflito entre as necessidades bio-psico-espirituais humanas e a sociedade repressora. A abordagem reichiana trabalha com os bloqueios energéticos, corporais, que causam as doenças e que estão relacionados com as dimensões da saúde psicológica, social, ecológica do ser humano.

Refletindo sobre a relação dos mitos com esta abordagem psicológica, pode-se dizer que Quíron, mediador da saúde do corpo e da alma, se relaciona diretamente com a abordagem reichiana, uma vez que ela procura compreender os processos de saúde e doença do ser humano, principalmente nas dimensões física, psicológica e espiritual, representando, deste modo, também um princípio de cura, através da compreensão das coraças corporais e da relação corpo-psique.

Destacam-se ainda duas figuras mitológicas de suma importância para se pensar os processos de cura e doença: Hígia e Panacéia, filhas do fundador mítico da medicina, Asclépio. Cada uma delas representa aspectos e especificidades do símbolo Asclépio na saúde: Hígia, a prevenção, Panacéia, a cura.

Para Brandão (2000), Hígia provém do adjetivo *hyguies*, que significa são, em bom estado de saúde. Portanto, Hígia é a personificação da saúde. Hígia não possui um mito próprio, figurando tão somente no cortejo de seu pai. Esta deusa é associada à prevenção das doenças e à continuidade da boa saúde. Ela é a deusa da saúde, da limpeza e do saneamento. Seu nome deu origem à palavra higiene.

A outra filha de Asclépio, Panacéia, também tem seu espaço no processo de curar. De acordo com Brandão (2000), a palavra Panacéia é um composto do adjetivo *pân*, que significa todo, e de *ákos*, que significa remédio. Logo, Panacéia representa, no plano simbólico, a cura todas as doenças através das plantas. Ela personifica a deusa da cura universal, graças às plantas, e é possuidora de um remédio universal capaz de combater todos os males. De acordo com Foucault (1984), o mito de Panacéia, atualmente não desapareceu completamente, no sentido de se obter uma universalidade nos efeitos de um remédio, mesmo que este entendimento já começasse a mudar por volta do fim do século XVII.

Pelo exposto, pode-se afirmar que mito de Hígia representa a arte da conservação da saúde, a prevenção da doença e a promoção da saúde, e é fundamento do conceito de saúde integral. Pode-se relacionar a deusa Hígia com um novo ramo da ciência, chamado de salutogênese<sup>31</sup>, que estuda as origens da saúde física, anímica e espiritual. A salutogênese funda um novo paradigma de pesquisa em saúde. Como bem observa Glocker:

Segundo o modelo da salutogênese, o que marca o organismo saudável não é a homeostase, mas sim a capacidade de transformar constantemente os processos heterostáticos em homeostáticos, possuindo um elevado grau de adaptabilidade e aptidão para fazer processos (GLÖCKER, 2010, p. 175).

Por outro lado, o mito de Panacéia, que representa a arte de curar, é fundamento mítico da ideia da sociedade da medicalização, ou seja, o foco de entendimento de saúde está na doença e no seu tratamento, uma vez que ela é portadora de um remédio universal que cura todas as doenças. Panacéia também representa a medicina organicista, tecnocêntrica e hospitalocêntrica que se fundamentou a partir da concepção mecanicista de ser humano, com René Descartes (1999), e se consolidou com o positivismo, que ainda norteia o atual sistema de saúde e funda políticas de saúde no Brasil.

O modelo biomédico cartesiano está centrado no corpo mecânico químico do ser humano e no olhar tecnocêntrico. Diz (Pelizzoli, 2010, p. 28): “Numa formação cartesiana em saúde, desaparece humano sistêmico que somos; ele não tem mais laços de família e não responde a eles, mas somente a fatores exógenos, ou então genéticos, ou ainda de disfunção química”.

Embora Hígia e Panacéia representem modelos antagônicos de doença e saúde, prefere-se apostar, por conta da perspectiva integral que move esta pesquisadora, não na dicotomia, mas numa combinação dos modelos que as duas irmãs representam. O combate às doenças e prevenção são igualmente importantes. Argumenta-se em favor de uma medicina preventiva, fundada em Hígia, mas não se abre mão dos remédios, que aliviam as dores e sofrimentos do ser humano. Pode-se pensar que o efeito Hígia pode atenuar os excessos da medicalização, representados pela irmã Panacéia.

<sup>31</sup> “A palavra **salutogênese** é latina e é composta pelo vocábulo latino *salus, salutis* que significa saúde e pela palavra grega *gênese* que significa origem”. (GLÖCKER, 2010, p. 175).

O ser humano não teria chegado até a era tecnológica da ciência cartesiana se não se apoiasse em métodos empíricos. A saúde também se desenvolveu a partir desta conquista. Não obstante, importante é perceber que nem tudo o que é novo, de última tecnologia em saúde, é o mais eficaz nos tratamentos das doenças. As sabedorias da medicina oriental e ocidental, dos indígenas e das comunidades são fundamentais para a integração e partilha dos conhecimentos em saúde e para evolução da medicina no mundo, tendo em vista o cuidado ao ser humano integral.

### 1.3 MITO E ARQUÉTIPO

Com o surgimento da psicologia profunda de Carl Gustav Jung, as narrativas míticas, com sua dimensão arquetípica, passaram a ser estudadas com mais interesse. Jung vivenciou processos profundos de transformação de seu ser no mundo e entrou em contato com sua sombra<sup>32</sup>, buscando sempre o difícil caminho da individuação<sup>33</sup>. Suas experiências interiores, relação com o mundo e prática profissional, levaram a criação de conceitos fundamentais para o entendimento do funcionamento psíquico e a compreensão de como a mitos exercem influência na vida humana. Observando diferentes culturas, Jung constatou a repetição dos motivos mitológicos e elaborou o conceito de inconsciente coletivo. Jung assim se posiciona sobre esta questão:

E o essencial, psicologicamente falando, é que nos sonhos, nas fantasias e nos estados excepcionais da mente, os temas e símbolos mitológicos mais distantes possam surgir autotonicamente em qualquer época, aparentemente como resultado de influências, tradições e estímulos individuais, mas também, mais frequentemente, sem estes fatores. Essas imagens primordiais ou arquétipos, como eu os chamei, pertencem ao substrato fundamental da psique inconsciente e não podem ser explicados como aquisições pessoais. Todos juntos formam aquele estrato psíquico ao qual dei o nome de inconsciente coletivo (JUNG, 2000, p. 27 a).

<sup>32</sup> “A **sombra** não é o todo da personalidade inconsciente: representa qualidades e atributos desconhecidos ou pouco conhecidos do ego □ aspectos que pertencem, sobretudo à esfera pessoal e que poderiam também ser conscientes. Sob certos ângulos a sombra pode, igualmente, consistir de fatores coletivos que brotam de uma fonte situada fora da vida pessoal do indivíduo” (JUNG, 1964, p. 168).

<sup>33</sup> “[...] **individuação** é a tendência do indivíduo a aproximar-se de sua essência e o processo pelo qual o faz, integrando os conteúdos inconscientes à consciência. Assim, o sujeito torna-se mais próximo daquilo que é realmente [...]”. (SILVA, 2009).

De acordo com Jung, os temas e símbolos mitológicos podem aparecer em qualquer momento histórico da vida humana. Essas imagens primordiais ou arquétipos constituem as narrativas míticas e estão ligadas a história da psique humana existencialmente falando.

Jung também se interessou pela investigação das relações entre as dimensões fisiológica e psicológica do ser humano. Para realizar suas pesquisas, utilizou galvanômetros para medir a reação da pele humana quando alguém emite algumas palavras, ou seja, quando alguns conteúdos são oralmente expressos. Quando estes conteúdos coincidem com os complexos psicológicos do ser humano, este reage corporalmente. Com tal experimento, Jung demonstrou que há uma relação entre essas duas dimensões, física e psicológica, pois as reações da pele humana mudavam quando os complexos eram acionados (REIS, 2002).

Nascido em 1875, na pequena aldeia de Kesswil, localizada na Suíça, Jung procurou ao longo de suas obras demonstrar a importância do conhecimento das narrativas mitológicas para a compreensão dos problemas e doenças humanas. (HALL; NORDBY, 2010).

Ao se pesquisar sobre o processo de saúde e doença na mitologia, buscando os atributos dos deuses associados à figura de Apolo, por ele ser a suprema divindade da saúde, o mito se revela uma riquíssima fonte de conhecimento para refletir sobre problemas da atualidade, justamente por ser atemporal e por trazer modelos que regem a relação do ser humano com a sua saúde na cultura da “sociedade líquida” (Expressão tomada de empréstimo de Bauman, que exploraremos no Capítulo seguinte). E ainda, o mito por ser uma narrativa proveniente de uma fonte de conhecimento primordial, tem atributos arquetípicos que serão passados de geração em geração. E é pelo mito que o ser humano tem acesso a este conhecimento primordial arquetipicamente posto.

Assim, pode-se compreender o mito, segundo Jung, como “[...] a conscientização dos arquétipos do inconsciente coletivo, quer dizer, um elo entre o consciente e o inconsciente coletivo, bem como as formas através das quais o inconsciente se manifesta” (JUNG *apud* BRANDÃO, 2015, p. 39). Tendo em vista que “[...] o inconsciente coletivo é um reservatório de imagens latentes, em geral denominadas *imagens primordiais* por Jung [...]” (HALL; NORDBY, 2010, p. 32). Nos mitos essas imagens são significativas, uma vez que abordam temas que dizem

respeito ao sentido e ao significado da vida humana em todos os tempos. “As narrativas mitológicas transmitem os grandes dramas do processo existencial” (TOMMASI, 2012, p. 41).

Assim, “a imagem é a linguagem fundamental da alma e os símbolos são a chave para a compreensão das imagens”. (BOECHAT, 2009, p. 21). Além do mais, o inconsciente coletivo não se desenvolve individualmente, mas é herdado. “[...] Ele consiste de formas preexistentes, arquétipos, que só secundariamente podem se tornar conscientes, conferindo uma forma definida aos conteúdos da consciência”. (JUNG, 2000b, p. 54).

Os conteúdos do inconsciente coletivo são chamados de arquétipos. “[...] A palavra arquétipo significa modelo original [...]” (HALL; NORDBY; 2010, p. 34). Todos os seres humanos herdam imagens primordiais básicas e a experiência cotidiana consciente preencherá essas imagens quanto ao seu conteúdo. Desse modo, novos mitos configuram-se constantemente, são atualizações de arquétipos que se manifestam na vida humana através de símbolos, como em sonhos e na arte.

“[...] O mito não seria uma explicação para satisfazer uma curiosidade científica, mas o ressurgimento de uma realidade primordial em forma de narrativa” (JUNG; KERÉNYI; 2011, p. 19). O símbolo faz a mediação entre o inconsciente e a consciência, trazendo conteúdos para serem integrados na vida do ser humano. [...] O símbolo é um sinal visível de uma realidade imaterial invisível. [...] o símbolo sempre assinala um excesso de significados que jamais poderão ser esgotados” (KAST, 2013, p. 20-21).

A história da humanidade é permeada por representações artísticas que contam uma história mais profunda da vida humana. Os símbolos, por um lado, podem expressar os conflitos, as paixões e as pulsões humanas, muitas vezes incontroláveis, que podem levar a beira do precipício, como por exemplo, o fanatismo religioso, o terrorismo e a medicalização compulsiva na saúde, que gera mais doença e desesperança, muitas vezes. Por outro lado, os símbolos também podem apontar novos caminhos para a compreensão da totalidade pulsante da vida e a abertura à dimensão da verdadeira espiritualidade humana, que está para além dos dogmas religiosos.

Desse modo, os mitos, como a expressão de arquétipos atemporais, conservam vitalidade e atualidade para a compreensão das práticas em saúde no cotidiano da vida e, especialmente, para se resgatar a visão de uma saúde integral.

### O MODELO BIOMÉDICO

No primeiro capítulo se procurou demonstrar a importância da cura e da saúde nas narrativas míticas, relacionando as figuras mitológicas, com os seus respectivos valores simbólicos, para o entendimento dos processos saúde-doença. Apolo, supremo divindade da saúde, representa o princípio de toda cura e da harmonia da alma. Asclépio, por outro lado, símbolo ambivalente, preside a saúde do corpo como também a da mente e é considerado o curador dos males físicos e psicológicos. Por se voltar para as doenças do corpo, o símbolo Asclépio é considerado o representante, no plano simbólico, do modelo biomédico. Tal relação se concebe a partir da constatação que Hipócrates desenvolveu racionalmente e cientificamente o legado mítico de Asclépio. Quíron representa o divino sagrado, mediador entre o humano e o divino-espiritual. Ele faz a síntese da saúde do corpo e da alma, entre Apolo e Asclépio. Neste sentido, a medicina psicossomática é um retorno a esta relação sintética entre Apolo e Asclépio. Ainda no primeiro capítulo se destacou duas figuras mitológicas significativas para se pensar os processos de cura e doença: Hígia e Panacéia, filhas do deus da medicina, Asclépio. Cada uma delas representa aspectos e especificidades do símbolo Asclépio: Hígia, a prevenção, Panacéia, a cura.

Neste capítulo se abordará o modelo biomédico, cujas origens, na mitologia, remontam ao símbolo Asclépio e sua filha Panacéia. Partir-se-á da ideia de que os mitos devem ser valorizados, uma vez que eles fornecem material rico e significativo para se conceber práticas integrativas em saúde. O princípio da cura integral e da harmonia corpo e alma, simbolizados por Apolo, foram deslocados do sistema médico vigente. Como Capra afirma:

Embora todo médico praticante saiba que a cura é um aspecto essencial de toda a medicina, o fenômeno é considerado fora do âmbito científico; o termo “curar” é encarado com desconfiança, e os conceitos de saúde e cura não são geralmente discutidos nas escolas de medicina. O motivo da exclusão do fenômeno da cura da ciência biomédica é



evidente. É um fenômeno que não pode ser entendido em termos reducionistas. Isso se aplica à cura de ferimentos e, sobretudo, à cura de doenças, o que geralmente envolve uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana. Reincorporar a noção de cura à teoria e à prática da medicina significa que a ciência médica terá que transcender sua estreita concepção de saúde e doença. Isso não quer dizer que ela tenha de ser menos científica. Pelo contrário, ao ampliar sua base conceitual, pode tornar-se mais coerente com as recentes conquistas da ciência moderna. A saúde e o fenômeno da cura têm tido significados diferentes conforme a época (CAPRA, 1982, p. 104).

Neste contexto, percebe-se que nas escolas de medicina o termo curar é visto com preconceito, justamente porque ele se encontra além do domínio reducionista do conhecimento das atuais práticas médicas em saúde. É necessário transcender a limitada concepção de saúde e doença do paradigma biomédico. Como se está tentando demonstrar, os fundamentos míticos e filosóficos da medicina nos auxiliam neste processo de ressignificação da cura.

Para se desvelar as origens do modelo biomédico é necessário se perguntar pela natureza do ser humano que o identifica. Assim, necessário é compreender a concepção de ser humano que fundamenta o modelo biomédico em dois filósofos de grande destaque no quadro da filosofia e que marcaram o pensamento ocidental: Platão e René Descartes<sup>34</sup>.

Platão adotou uma concepção dualista de ser humano. Este é compreendido como tendo um corpo sensível em oposição à alma, que é o elemento suprassensível. Para Platão o “[...] corpo é visto não tanto como receptáculo da alma, à qual deve a vida juntamente com suas capacidades de operação [...], mas sim o contrário, é entendido como tumba, como cárcere da alma [...]” (REALE; ANTISERI, 1990, p. 153). De acordo com este conceito, constata-se que na filosofia antiga, especialmente com Platão, considerado um dos pais da Filosofia, o antagonismo entre corpo e alma era uma questão que atravessava o debate filosófico e que inspirou a reflexão crítica filosófica ao longo dos tempos. Platão com a concepção

<sup>34</sup> Esta pesquisa não tem a pretensão de fazer um resgate histórico da concepção de ser humano ao longo da História da Filosofia para a compreensão das relações que se estabeleceram entre a visão de ser humano e a forma de cuidado na saúde.

de separação do corpo e da alma se relaciona com o pressuposto do paradigma biomédico, que valoriza mais a dimensão do corpo e os processos medicamentosos.

René Descartes é considerado o pai da Filosofia Moderna com seu racionalismo, revolucionando a concepção de ser humano oriunda do mundo medieval<sup>35</sup> e vigente no início da modernidade. Descartes percebeu, através da dúvida metódica, a fragilidade epistemológica dos saberes medievais, pois não eram provenientes de um conhecimento claro e seguro. Refletindo sobre sua formação escolar, Descartes, assim, se pronuncia:

Faz muito tempo já, posso mesmo dizer, desde a minha meninice, que admiti, como se verdadeiras fossem, uma infinidade de coisas que mais não eram que opiniões inteiramente falsas. Assim, como consequência, tudo quanto posteriormente fui construindo sobre tão frágeis fundamentos, havia fatalmente de ser um reflexo dos princípios sobre os quais eu apoiava os meus conhecimentos, isto é, incerto e duvidoso (DESCARTES, s/d, p. 13-14).

O mundo moderno é marcado pelo império da razão, a curiosidade racional impulsiona o domínio da natureza, no sentido de entendê-la, explicá-la por meio de um método próprio que garanta a verdade, evidenciada pelo poder da razão, explicitado na formulação de ideias claras e distintas. Ao expor o método<sup>36</sup> pelo qual se guiou, Descartes assim demonstrou seu contentamento dizendo:

Mas o que mais me contentava nesse método era que por meio dele tinha a certeza de usar em tudo minha razão, se não perfeitamente, pelo menos da melhor forma em meu poder; ademais, sentia ao praticá-lo, que meu espírito acostumava-se pouco a pouco a conceber mais nítida e distintamente seus objetos; e que não tendo sujeitado a nenhuma matéria particular, prometia-me aplicá-lo tão

<sup>35</sup> O mundo medieval se caracteriza por ter uma visão teocêntrica de mundo.

<sup>36</sup> Este método é o da dúvida metódica, caracterizado por quatro preceitos, segundo Descartes:

a) não aceitar coisa alguma como verdadeira sem a conhecer evidentemente como tal, não incluindo nos juízos nada além daquilo que se pode apresentar tão clara e distintamente ao sujeito observador; b) dividir cada uma das dificuldades que se examina em tantas parcelas quantas for possível e necessário para melhor resolvê-las; c) conduzir por ordem os pensamentos, começando pelos objetos mais simples até os mais compostos, supondo certa ordem mesmo entre aqueles que não precedem naturalmente uns aos outros; d) fazer em tudo enumerações tão completas e revisões tão gerais, para ter a certeza de nada omitir (DESCARTES, 1999, p. 22-23).

utilmente às dificuldades das outras ciências como fizera às da álgebra (DESCARTES, 1999, p. 26).

Por meio do método da dúvida metódica, ao tratar a fisiologia, Descartes aplicou modelos mecânicos às entidades e processos biológicos. Para este filósofo, o corpo humano é uma máquina. A digestão dos alimentos é descrita como uma mistura de termos mecânicos e químicos. “O alimento é quebrado em partes pequenas e a seguir, pela ação do sangue e pela de vários humores que se comprimem entre partículas sanguíneas, vai sendo gradualmente dividido em partes excrementícias e nutritivas” (GAUKROGER, 1999, p. 336). Descartes é ousado em sua fabulação, pois estabeleceu a comparação do corpo humano com um autômato:

Descartes parte de uma ficção para descrever o corpo do homem [...]. Nessa ficção, as peças da máquina imitam as peças reais de nosso corpo, pois ele próprio é pura máquina. O modelo para comprovar esse dado inicial será totalmente mecânico, pois Descartes deixa-se fascinar pela maquinaria que serve de substrato para sua explicação, porque nela os autômatos têm o poder de se mover por si mesmos [...] (MARQUES, 1993, p. 47).

Para Descartes, o ser humano é composto de um corpo e de uma alma. Todavia, o estudo ou a descrição da essência da alma humana não foi uma preocupação para este filósofo. Pode-se afirmar que a tônica em sua concepção de homem é o corpo, e este é separado da alma: “[...] este eu, isto é, a alma pela qual sou o que sou, é inteiramente distinta do corpo, e até mais fácil de conhecer que ele, e, mesmo se o corpo não existisse, ela não deixaria de ser tudo o que é” (DESCARTES, 1999, p. 39).

O objetivo de Descartes<sup>37</sup> foi mostrar a separatividade entre o corpo e a alma explicada pelo poder da razão. Aqui se implanta uma visão racional dualista que leva a medicina a pensar o cuidado em saúde dentro de uma área específica do saber – a biologia. Essa visão valoriza as partes biológicas como campo de conhecimentos específicos, especializados que a razão humana pode conhecer e dominar.

A ênfase dada ao pensamento racional em nossa cultura está sintetizada no célebre enunciado de Descartes, “Cogito, ergo sum” — “Penso, logo existo” —, o que encorajou eficazmente os indivíduos ocidentais a equipararem sua

identidade com sua mente racional e não com seu organismo total. Veremos que os efeitos dessa divisão entre mente e corpo são sentidos em toda a nossa cultura. Na medida em que nos retiramos para nossas mentes, esquecemos como “pensar” com nossos corpos, de que modo usá-los como agentes do conhecimento. Assim fazendo, também nos desligamos do nosso meio ambiente natural e esquecemos como comungar e cooperar com sua rica variedade de organismos vivos. A divisão entre espírito e matéria levou à concepção do universo como um sistema mecânico que consiste em objetos separados, os quais, por sua vez, foram reduzidos a seus componentes materiais fundamentais cujas propriedades e interações, acredita-se, que determinam completamente todos os fenômenos naturais. Essa concepção cartesiana da natureza foi, além disso, estendida aos organismos vivos, considerados máquinas constituídas de peças separadas. [...] que tal concepção mecanicista do mundo ainda está na base da maioria de nossas ciências e continua a exercer uma enorme influência em muitos aspectos de nossa vida. Levou à bem conhecida fragmentação em nossas disciplinas acadêmicas e entidades governamentais e serviu como fundamento lógico para o tratamento do meio ambiente natural como se ele fosse formado de peças separadas a serem exploradas por diferentes grupos de interesses (CAPRA, 1982, p. 29-30).

O ser humano, no poder de sua razão científica, pode chegar às leis de causa e efeito do funcionamento biológico de um corpo vivo. Para isso, Descartes propôs que “o método da dúvida metódica” pode levar ao conhecimento seguro; chegar com certeza a um pensamento claro e certo sobre alguma coisa, ou seja, a verdade demonstrável a partir de quantias numéricas, uma vez que o problema era dividido em tantas partes quantas possíveis para melhor compreendê-lo (DITTRICH, 2001). Capra confirma esta ideia dizendo:

Foi o método de Descartes que tornou possível à NASA levar o homem à Lua. Por outro lado, a excessiva ênfase dada ao método cartesiano levou à fragmentação característica do nosso pensamento em geral e das nossas disciplinas acadêmicas, e levou à atitude generalizada de reducionismo na ciência — a crença em que todos os aspectos dos fenô-

menos complexos podem ser compreendidos se reduzidos as suas partes constituintes (CAPRA, 1982, p. 45).

Cumprе ressaltar que o método da dúvida metódica trouxe grandes avanços tecnológicos para a humanidade. Entretanto, ele também pode fragmentar o entendimento de fenômenos complexos, como as questões ecológicas e o processo de adoecimento do ser humano.

A ciência médica também tem um olhar fragmentado no estudo da biologia humana. Cada especialidade médica evoluiu a partir do estudo das partes cada vez mais reduzidas do organismo humano. Por outro lado, se confirma a ideia de superatividade do corpo e da alma, e Descartes fez com que a medicina considerasse o corpo separado da alma e a psicologia, por sua vez, tendo a alma separada do corpo. Desse modo, percebe-se que:

A divisão cartesiana entre matéria e mente teve um efeito profundo sobre o pensamento ocidental. Ela nos ensinou a conhecermos a nós mesmos como egos isolados existentes “dentro” dos nossos corpos; levou-nos a atribuir ao trabalho mental um valor superior ao do trabalho manual; habilitou indústrias gigantescas a venderem produtos — especialmente para as mulheres — que nos proporcionem o “corpo ideal”; impediu os médicos de considerarem seriamente a dimensão psicológica das doenças e os psicoterapeutas de lidarem com o corpo de seus pacientes. Nas ciências humanas, a divisão cartesiana redundou em interminável confusão acerca da relação entre mente e cérebro; [...] (CAPRA, 1982, p. 45-46).

A ideia do ser humano fragmentado como corpo-máquina prevaleceu na ciência médica, acarretando um reducionismo do ser humano ao seu corpo, conceituado por Descartes como *res extensa*, realidade - máquina material.

Esta percepção aponta para o quão distante estão às práticas em saúde que ainda precisam resgatar uma visão integral em saúde e educação. O ser humano, dentro da visão biomédica, é concebido desde um corpo (*res- extensa*):

Nessa medicina, o objeto de atenção é o corpo, considerado como uma máquina que deve ser analisada nas suas peças (órgãos). A relação saúde-doença implica entender que a doença se manifesta quando existe um mau funciona-

mento dos órgãos, nas suas diversas funções biológicas. E que há a saúde quando todos os órgãos funcionam bem. Logo, restituir a saúde demanda diagnosticar o problema, enquadrá-lo em uma tabela de classificação de patologias e aplicar procedimentos técnicos para fazer os órgãos funcionarem. O foco de olhar do médico ou do curador é o corpo biológico do indivíduo nas suas partes (DITTRICH, 2010, p. 246).

Neste sentido, percebe-se uma visão reducionista de saúde, pois o corpo é considerado como uma grande máquina, constituída por suas partes orgânicas. Como analogia para a exemplificação do modelo biomédico pode-se citar que o funcionamento do corpo é como um relógio com suas engrenagens, sendo que estas podem ser pensadas como partes do corpo humano, como os órgãos que estão ligados biologicamente. De acordo com Barros:

Se quisermos ilustrar ainda mais - e com exemplos mais ou menos recentes - o raciocínio mecanicista, podemos tomar o caso do diabetes. Em 1889, se descobre que a alteração metabólica, essência dessa enfermidade, podia ser reproduzida removendo-se o pâncreas, em 1921 detectando-se que a administração de insulina aliviava os sintomas. Estava-se diante de mais uma clara demonstração de como uma deficiência na “máquina” provocava doença que podia ser “curada” através do emprego de uma substância específica. Sucessos ainda mais impressionantes proviriam das descobertas da imunologia, elucidação da estrutura do DNA, e, mais recentemente, do mapeamento do genoma humano e das conquistas da engenharia genética. A adesão massiva ao raciocínio e práticas biomédicas tem a ver com as supostas soluções - muitas vezes, em realidade, meramente paliativas por não agirem nas causas propriamente ditas - precisamente por se concentrarem nas ‘partes’ de um sistema ou de um processo que, na sua essência, são bem mais complexos (BARROS, 2002, p. 75).

E ainda, confirmando a relação entre o paradigma biomédico e a visão de separatividade de corpo e alma em Descartes, Capra afirma:

A concepção de Descartes sobre organismos vivos teve uma influência decisiva no desenvolvimento das ciências humanas. A cuidadosa descrição dos mecanismos que

compõem os organismos vivos tem sido a principal tarefa dos biólogos, médicos e psicólogos nos últimos trezentos anos. A abordagem cartesiana foi coroada de êxito, especialmente na biologia, mas também limitou as direções da pesquisa científica. O problema é que os cientistas, encorajados por seu êxito em tratar os organismos vivos como máquinas, passaram a acreditar que estes nada mais são que máquinas (CAPRA, 1982, p. 48).

O corpo humano é bem mais complexo que a simples somatória de suas partes. Os sistemas do corpo humano interagem entre si, como processos vitais para a manutenção da vida. Reduzir o entendimento do corpo humano como uma máquina constituída de várias partes é ter um enfoque que negligencia os aspectos psico-sociais-ambientais-espirituais que influenciam o funcionamento do corpo humano direta ou indiretamente.

O fundamento mecanicista do modelo biomédico é atualmente impactante na forma de se pensar os processos saúde-doença. Este fundamento leva os profissionais da saúde a enfatizarem o tratamento da “máquina corporal”, podendo inclusive negligenciar as dimensões psicológica, social e espiritual da saúde do ser humano. Tendo em vista que o modelo biomédico cria representações de saúde e doença na sociedade, os pacientes geralmente procuram um médico que possa receitar um remédio de forma eficaz para sanar o mais rápido possível a “doença”. Isto de certa forma tranquiliza o doente, mas nem sempre proporciona a cura de sua doença. Pode até aliviar o sintoma, mas a causa nem sempre é tratada. Esta é a constatação que Capra evidencia em sua obra sobre o paradigma biomédico:

No decorrer de toda a história da ciência ocidental, o desenvolvimento da biologia caminhou de mãos dadas com o da medicina. Por conseguinte, é natural que, uma vez estabelecida firmemente em biologia à concepção mecanicista da vida, ela dominasse também as atitudes dos médicos em relação à saúde e à doença. A influência do paradigma cartesiano sobre o pensamento médico resultou no chamado modelo biomédico, que constitui o alicerce conceitual da moderna medicina científica. O corpo humano é considerado uma máquina que pode ser analisada em termos de suas peças; a doença é vista como

um mau funcionamento dos mecanismos biológicos, que são estudados do ponto de vista da biologia celular e molecular; o papel dos médicos é intervir, física ou quimicamente, para consertar o defeito no funcionamento de um específico mecanismo enguiçado. Três séculos depois de Descartes, a medicina ainda se baseia, como escreveu George Engel, nas noções do corpo como uma máquina, da doença como consequência de uma avaria na máquina, e da tarefa do médico como conserto dessa máquina (CAPRA, 1982, p. 103).

O grande perigo do paradigma mecanicista em saúde é reduzir a saúde a um funcionamento mecânico do corpo humano “máquina” que quando não funciona, adoece. O ser humano deixa de ser humano, passando a ser mais corpo doente analisado em suas partes, através de especialidades do conhecimento e de metodologias específicas, que por um lado colaboram para os tratamentos de certas doenças, mas, que, por outro lado, problemas complexos da saúde humana nem sempre são entendidos, pelo reducionismo do conhecimento e limitação técnica de observação. Logo, dentro disso, pode-se dizer que existe uma forte fragilidade na assertividade e efetividade de propostas médicas para soluções de problemas da saúde que envolvem alta complexidade constituída de múltiplos determinantes. Ao estudar as partes cada vez menores do corpo humano, a medicina, por um lado, fez significativos avanços, mas, por outro, precisa incorporar a visão da saúde integral do ser humano, principalmente a dimensão da espiritualidade, que é vista com preconceito em muitos espaços da saúde.

Por fim, importante destacar que o modelo biomédico<sup>37</sup> nasceu a partir da concepção cartesiana de ser humano. Como citado, acima, foi a partir da influência do paradigma cartesiano sobre o pensamento médico que resultou o paradigma biomédico, que é o alicerce conceitual da medicina científica moderna. “O modelo biomédico está firmemente

---

<sup>37</sup> Pode-se definir o paradigma biomédico como paradigma médico que obedece “[...] à abordagem cartesiana, a ciência médica limitou-se à tentativa de compreender os mecanismos biológicos envolvidos numa lesão em alguma das várias partes do corpo. Esses mecanismos são estudados do ponto de vista da biologia celular e molecular, deixando de fora todas as influências de circunstâncias não-biológicas sobre os processos biológicos. Em meio à enorme rede de fenômenos que influenciam a saúde, a abordagem biomédica estuda apenas alguns aspectos fisiológicos. O conhecimento desses aspectos é, evidentemente, muito útil, mas eles representam apenas uma pequena parte da história. A prática médica, baseada em tão limitada abordagem, não é muito eficaz na promoção e manutenção da boa saúde (CAPRA, 1982, p. 120).



assente no pensamento cartesiano. Descartes introduziu a rigorosa separação de mente e corpo, a par da ideia de que o corpo é uma máquina [...]” (CAPRA, 1982, p. 120), como já supracitado.

## 2.1 O PROBLEMA DA SEPARAÇÃO CORPO-ALMA NA SAÚDE

No mundo ocidental se percebe práticas na área da saúde que reduzem a compreensão do ser humano a um corpo- máquina. Historicamente, como se viu na discussão anterior, o nascimento do paradigma biomédico se relaciona com a concepção de ser humano em Descartes, na época moderna. O enfoque do paradigma biomédico privilegia o aspecto biológico do ser humano, reduzindo a possibilidade de se ter um olhar mais ampliado para os cuidados em saúde.

Corroborando esta ideia:

Dentro desse espírito reducionista, os problemas médicos são analisados passando-se ao estudo de fragmentos cada vez menores — de órgãos e tecidos para células, depois para fragmentos celulares e, finalmente, para moléculas isoladas — e, com excessiva frequência, o próprio fenômeno original acaba sendo deixado de lado. A história da moderna ciência médica mostrou repetidamente que a redução da vida a fenômenos moleculares não é suficiente para se compreender a condição humana, seja na saúde seja na doença (CAPRA, 1982, p. 120-121).

A medicina moderna atua a partir do enfoque biológico. A educação médica está dissociada das preocupações sociais na maioria das vezes. Confirmando esta ideia, Capra posiciona-se:

Em face de problemas ambientais ou sociais, os pesquisadores médicos argumentam frequentemente que tais ocorrências estão fora das fronteiras da medicina. A educação médica, assim dizem eles, deve estar dissociada, por definição, das preocupações sociais, uma vez que estas são causadas por forças sobre as quais os médicos não têm controle (CAPRA, 1982, p. 121).

Pode-se dizer que com o avanço da filosofia mecanicista de Descartes, na medicina moderna, o ser humano é compreendido a partir

da “engenharia de seus órgãos” (PELIZZOLI, 2010, p. 25). O modelo biomédico tem forte impacto na formação acadêmica dos profissionais da saúde no Brasil.

O mecanicismo cartesiano analisando o homem enquanto corpo orgânico animal, o entende como uma máquina complexa que deve ser fisicamente explicada. Esta explicação exige que o corpo humano seja analisado por partes, por fragmentos para que seja melhor entendido. A soma destas partes, por sua vez, constituiria o todo (CUTOLO, 2006, p. 17).

A grande questão é que o ser humano é maior que a soma de suas partes e o modelo biomédico tem dificuldade em olhar este todo que é o ser humano em suas dimensões bio-psico-social-espiritual. Pelizzoli observou com precisão a relação do modelo biomédico com a filosofia mecanicista de Descartes:

[...] modelo biomédico cartesiano [...] está centrado [...] no corpo mecânico químico do indivíduo e no olhar tecnocêntrico. Numa formação cartesiana, desaparece este ser humano sistêmico que somos; ele não tem mais laços de família e não responde a eles, mas somente a fatores exógenos, ou então, genéticos, ou ainda de disfunção química (PELIZZOLI, 2010, p. 28).

O problema da concepção de ser humano compreendido como tendo um corpo separado de sua alma (razão), na sociedade atual, permeia a forma de se pensar e de se viver os processos saúde-doença. Corroborando as consequências do dualismo cartesiano, Capra afirma que:

[...] Sua rigorosa divisão entre corpo e mente levou os médicos a se concentrarem na máquina corporal e a negligenciarem os aspectos psicológicos, sociais e ambientais da doença. Do século XVII em diante, o progresso na medicina acompanhou de perto o desenvolvimento ocorrido na biologia e nas outras ciências sociais. Quando a perspectiva da ciência biomédica se transferiu do estudo dos órgãos corporais e suas funções para o das células e, finalmente, para o das moléculas, o estudo do fenômeno da cura foi progressivamente negligenciado, e os médicos passaram a achar cada vez mais difícil lidar com a interdependência de corpo e mente (CAPRA, 1982, p. 106-107).

Dentro do paradigma biomédico que atua na lógica de causa e efeito, é um tanto complexo se pensar na multicausalidade das doenças. “O Modelo Biomédico tem se caracterizado pela explicação unicausal da doença, pelo biologicismo, fragmentação, mecanicismo, nosocentrismo, recuperação e reabilitação, tecnicismo, especialização” (CUTOLO, 2006, p. 16). Essa visão de Cutolo confirma o poder de uma racionalidade médica na saúde centrada na doença, na separatividade das partes que compõem um corpo biológico humano e na classificação de doenças para os procedimentos técnicos de curatividade.

De acordo com Capra, este modelo dominante de saúde e de medicina desenvolveu-se ao longo do século XX:

No século XX, a tendência reducionista persistiu na ciência biomédica. Houve notáveis realizações, mas alguns desses triunfos demonstraram os problemas inerentes a seus métodos, visíveis desde o início do século, mas que se tornaram então evidentes para um grande número de pessoas, dentro e fora do campo da medicina. Isso conduziu a prática da medicina e a organização da assistência à saúde ao centro do debate público e evidenciou a muitos que seus problemas estão profundamente interligados com as outras manifestações da nossa crise cultural. A medicina do século XX caracteriza-se pela progressão da biologia até o nível molecular e pela compreensão de vários fenômenos biológicos nesse nível. Com esse progresso, como vimos, a biologia molecular como forma de pensamento impôs-se às ciências humanas e, por conseguinte, passou a ser a base científica da medicina. Todos os grandes êxitos da ciência médica em nosso século basearam-se num conhecimento detalhado dos mecanismos celular e molecular (CAPRA, 1982, p. 111).

Percebe-se que o foco da ação e da atenção no modelo biomédico é o ser humano adoentado. As atenções estão voltadas para a doença. As ações dos profissionais da saúde, dentro deste paradigma, se voltam para a recuperação, à medicalização e a reabilitação da pessoa. A promoção, a prevenção e a proteção da saúde são deixadas em segundo plano. Corroborando esta ideia, Cutolo afirma que:

O centro da atenção no Modelo Biomédico é o indivíduo doente. As ações de recuperação e reabilitação da doença

são priorizadas em detrimento das ações da promoção e proteção à saúde. É a doença e sua cura, o diagnóstico individual e o tratamento, o processo fisiopatológico que ganham espaço. Desloca-se respectivamente a saúde e sua promoção e proteção, o diagnóstico comunitário e suas intervenções e a determinação social do processo saúde/doença (CUTOLO, 2006, p. 17).

Diante do pensamento acima exposto, se pergunta: qual é a limitação da aplicação do modelo biomédico em um país como o Brasil, com altas demandas por atendimentos em diversas áreas da saúde?

O modelo biomédico em muitos casos frágil para intervir com a responsabilidade social que a área da saúde requer frente às múltiplas determinações das doenças, que vão muito além só do biológico. Esta é a visão defendida pelo médico Cutolo:

Modelo biomédico tem limitações claras quando colocado diante dos enfrentamentos sociais de nosso país. Ele é incapaz de intervir com a responsabilidade social que a área da saúde demanda, tampouco é capaz, no plano coletivo, de ser modificador de indicadores sociais (CUTOLO, 2006, p. 17).

Percebe-se que estas questões remetem a um grande problema atual da saúde: a crise existencial humana que questiona os modos de produção de saúde e que gera incertezas quanto ao seu futuro promissor. Segundo Barros (2002, p. 79-78), “[...] O modelo biomédico estimula os médicos a aderir a um comportamento [...] cartesiano na separação entre o observador e o objeto observado [...]”. Esta é uma característica bastante valorizada na terapia medicamentosa, que promove o distanciamento entre médico e paciente, a neutralidade e o não envolvimento. Entretanto, conforme Barros, numa concepção diferente de saúde e de medicina, sustenta-se que a interação entre médico e paciente é inescapável e, muitas vezes, é intensa e fundamental no sucesso do tratamento.

Pelo exposto no capítulo primeiro, pode-se afirmar que o símbolo Asclépio também representa o modelo biomédico, pois tem como foco a doença do ser humano. As práticas em saúde neste modelo priorizam ações de recuperação e reabilitação da doença em detrimento de ações de promoção e proteção à saúde. Também se pode relacionar a filha de

Asclépio, Panacéia, que representa a arte de curar, que constitui o fundamento da sociedade da medicalização, como o símbolo, no plano mítico, do paradigma biomédico.

Outro aspecto relevante para se destacar é a questão da limitação da verdade especializada e o impacto da fragmentação do saber no cuidado biomédico. Sabe-se que o ser humano ao ser diagnosticado recebe um código de classificação de sua doença. Ele passa a ser, no olhar do médico, uma doença, e não um ser humano realmente humano, com criatividade e capacidade de auto-cura.

Em suma, se procurou demonstrar, que o modelo biomédico tem sua gênese simbólica no mito de Asclépio e seu fundamento filosófico no dualismo platônico e cartesiano trazendo assim impactos na saúde.

## **2.2 A SOCIEDADE DA MEDICALIZAÇÃO E A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA PRESENÇA DE PANACÉIA**

No século XXI a crise na saúde aponta para constantes mudanças e incertezas. Ela está presente numa sociedade que vive processos de saúde marcados por uma força de raiz mitológica com foco em Panacéia. A imediatividade na busca de eficácia para resolução das doenças com medicamentos de última geração confirmam a força do mito supracitado.

O mundo moderno se caracterizou por possuir instituições sólidas, com regras bem-postas e com um limite claro entre a saúde e a doença. No mundo líquido, diagnosticado por Bauman (2011), o ser humano vivencia um momento em que as regras que delimitam o certo e o errado na convivência social estão sendo questionadas e, muitas vezes, derrubadas por novos modos de convivência e organização da vida em sociedade, nem sempre pautada por valores éticos. Seguindo de perto as proposições de Bauman (2010, p. 15).

Seria imprudente negar, ou mesmo subestimar, a profunda mudança que o advento da modernidade fluida produziu na condição humana. O fato de que a estrutura sistêmica seja remota e inalcançável, aliado ao estado fluido e não estruturado na política-vida, muda aquela condição de um modo radical e requer que repensemos os velhos conceitos

que costumavam cercar suas narrativas. Como zumbis esses conceitos são hoje mortos-vivos.

No mundo líquido os padrões e configurações da vida política, econômica e social não são mais dados prontamente, e não são de modo algum auto-evidentes. Neste sentido, a busca por um “corpo perfeito”, uma das obsessões do nosso tempo, sempre apto para suprir as expectativas imprevisíveis, é um fato que merece atenção. Esta necessidade se faz presente na atual cultura do corpo e da medicalização da saúde. Além do mais, o momento histórico atual caracteriza-se por rápidas mudanças e transformações políticas, econômicas, sociais, culturais, naturais e humanas.

Bauman (2001) reforça este argumento ao sugerir de que o momento atual é um interregno, ou seja, um hiato entre o mundo moderno que fica para trás e o outro que ainda está se constituindo. Existe um período de desmanche das instituições políticas, econômicas, sociais, solidamente constituídas e que estão se desestruturando frente à fluidez permanente da interculturalidade, da transcomunicação em redes multimidiáticas e da provisoriedade do conhecimento, bem como do lento desmonte da família e do poder do estado, que está ruindo a segurança e a proteção. Com efeito, é por estas razões que Bauman denomina este mundo de líquido. Tudo parece se mover e se deslocar com muita rapidez e indubitável provisoriedade.

A sensação é que a dúvida e a incerteza prevalecem e as pessoas se mobilizam buscando encontrar seus objetivos. O ser humano contemporâneo, especialmente dos grandes centros urbanos, vivencia a falta de sentido em sua vida, que se constitui no vazio existencial. De acordo com Ratto:

Caracterizadas pelo predomínio do sentimento de vazio existencial, acompanhado de ansiedade, impulsividade e comportamentos “infantis” de forte dependência em relação ao olhar do outro, constituem hoje marcas bastante típicas da vida nos grandes centros urbanos, especialmente. [...] As patologias do vazio, diferentemente de categorias nosológicas classificatórias, consistem em modos de viver típicos da cultura contemporânea, marcados fortemente por um prejuízo da capacidade imaginativa (pré-simbólica), que jogam o indivíduo numa espécie de esvaziamento de sentido e de sensibilidade, onde o que prevalece é apenas

o vazio que sequer encontra palavras ou imagens capaz de expressá-lo (RATTO, 2014, p. 169).

Prosseguindo na reflexão, a palavra interregno foi utilizada para designar um espaço de tempo que separa a morte de um rei e a tomada do trono pelo seu sucessor. Será que a sociedade positivista e mecanicista, da manutenção da certeza e da dominação permanente do poder da razão antropocêntrica, que comanda a sociedade do pragmatismo do Capital duro, está se esvaindo e em seu lugar está surgindo outra forma de viver em sociedade, com base em outros valores? Que valores são estes? E como se pode compreender a saúde no interior de uma sociedade líquida?

No mundo líquido, a saúde é compreendida dentro do estado de aptidão.

Para Bauman:

O estado de aptidão [...] é tudo menos sólido, não pode, por sua natureza, ser fixado e circunscrito com qualquer precisão. [...] Estar apto significa ter um corpo flexível, absorvente, pronto para viver sensações ainda não testadas e impossíveis de descrever de antemão. Se a saúde é uma condição nem mais nem menos, a aptidão está sempre aberta do lado mais. [...] a saúde diz respeito a seguir as normas, a aptidão diz respeito a quebrar todas as normas e superar todos os padrões (BAUMAN, 2001, p. 91-92).

A saúde compreendida com base no conceito de aptidão faz com que o ser humano saiba com certeza que pode estar suficientemente apto para entender e assistir ao seu estado no processo saúde-doença. Isso gera a necessidade de permanecer em estado de alerta, procurando fazer práticas recomendadas, se superando frente às dúvidas permanentes que trazem desafios, no sentido de procurar pensar e fazer orientação terapêutica e clínica para alcançar estados mais puros e bem diagnosticados para o bem-estar.

Este movimento da busca de se alcançar um estado mais puro e melhorado da saúde leva ao consumismo, à busca de medicamentos mais eficazes, terapias mais satisfatórias, enfim, o ser humano se sente desafiado a suprir suas necessidades a partir do conceito da aptidão. Confirmando esta ideia, Bauman afirma que

A sociedade de consumo tem por premissa satisfazer os desejos humanos de uma forma que nenhuma sociedade do passado pôde realizar ou sonhar. A promessa de satisfação, no entanto, só permanecerá sedutora enquanto o desejo continuar irrealizado [...] Estabelecer alvos fáceis, garantir facilidade de acesso a bens adequados aos alvos, assim como a crença na existência de limites desses desejos “legítimos” e “realistas” [...] são esses os anúncios da economia que tem por alvo o consumidor (BAUMAN, 2009, p. 105).

Este estado psicossocial e cultural leva também ao autoexame, à auto recriminação e a autodepreciarão permanentes, gerando uma ansiedade contínua na pessoa e na sociedade. Exemplo disto são as filas de pessoas nos postos de saúde, em consultórios psiquiátricos e em clínicas diversas de saúde. Com efeito, essa ansiedade contínua, que tira o sono das pessoas, precisa ser medicada e controlada, por isso a corrida pela busca de ajuda, especialmente curativa.

Na verdade, os medicamentos tornam-se, por um lado, um caminho na resolução da dor pelo alívio momentâneo e, por outro, a prática do uso de medicamento entra para ficar na vida do consumidor, tornando-o dependente dos processos químicos.

Assim, a aptidão é compreendida como um estado de permanente tensão na busca de um melhor resultado possível na corrida por uma melhor qualidade de vida. Novos medicamentos superam seus antecessores, apontando sempre novas possibilidades de tratamento para novas doenças que são geradas socialmente e culturalmente na sociedade na tecnologia e da informação.

Neste contexto, a relação que se pode fazer com os mitos é a de que o mito de Panacéia é a expressão simbólica da sociedade do intenso e abusivo consumo de medicamentos. O mito ajuda a compreender a atual cultura da medicalização. A sociedade procura a cura rápida, remédios eficazes para o alívio de todas as doenças. O foco está na doença e no seu combate imediato. Logo, a medicina que corresponde a esta sociedade é a medicina curativa do corpo com raiz arquetípica mitológica desde Apolo com seu filho Asclépio e sua filha Panacéia.

Por outro lado, atualmente, o “status” da norma da saúde também foi severamente abalado e se tornou frágil em uma sociedade de infini-



tas e indefinidas possibilidades. O que ontem era considerado normal e, portanto, satisfatório, hoje é questionado e pode até ser considerado preocupante. Muitas dietas que anteriormente eram consideradas eficazes e saudáveis podem rapidamente ser consideradas como um fator de risco para a saúde. Então, se questiona em quem, ou em que se pode acreditar nessa sociedade de liquidez também das verdades no campo do conhecimento científico.

Diante do que foi dito até aqui, se propõe a seguinte reflexão/provocação: nesta sociedade líquida, em vez de promover medicamentos para tratar doenças não se estaria a promover doenças para os medicamentos? Não seria esta uma forma de violência para promover o consumismo? Bauman ajuda a responder estas perguntas:

Não importa muito se a moléstia contra a qual os novos medicamentos prometem agir é séria ou não, se suas consequências são graves, ameaçadoras e causam profundo desconforto para suas vítimas. O que interessa é se a condição médica é comum, e, portanto, se o número de potenciais consumidores da droga é grande e garante boa expectativa de lucros para a empresa (BAUMAN, 2000, p. 94-95).

Assim, percebe-se que desconfortos que o ser humano está acostumado a sentir em sua vida cotidiana nos últimos tempos foram classificados como doenças, que precisam ser tratadas, como, por exemplo, azia e tensão pré-menstrual. O que realmente importa para este mundo líquido da medicalização é se existe um número grande de indivíduos para consumir determinado medicamento, gerando um montante significativo de lucro para a indústria farmacêutica. Confirmando esta ideia, e conceituando a medicalização na sociedade, Barros assim se posiciona:

[...] Esta pode ser entendida como a crescente e elevada dependência dos indivíduos e da sociedade para com a oferta de serviços e bens de ordem médico-assistencial e seu consumo cada vez mais intensivo (Barros, 1984). Essa intromissão desmesurada da tecnologia médica passa a considerar como *doença* problemas os mais diversos (situações fisiológicas, problemas cuja determinação é, em última análise, fundamentalmente, de natureza econômico-social), como tal demandando, para sua solução, procedimentos médicos. Não importa que - ou quicá, é

isto que interessa - em muitos casos, os resultados obtidos constituam meros paliativos ou até mesmo sirvam à manutenção do *status quo*. O manejo da gravidez e do parto como se fosse uma “doença” e, por isto mesmo, requerendo atenção permanente do aparato médico, é um bom exemplo de algo fisiológico que é ‘medicalizado’, bastando citar, para confirmar a assertiva, a multiplicação dos partos cesareanos [...] (BARROS, 2002, p. 77).

Se, por um lado, o ser humano se sente inseguro em um mundo em permanente mutação, no qual o ser humano pode ser descartado a qualquer momento, por outro, Bauman afirma que o corpo emerge como o abrigo que o faz sentir seguro contra os aborrecimentos, agressões e ameaças do cotidiano na sociedade líquida (BAUMAN, 2010). Deste modo, o corpo acaba por parecer menos efêmero, menos transitório, pois é o mais permanente componente vivo da vida do ser humano.

Mesmo que a vida mude e que não se tenha controle pleno sobre estas mudanças, o corpo estará sempre acompanhando a vida do ser humano. A mensagem da sociedade líquida é a de que se deve investir no corpo e na saúde, consumindo produtos dos mais variados para alcançar os objetivos propostos, ainda que eles possam mudar e que nunca se alcance um ponto de chegada. No mínimo, pode-se obter pequenas vitórias, pois se constata que apesar de tanto cuidado e atenção devotados ao corpo, como saber se eles são suficientes?

Com certeza, as fontes de ansiedade que levam a essa preocupação não desapareceram, pois elas são provenientes de algo externo ao corpo. Ela é decorrente do mundo líquido, no qual as exigências podem ser insaciáveis. E essa exigência causa angústia e dor, sendo que o corpo sofre por ter que estar sempre apto. Na visão de Pierre Bourdieu:

O corpo funciona, portanto, como uma linguagem que fala de nós mais do que falamos sobre nós; uma linguagem da natureza, na qual se trai, ao mesmo tempo, o que está mais escondido e o que é mais verdadeiro. Porque o corpo é aquilo que há de menos controlado e controlável conscientemente; aquilo que contamina e sobredetermina, com suas mensagens percebidas ou não percebidas, todas as expressões intencionais, a começar pela fala (BOURDIEU, 2014).

O corpo não é uma máquina somente como pensou Descartes, ele fala sobre a vida do ser humano e revela seus segredos mais íntimos dentro de sua complexidade multidimensional. A história pessoal é contada pelo corpo, ainda que não se deseje revelar. As angústias existenciais frente às complexidades do mundo líquido são expressas e contadas pelo corpo. Merleau-Ponty (1991) na sua fenomenologia entendia o corpo como um nó de significações vivas que inscrevem em no seu todo e isso determina uma forma de ser e de viver.

Neste sentido, a ampliação dos fluxos tecnológicos, com a imposição da imediatidade e a instantaneidade, provocam efeitos sobre a forma de ser, de viver e de pensar. Os fluxos contínuos de informação levam o indivíduo às formas de propriedade de si ilimitadas, ao mesmo tempo em que induzem um estreitamento do espaço interior: induzem uma insegurança psíquica e social profunda e, além disso, formas de angústia inéditas (HAROCHE, 2015).

A angústia existencial e a insegurança do ser humano no mundo contemporâneo são levadas a um limite alto de possibilidades sem apontar caminhos mais claros para as escolhas. Com efeito, isso causa perplexidade para um viver saudável. A falta de um limite claro é um fato que causa ansiedade e uma insegurança social e psíquica profunda nas pessoas (LUKAS, 1992).

Assim, o corpo acaba por ser o refúgio seguro, pois se pode ter a certeza que ele permanecerá com o ser humano em sua jornada de vida. Cita-se como exemplo a busca da aptidão na sociedade atual pelo uso da indústria das cirurgias plásticas que muito crescem em todo o mundo. Essas cirurgias não seriam uma espécie de violência contra o próprio corpo, transformado e, muitas vezes, adoecido pelas constantes intervenções médicas na busca de seu eterno aprimoramento, nunca satisfeito?

Entende-se que sim, pois a maneira como o corpo é percebido neste momento histórico é que o sentimento de satisfação que se pode extrair do sucesso de um ou outro esforço por melhores condições de saúde e beleza pode ser momentânea, sendo que a autocrítica e a reprovação podem aparecer logo em seguida. (BAUMAN, 2001). Isto é uma violência simbólica.

Neste sentido, o conceito de violência simbólica desenvolvido por Pierre Bourdieu ajuda nesta reflexão:

Os atos simbólicos sempre pressupõem atos de conhecimento e reconhecimento, atos cognitivos por parte daqueles que são destinatários. A violência simbólica é essa violência que extorque submissões que sequer são percebidas como tais, apoiando-se em expectativas coletivas, em crenças socialmente inculcadas (BOURDIEU, 1996, p. 184).

A crença socialmente inculcada no mundo líquido da medicalização da saúde é a de que o ser humano encontra segurança em seu corpo, uma vez que o mundo muda rapidamente e nem sempre ele está apto a estas mudanças, mas que deve estar em permanente estado de aptidão. Assim, investir em saúde e aparência se constitui em um “*locus*” de segurança e acolhimento para o ser, embora por vezes ilusório e inautêntico. Entretanto, para o ser humano não ser apenas mais um consumidor desesperado pelo reconhecimento do outro, para legitimar o seu ser no mundo, frente às diversas exigências de modismos culturais, ele precisa refletir que esta imposição é uma forma de coação, fundamentada pela cultura da sociedade de consumo, líquida, ávida pela venda de novos medicamentos e serviços, e a descoberta de novas doenças, que acarreta a insatisfação constante na forma de se auto perceber e de fazer as escolhas para a construção do sentido de ser saudável.

Diante disso, a modernidade líquida, por não trazer um limite bem claro entre a saúde e a doença, adotando o conceito de aptidão, segundo Bauman (2001), acaba por inaugurar um momento social de profunda angústia existencial. E esta forma líquida e consumista de ser-no-mundo é um ato cultural simbólico que violenta a essência profunda existencial humana.

O ser humano é um ser de dignidade, e isso implica viver naturalmente o respeito a sua vida e ao seu corpo. É pelo corpo que o ser humano se reconhece nas relações e se diferencia do outro, por isso não pode ser usado como armadilha mercadológica num jogo de sedução que impulsiona o consumismo de serviços e medicamentos, por vezes desnecessários à saúde.

O ser humano não pode deixar-se ser violentado simbolicamente pelos modelos de fórmulas “mágicas” que prometem ótimas expectativas de vida, ótima saúde, ótimos relacionamentos, e que são crenças compar-

tilhadas socialmente no mundo líquido, efêmero e marcado pelo perfil consumista na saúde.

A visão biomédica nem sempre está comprometida com a saúde de forma mais ampla, mas o mercado consumidor está ávido por novos remédios mais eficientes. Para Bauman:

Não importa muito se a moléstia contra a qual os novos medicamentos prometem agir é séria ou não, se suas consequências são graves, ameaçadoras e causam profundo desconforto para suas vítimas. O que interessa é se a condição médica é comum, e, portanto, se o número de potenciais consumidores da droga é grande e garante boa expectativa de lucros para a empresa (BAUMAN, 2011, p. 94-95).

A crítica que Bauman realiza é oportuna, pois ela demonstra a profunda crise de valores que o ser humano vivencia em seu cotidiano, na qual o uso constante de medicamentos é estimulado pelas grandes indústrias farmacêuticas, promovendo seus produtos para um público cada vez maior de consumidores. Este fato acontece por que:

[...] oferta de novas mercadorias não segue a demanda existente: é preciso criar demanda para mercadorias que já foram lançadas no mercado e, portanto, seguir a lógica de uma empresa comercial em busca de lucros, e não a lógica das necessidades humanas em busca de satisfação (BAUMAN, 2011, p. 94).

A partir da revolução, industrial que instaurou o capitalismo, vivencia-se a busca constante por novas mercadorias, com a finalidade de produzir lucros. Abre-se, desta forma, um espaço para a gestação do complexo-médico-industrial para a mais ampla possível mercantilização da medicina (BARROS, 2002).

A cura rápida das doenças, propósito do modelo biomédico, e a mercantilização da saúde, são aspectos das sociedades contemporâneas que remetem ao mito de Panacéia. Consomem-se os recursos ambientais gerando desequilíbrios nos ecossistemas, consomem-se produtos infinitos para suprir necessidades artificiais criadas pelo próprio mercado capitalista para gerar mais lucros, consomem-se terapias diversas para estar em um estado de aptidão na saúde, alcançando, assim, uma melhor *performance*.

### PARADIGMAS DE SAÚDE E CONHECIMENTOS MITOLÓGICOS

A discussão acerca da crise na saúde, ou do paradigma biomédico de saúde, é uma necessidade imperativa quando se pensa nos limites deste modelo em um tempo marcado pela integração dos saberes na ciência. O paradigma ecológico que está emergindo nas práticas em saúde, nos últimos trinta anos, tem uma visão de mundo que inclui a espiritualidade<sup>38</sup>, o retorno ao sagrado<sup>39</sup> e a busca do sentido da vida<sup>40</sup>. Afirmar Capra que:

Em contraste com a concepção mecanicista cartesiana, a visão de mundo que está surgindo a partir da física moderna pode caracterizar-se por palavras como orgânica, holística e ecológica. Pode ser também denominada visão sistemática, no sentido da teoria geral dos sistemas. O universo deixa de ser visto como uma máquina, composta de uma infinidade de objetos, para ser descrito como um todo dinâmico, indivisível, cujas partes estão essencialmente inter-relacionadas e só podem ser entendidas como modelos de um processo cósmico (CAPRA, 1982, p. 62).

São inúmeras as perspectivas e teorias que embasam as pesquisas na área biológica e da saúde, no âmbito do paradigma ecológico. Dentre as tantas possibilidades, optou-se pelas teorias da complexidade, de Edgar Morin e do corpo-criante, de Dittrich, por parecerem as mais adequadas e afinadas com os propósitos do tema.

<sup>38</sup> A espiritualidade compreendida como vivência integradora de sentido para a vida (DITTRICH, 2010).

<sup>39</sup> De acordo com Rudolf Otto, o sagrado pode ser compreendido como uma experiência religiosa, que ele chamou de numinosa (OTTO, 2007, p. 44-55).

<sup>40</sup> De acordo com Frankl, uma vida para ser vivida em plenitude deve ter um sentido (FRANKL, 2008).

Na atual era planetária<sup>41</sup>, com problemas multidimensionais<sup>42</sup> e globais<sup>43</sup>, o ser humano constantemente se percebe em crise para resolver questões complexas, que estão além de um conhecimento especializado e fragmentado. De acordo com Morin e Kern (1995, p. 95), “[...] a racionalidade fechada produz irracionalidade. Ela é evidentemente incapaz de enfrentar o desafio dos problemas planetários”. Necessário é ter uma visão do todo, do contexto, do global, do multidimensional e do complexo.

É importante compreender os termos acima explicitados. Em relação ao todo, Morin afirma que o todo é maior que a soma das partes, a parte está no todo e o todo está nas partes (MORIN, 2000). A fenomenologia complexa comunica que “[...] cada parte não está perdida nem confundida no todo, possuindo uma identidade própria diferente da identidade do todo. É o caso das moléculas de hidrogênio e oxigênio que, quando unidas produzem água” (MORAES, 2015, p. 46).

Voltando-se para o segundo termo, contexto, percebe-se que relacionar os dados com o contexto é fundamental para que as informações adquiram um sentido. “O conhecimento das informações ou dos dados isolados é insuficiente. É preciso situar as informações e os dados em seu contexto para que adquiram sentido” (MORIN, 2000, p. 36).

Em relação à ideia de globalidade cita-se as palavras de Morin, “O global é mais que o contexto, é o conjunto das diversas partes ligadas a ele de modo inter-retroativo ou organizacional. [...] O todo tem qualidades ou propriedades que não são encontradas nas partes, se estas estiverem isoladas umas das outras, e certas qualidades ou propriedades das partes podem ser inibidas pelas restrições provenientes do todo” (MORIN, 2000, p. 37).

---

<sup>41</sup> De acordo com Morin e Kern: “A era planetária se inaugura e se desenvolve na e através da violência, da destruição, da escravidão, da exploração feroz das Américas e da África. É a idade de ferro planetária, na qual estamos ainda” (MORIN; KERN, 1995, p. 24).

<sup>42</sup> Como exemplo de problemas multidimensionais cita-se a ameaça das armas de aniquilamento, como bomba atômica, que perpassa diferentes dimensões da vida humana e planetária, como a política, a técnico-científica, a social, a ambiental, a cultural e a ética.

<sup>43</sup> Pode-se citar as ameaças ecológicas à biosfera, como a chuva ácida, que atravessa as fronteiras dos países. “[...] O problema é que a extrema acidez da chuva que cai de um ar poluído é prejudicial para as árvores e por vezes também para os ecossistemas naturais que os rios e os lagos constituem, devendo ser reduzida” (LOVELOCK, 1996, p. 212).

Em relação ao cuidado em saúde, percebe-se que é preciso se ter uma visão do todo e não somente das partes, desde os componentes subatômicos da célula até sua relação com o cosmos, passando por diferentes graus de complexidade, em variados sistemas que sustentam a vida. O ser humano é um ser complexo.

É essa mesma complexidade que também nos revela a incompletude do ser humano. Ela nos ensina que, simultaneamente, somos seres físicos, biológicos, sociais culturais, psíquicos e espirituais e que todas essas dimensões estão imbricadas em nossa corporeidade, influenciando-nos mutuamente e estando reciprocamente presentes em toda atividade humana. Nada acontece ao espírito humano que não afete a sua matéria corporal, nos ensina Edgar Morin (MORAES, 2015, p. 45).

E de acordo com Morin:

*Complexus* significa o que foi tecido junto; de fato, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso, a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade. Os desenvolvimentos próprios a nossa era planetária nos confrontam cada vez mais e de maneira cada vez mais inelutável com os desafios da complexidade (MORIN, 2000, p. 38).

A partir de um paradigma ecológico, combinado com a visão de complexidade de Morin, percebe-se que, no que diz respeito ao cuidado à saúde integral do paciente, é preciso compreender o processo saúde-doença em sua multidimensionalidade, contextualidade, globalidade e complexidade. Aqui focar-se-á na reflexão sobre a complexidade. Complexo, como se viu acima, significa aquilo que foi tecido junto, que está entrelaçado, ligado numa estrutura que tem uma autointegração e que se reconfigura na dinâmica das intervenções do meio e de processos internos, muitas vezes não perceptíveis de imediato. Neste sentido, como se constata na citação acima, a mitologia faz parte da complexidade que constitui o ser humano. E é exatamente este um dos objetivos desta pesquisa: perceber



as relações dos cuidados na saúde em sua raiz mitológica. Além do mais, a construção do entendimento de saúde ao longo do processo civilizatório tem, como se viu no capítulo I, fundamentos mitológicos.

Prosseguindo na compreensão da teoria da complexidade de Morin, afirma ele que:

[...] não existe em parte nenhuma, nem na microfísica, nem na macrofísica, [...] uma base empírica simples, uma base lógica simples. O simples não passa dum momento arbitrário da abstração arrancado às complexidades, dum instrumento eficaz laminado na complexidade. A gênese é complexa. A partícula é hipercomplexa [...]. A organização é complexa. A evolução é complexa. A *physis* é insimplificável e a sua complexidade desafia totalmente nosso entendimento na sua origem, na sua textura infra-atômica, no seu desdobramento e no seu devir cósmico. Quer dizer que tudo é complexo: a demonstração da complexidade física vale *ipso facto* para a esfera biológica e a esfera antropossocial, e dispensa a demonstração nestas esferas (MORIN, 1977, p. 344).

Pelo exposto acima, compreende-se que a vida é complexa e que, pelos problemas atuais na saúde, se necessita de um entendimento ampliado para o cuidado integral.

Três princípios epistemológicos sustentam a teoria da complexidade de Morin: o princípio dialógico, o princípio recursivo e o princípio hologramático. O princípio dialógico refere-se à questão de “[...] juntar coisas que aparentemente estão separadas” (SOMARIVA, 2015, p. 160). Este princípio não se opõe a visão da ordem e da desordem, da natureza e da cultura, mas se compreende que são fenômenos complementares, antagonicos e concorrentes (SOMARIVA, 2015). “O princípio recursivo refere-se à quebra da visão linear e contínua das relações de causa e efeito [...]” (SOMARIVA, 2015, p. 160). “[...] A não linearidade gera uma complexa sinergia, envolvendo autoprodução e auto-organização, ou seja, produtos e os efeitos são seus próprios criadores daquilo que os produzem (SOMARIVA, 2016, p. 160). Assim, com as novas descobertas científicas<sup>44</sup>, constatou-se a quebra do paradigma causa-efeito, “[...] passando a

<sup>44</sup> Ilya Prigogine, prêmio Nobel de Química de 1977, com a teoria dos sistemas dissipativos, cujas estruturas pressupõem a existência não apenas de fluxos de energia, matéria e informação, mas também de instabilidade

perceber o indeterminismo inscrito na natureza da matéria e a reconhecer a existência de uma realidade constituída de objetos interconectados por fluxos de energia, matéria e informação” [...] (MORAES, 2015, p. 47). Já o princípio hologramático é compreendido na relação das partes com o todo e do todo com as partes (MORIN, 2000). Como exemplo, pode-se citar o “ [...] DNA: a totalidade do patrimônio genético está presente em cada uma das partes constitutivas do ser humano” (MORAES, 2015, p. 53).

Estes princípios são importantes, pois o cuidado com a saúde, com base no paradigma ecológico, pressupõe a compreensão das ideias acima explicitadas, uma vez que o ser humano é um ser de complexidade orgânica e estrutural. Nele, se manifesta a presença do todo no interior das partes, ou seja, todos os elementos biofísicos, por exemplo, que constituem biologicamente os seus sistemas nervoso, endócrino, imunológico, respiratório e circulatório. Da perspectiva de Morin (2000, p. 37-38):

[...] tanto no ser humano, quanto nos outros seres vivos, existe a presença do todo no interior das partes; cada célula contém a totalidade do patrimônio genético de um organismo policelular; sociedade, como um todo, está presente em cada indivíduo, na sua linguagem, em seu saber, em suas obrigações e em suas normas. Dessa forma, assim como cada ponto singular de um holograma contém a totalidade da informação do que representa, cada célula singular, cada indivíduo singular contém de maneira hologrâmica o todo do qual faz parte e que ao mesmo tempo faz parte dele.

Aplicando o princípio da dialogicidade aos processos do cuidado com a saúde, pode-se perceber que, muitas vezes, ordem e desordem são fenômenos inerentes à auto-organização da vida, ou melhor, da saúde do paciente, como muitas vezes é chamado e entendido. Dittrich confirma esta ideia dizendo que:

A descoberta de que, na dimensão subatômica da matéria, o que ocorre é a vida em movimento, caracterizada por uma energia que se mostra em partícula e onda, movimentos diversos, previsíveis e imprevisíveis, quando caos e ordem,

---

e desordem, a partir das quais emergem novas estruturas catalisadoras de uma nova ordem organizacional. Para ele toda organização viva vai da estabilidade à instabilidade, da ordem à desordem, do equilíbrio ao não equilíbrio e vice-versa, o que traduz a presença de relações complexas, como condição fundamental constituinte das organizações vivas” (MORAES, 2015, p. 40).

vida e morte, luz e sombra, criação e destruição aparecem como maneiras de ser de uma mesma natureza que é uma/ diversa e que tem em si uma marca fundamental na sua maneira de ser – a autocriatividade – quando tudo muda, se organiza e se reorganiza infinitamente [...] (DITTRICH, 2010, p. 66-67).

Na atualidade, da perspectiva do “corpo-criante” (Dittrich, 2010), o ser humano é percebido como um todo vivo, criativo e complexo, e clama, nas suas necessidades, por um atendimento e práticas na saúde pública e privada que consigam ter uma postura integradora e holística no saber cuidar. Necessário é compreender que o ser humano deve ser olhado e cuidado em todas as suas dimensões constitutivas: corpo, psique e espírito<sup>45</sup>. E não se pode perder de vista que ele também está vinculado e sustentado pela cultura<sup>46</sup>, pela natureza<sup>47</sup> e pelo sagrado<sup>48</sup>. Assim:

Educar para a saúde integral implica vivência de ensino-aprendizagem para o ser humano se perceber como um cuidador e um formador de consciência para a promoção, prevenção e assistência à saúde. Ele necessita realizar diariamente uma postura ética para consigo mesmo e o outro, no que diz respeito a praticar o amor incondicional à vida, na busca de um bem estar biopsicoespiritual, sociocultural e ambiental. (DITTRICH; ESPÍNDOLA; KOEFENDER, 2013, p. 166)

Saber cuidar, na direção de práticas que contemplem a saúde integral do paciente, é poder ter ações que se pautem por uma visão de ser humano como “corpo-criante”. De acordo com esta visão:

[...] o ser humano é um todo, vivo, criativo, complexo, que tem uma estrutura capaz de se auto-organizar frente aos desafios da vida. A complexidade desse sistema orgânico

---

<sup>45</sup> Maria Glória Dittrich em sua obra “Arte e criatividade, espiritualidade e cura: a teoria do corpo-criante”, buscou fundamentação em Viktor Emil Frankl, fundamentalmente no conceito de ser humano em sua tridimensionalidade, compreendido como corpo, psique e espírito, para postular o conceito de ser humano como corpo-criante.

<sup>46</sup> Segundo Morin, “O humano é um ser a um só tempo plenamente biológico e plenamente cultural, [...]”. A cultura acumula em si o que é conservado, transmitido, aprendido, e comporta normas e princípios de aquisição” (MORIN, 2000, p. 52).

<sup>47</sup> Em relação à natureza, o ser humano depende “[...] vitalmente da biosfera terrestre [...]” (MORIN, 2000, p. 50).

<sup>48</sup> O sagrado pode ser compreendido como um movimento de autotranscendência do ser humano em busca de sentido de vida (FRANKL, 2008).

é dinamizada em todos os seus componentes, gerando uma rede psicossomática (sistema nervoso, endócrino, imunológico e circulatório) de processos vital-cognitivos impulsionados pela energia da vida. Essa energia é entendida, na biologia na visão autopoietica, como o amor vital, força para o conhecimento e desenvolvimento do ser humano (DITTRICH; BERNARDO; BARRETA, 2012, p. 45-46).

Este entendimento de ser humano como “corpo-criante” (Dittrich, 2010) fundamenta o olhar para uma forma de cuidar que os profissionais da saúde adotarão em seus procedimentos terapêuticos. Logo, este conceito de ser humano sustenta a visão de saúde integral e esta, por sua vez, é entendida como um saber cuidar transdisciplinar. A própria etimologia da palavra trans- disciplinar mostra a sua natureza, ou seja, é aquilo que nas palavras de Moraes,

[...] transcende o disciplinar, reconhecendo o dinamismo intrínseco do que acontece em outro nível fenomenológico, em outro domínio linguístico, ou seja, em outro nível de realidade. Mas o que é que está além das disciplinas? Além das disciplinas, dos objetos do conhecimento, está o sujeito, o ser humano, com toda a sua multidimensionalidade, imbricado em uma realidade complexa a ser conhecida. Está o sujeito com seu pensamento racional, empírico e técnico, mas também com seu pensamento simbólico, mítico e mágico, nutrido por sua intuição e espiritualidade (MORAES, 2015, p. 76).

Saber cuidar transdisciplinarmente implica uma compreensão do processo saúde-doença em sua multidimensionalidade, contextualidade, globalidade e complexidade, conforme visto acima. Corroborando com esta ideia, pode-se dizer que para a saúde integral há a implicação do sentir e do viver: “[...] para um bem-estar que integre o biopsicoespiritual, sócio cultural e ambiental da pessoa em relação consigo, com o outro, com a cultura, com o ambiente” (DITTRICH, BERNARDO, BARRETA, 2012, p.166). O ser humano sofre os impactos biológicos ligados ao meio ambiente em que está inserido; a cultura retrata contextualidade de um modo próprio de ser e de conviver, com a ética e valores presentes nos costumes e tradições. Tais fenômenos se refletem nas relações e na forma de sentir, pensar e viver e de conviver do ser humano. Ao refletir sobre

esta ideia, se abre a percepção para compreendê-la que existe uma complexidade implícita no processo saúde-doença. Logo, é preciso ampliar a visão conceitual sobre ser humano e saúde.

Diante disso, o conceito de saúde integral alarga o horizonte de possibilidades e inovações nas práticas em saúde, da concepção de ser humano multidimensional à concepção de sala de espera, que necessita oferecer uma clínica de saúde sustentada por uma visão transdisciplinar<sup>49</sup> que atravesse uma equipe clínica na sua forma de sentir, pensar e fazer, até o acolhimento amoroso de despedida<sup>50</sup> do paciente. Logo, é importante que os profissionais da saúde tenham um olhar para o paciente que contemple a complexidade e a contextualidade das várias dimensões possíveis de serem consideradas para se chegar a um diagnóstico. E isso exige diferentes saberes para uma melhor compreensão do processo saúde-doença.

O cuidado integral na saúde vincula ações terapêuticas que vão além do mero assistencialismo na saúde. “Cuidado integral remete a sentidos que vão além da assistência e da reabilitação do ser humano que adoecer” (ESPÍNDOLA; DITTRICH, 2015, p. 164). Prioriza ações que perpassam a multidimensionalidade<sup>51</sup> do ser humano na sua história de vida, com seus valores e princípios de pensar, agir e conviver e, especialmente, de se perceber uma pessoa, cidadã, digna de qualidade e de felicidade no ser saudável.

Cumprе ressaltar que o conceito de ser humano como corpo-criante nasce com base em um paradigma ecológico. Para esse paradigma, o mundo é concebido “[...] como um todo integrado, e não como uma coleção de partes dissociadas” (CAPRA, 1998, p. 25). O paradigma ecológico “[...] reconhece a interdependência fundamental de todos os fenômenos, e o fato de que, enquanto indivíduo e sociedades, estamos todos encaixados

<sup>49</sup> A compreensão sobre a sala de espera no cuidado à saúde em uma visão transdisciplinar nasceu de ações de acolhimento no projeto de extensão Mãos de Vida, na Unidade de Saúde Familiar e Comunitária da Univali. A sala de espera foi concebida como “[...] um espaço circular de cuidado, educativo e humanizado, amparado numa prática transdisciplinar, que foi chamado de Roda da Saúde. Por meio de ações autênticas de respeito e amor entre as pessoas, emergem saberes, formas de ser, fazer e conviver no cuidado com a saúde” (DITTRICH; MELLER; GIORGI, 2013, p. 199).

<sup>50</sup> De acordo com o Protocolo denominado “Arteterapia para o Cuidado Integral à Saúde da Pessoa”, a despedida amorosa é uma etapa significativa no momento do fechamento da vivência do processo terapêutico (ESPÍNDOLA; DITTRICH, 2015).

<sup>51</sup> A multidimensionalidade do ser humano refere-se as suas dimensões física, psíquica, espiritual, social, ambiental, cultural e cósmica (DITTRICH, ESPÍNDOLA, 2015).

nos processos cíclicos da natureza [...]” (CAPRA, 1998, p. 25). Desta forma, esse paradigma parte da ideia de que o mundo, a natureza e o ser humano são constituídos relacionalmente como uma rede de fenômenos vivos interconectados e interdependentes formando um “macro corpo-criante”, o todo vivo, sagrado, porque é a vida se gerando e se parindo incondicionalmente.

Cabe destacar que nos fenômenos de autocriatividade da vida em um corpo-criante, nem sempre o princípio lógico de causa efeito se efetiva numa explicação baseada na racionalidade mecânica, biomédica, por exemplo. No processo de cuidado com a saúde, o inusitado emerge e clama por acolhimento, o que, muitas vezes, necessita de um olhar ampliado de saúde, o qual remete às percepções multidimensionais.

O fenômeno da autocriatividade da vida em um corpo-criante traz consigo a incerteza e a indeterminação. Como exemplo pode-se citar o estudo de caso R., realizado por Dittrich (2010), vítima de paralisia cerebral aos três anos de idade, que tinha sérias limitações de coordenação motora, e que pela vivência da arte e de sua espiritualidade conseguiu superar suas dificuldades<sup>52</sup>. Ou seja, o paradigma biomédico não conseguia mais ajudar R. em seu processo de cura. Mas a partir de outro fundamento científico, o do corpo-criante de Dittrich, foi possível fazer avanços significativos em relação à saúde de R., uma vez que R. destravou seus dedos, conseguiu pegar um pincel, passou a subir sozinho a escada para a sala de aula, passou em um concurso público para a prefeitura de Brusque. Assim, a noção de causalidade, fundante do paradigma biomédico, em relação ao princípio da recursividade é questionado, uma vez que de acordo com este princípio produtos e efeitos são eles próprios produtores e causadores daquilo que os produz, sendo que o fenômeno da autocriatividade no ser humano se manifesta de forma inesperada e inusitada, não seguindo uma lógica linear.

Com isso, por exemplo, percebe-se o choque entre os dois paradigmas, quais sejam, o biomédico e o ecológico. Antigas formas de pensar e ser e de vivenciar a saúde encontram na atualidade referenciais para serem

---

<sup>52</sup> Para leitura do caso completo fundamentado pelos referenciais teóricos do paradigma ecológico e da teoria da complexidade de Morin, recomenda-se a leitura da obra de DITTRICH: “Arte e criatividade, espiritualidade e cura: a teoria do corpo-criante.

repensados<sup>53</sup>. Contudo, pela perspectiva teórica que move esta pesquisadora, se opta pelo reconciliamento paradigmático. A justificativa desta postura adotada pela pesquisadora é que o avanço científico nas ciências da saúde deve ser incorporado como um fazer em um nível de realidade da saúde que é válido, porque também traz qualidade de vida para o ser humano. Não é possível fugir da medicalização da saúde quando a doença já se instalou e outros saberes não conseguem dar resultados imediatos curativos, podendo colocar em risco a vida do paciente.

Retomando os conhecimentos mitológicos, as figuras de Hígia e Panacéia, filhas de Asclépio, representam aspectos e especificidades deste médico da antiguidade, atributos que se chocam, mas que podem e devem ser reconciliados, ou seja, integrados. Hígia, como se viu, representa a arte da conservação da saúde, da prevenção da doença e a promoção da saúde. No paradigma ecológico pensar a promoção de saúde demanda compreender que:

[...] saúde tem a versatilidade de bifurcar-se tanto em prevenção e reabilitação quanto em produção de saúde. Nesse conceito, encontram-se duas intencionalidades: uma que aponta na direção de estratégias de evitação da doença, e outra que vai em direção de estratégias de produção de vida como produção de saúde (COSTA; BERNARDES, 2012, s/p).

Panacéia, por sua vez, representa a cura, uma vez que em seu mito ela é a portadora de um remédio universal, capaz de curar todos os males. Percebe-se claramente, que as duas deusas enfocam aspectos diferentes do processo saúde-doença. Hígia contempla a prevenção e a promoção da saúde, como a portadora da arte de conservar a saúde, e Panacéia, com seu remédio universal, volta-se para a arte de curar, ou seja, seu foco é na doença. Esses atributos das duas deusas refletem paradigmas diversos na forma de se pensar a saúde. Hígia tem afinidade com o paradigma ecológico, com a visão de saúde integral e com a ideia de corpo-criante, em suas interações múltiplas internas e externas, em diferentes sistemas ecológicos para a conservação da saúde e a manutenção da vida. Panacéia

<sup>53</sup> De acordo com Capra: “A emergência do pensamento sistêmico representou uma profunda revolução na história do pensamento científico ocidental. A crença segundo a qual em todo sistema complexo o comportamento do todo pode ser entendido inteiramente a partir das propriedades de suas partes é fundamental no paradigma cartesiano” (CAPRA, 1998, p. 41).

tem relação com o paradigma biomédico, seu enfoque está na medicalização, na doença e no seu tratamento. O paradigma biomédico tem seu olhar para a doença no corpo e para a relação de causa e o efeito dos males que aparecem nas dores e sofrimentos do paciente. Exemplo: se a causa da doença é um vírus, deve-se combatê-lo através da medicação e terapias adequadas a fim de eliminar os efeitos.

O paradigma ecológico ao conceber o ser humano, corpo-criante, em sua multidimensionalidade - corpo, psique e espírito - e ao contemplar as interações destas dimensões humanas em diferentes sistemas da vida - ambiental, social, cultural, planetário e cósmico -, concebe a visão de saúde integral fundamentada nos princípios de complexidade de Morin, quais sejam: o dialógico, o recursivo e o hologramático, esclarecido acima.

Frente ao inusitado, ao não esperado, como resultado de uma intervenção clínica medicamentosa, existe um espaço para a autocriatividade do organismo vivo que se gesta em processos quânticos, muitas vezes de difícil compreensão para o estudo científico. A dificuldade que os médicos possuem em relação ao entendimento do ser humano como um todo vivo e autocriativo é proveniente de sua formação acadêmica dentro de um paradigma biomédico:

De fato, o modelo biomédico estimula os médicos a aderir a um comportamento extremamente cartesiano na separação entre o observador e o objeto observado. Proclama-se a necessidade de um distanciamento objetivo, visto como uma qualidade que cabe preservar ou mesmo incrementar, por mais que seja inerente ao ato médico uma interação inescapável e mais ou menos intensa entre médico e paciente e que esta interação seja fundamental para o sucesso terapêutico. A intensificação da divisão do indivíduo em *pedaços* contribui sobremaneira para dificultar a valorização do *todo*. Até mesmo se nos restringirmos ao âmbito terminológico, os médicos ocidentais têm dificuldades em descrever o *todo*, a não ser por meio das *partes*. Desta maneira, por mais que alguns profissionais queiram visualizar seu paciente como um todo e situá-lo, de alguma maneira, no seu contexto socioeconômico, terminam por regressar ao reducionismo, pois este foi o modelo em que foi pautada sua formação na escola médica (BARROS, 2002, p. 79-80).



Embora Hígia e Panacéia representem modelos antagônicos de doença e saúde, elas são irmãs, são filhas de Asclépio. Elas se relacionam entre si e são aspectos complementares de poder no tratamento das doenças e na prevenção da saúde. Partindo de uma visão de saúde integral, existe o espaço para os cuidados do corpo e do espírito, para o tratamento medicamentoso quando for necessário, para o alívio dos sintomas e até mesmo da cura, como também da prevenção da doença. Isso mostra que na vida prática da saúde não dá para eliminar ou separar a visão biomédica, com foco na doença, da visão de saúde integral, voltada para a preservação da vida.

Dando continuidade à reflexão, Maturana criou o conceito de *autopoiese*<sup>54</sup> para explicar a organização do ser vivo em suas interações com o meio. Para este pesquisador, o ser vivo tem a capacidade de auto-organizar-se frente às múltiplas interferências que sofre do meio. A complexidade do sistema vivo “[...] é dinamizada em todos os seus componentes, gerando uma rede de processos vital-cognitivos impulsionados pela energia da vida, que segundo Maturana, é o amor vital” (DITTRICH, 2010, p. 141). E complementando, de acordo com Dittrich: “A *autopoiese* é uma maneira própria de ser do humano, para exercer a sua capacidade de auto-organizar-se como um corpo-criante, sistema complexo, multimolecular, multicelular” (DITTRICH, 2010, p. 141).

A partir desta compreensão, o ser humano é um todo complexo, capaz de se organizar frente às perturbações do meio para a manutenção de sua vida, como nos processos de saúde e doença. A vida na estrutura e organização do ser humano constantemente está se criando e se recriando. Sustenta Dittrich (2010) que é a criatividade que se manifesta como vida em cada organismo vivo. O ser humano não é uma máquina pensante, mas um todo complexo, vivo, que realiza dinâmicas físicas e químicas, trocas energéticas pelo amor vital, que sustenta a vida. A saúde integral dentro desta visão tem em sua base fundante o amor vital como energia que comunica e integra as dimensões física, psicológica e espiritual do ser humano. Esta ideia retoma Hígia como representante da conservação da vida, vista como uma narrativa sagrada. Na dinâmica da vida:

<sup>54</sup> O conceito de *autopoiese* foi criado por Maturana para explicar a organização do ser vivo. Afirma este pesquisador que o que “nos define como seres vivos é que somos sistemas autopoieticos moleculares, e que entre tantos sistemas moleculares diferentes, somos sistemas autopoieticos” (MATURANA; VARELA, 1997. p. 18).

[...] o amor é criante porque ele é mais do que um impulso vital. Ele carrega o sentido da vida que é criar a vida como um processo complexo, autopoietico, misterioso, que no seu mistério faz no ser humano a auto-integração de si na sua estrutura biológica, psicológica e espiritual. Dentro deste pensamento, o amor criante não é só uma força vital com sua função biológica; ele carrega a força vital para a criatividade do corpo-criante, como também, dá a direção para o sentido dela (DITTRICH, 2010, p. 162)

A visão do amor como uma energia vital que fundamenta e integra às dimensões física, psicológica e espiritual do ser humano traz como implicação um modo próprio com que o ser humano se relaciona com o meio circundante, conservando a vida. Esta ideia encerra em si uma complexidade da vida em movimento, em que o todo e as partes se comunicam e se relacionam, ou seja, as dimensões do ser humano não podem ser entendidas como partes cindidas do ser, mas como esferas que se influenciam mutuamente nas trocas energéticas com o meio ambiente.

O acolhimento, o respeito e a escuta amorosa são aspectos importantes para a saúde integral do paciente como um legítimo outro na relação de cuidado para a promoção e conservação da vida saudável. Esta é uma visão de saúde que considera a inter e a transdisciplinaridade no conhecimento e nas metodologias de intervenção. As irmãs Hígia e Panacéia representam paradigmas em saúde já supracitados que podem se comunicar entre si, ou melhor, podem se reconciliar. Os modelos ecológico e biomédico, embora diferentes e, em certos aspectos antagônicos, como se procurou caracterizar, não precisam ser vistos como adversários se os perceber do ponto de vista da saúde integral. Apostar na saúde preventiva não implica, como se está fazendo, no abandono e na demonização dos remédios. O que se busca questionar é a absolutização de uma forma única de encarar a saúde e a doença e a cultura da medicalização, presentes na formação e na atuação da maioria dos médicos. As filhas de Asclépio, punido por Zeus pelos seus excessos, eram divindades submetidas, antes, à força integradora de Apolo, do deus que presidia e sustentava a harmonia do corpo e da alma, da cura integral.

A sociedade atual precisa da visão de promoção da saúde e da prevenção da doença, bem como da utilização de terapias medicamentosas quando a doença já se instalou no organismo do ser humano. Assim,

necessita-se da abertura para o acolhimento, para o cuidado do outro junto ao eu, para que ocorra o legítimo cuidado da saúde na sua dimensão integral. É preciso pensar a respeito do processo de humanização na saúde e de como a processo de desumanização se instala. Sobre este tema, Bauman assim posiciona-se:

A desumanização começa no ponto em que, graças ao distanciamento, os objetos visados pela operação burocrática podem e são reduzidos a um conjunto de medidas quantitativas. [...] Reduzidos, como todos os outros objetos de gerenciamento burocrático, a meros números desprovidos de qualidade, os objetos humanos perdem sua identidade. [...] Só os humanos podem ser objetos de proposições éticas. [...] Os seres humanos perdem essa capacidade assim que reduzidos a cifras (BAUMAN, 1998, p. 87).

Atualmente, há a necessidade de humanização em todos os espaços da saúde. Humanizar também o ser humano cuidador em seu fazer diário. A concepção de saúde, no âmbito de um paradigma ecológico de cuidado com a saúde integral, busca pela humanização de seus procedimentos técnicos e é compreendida como a “harmonia de todos os elementos que compõem esse todo vivo, nas suas interrelações com o meio. A saúde é o bem estar físico, psíquico, espiritual, sócio cultural e ecológico” (DITTRICH, 2010, p. 246).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2003), a saúde é compreendida como o equilíbrio biopsicossocial e espiritual, e não meramente ausência de doenças. Oportuno perceber que nessa concepção de saúde está uma visão de cuidado integral à saúde, ou seja, as dimensões física, psíquica, social e espiritual do ser humano são levadas em consideração quando se propõe ações para o cuidado em saúde. O conceito de saúde postulado pela OMS tem afinidade com a concepção de corpo-criante (Dittrich, 2010), pois advoga em favor da dimensão espiritual do ser humano também.

A dimensão espiritual ou noética, como postulada por Frankl, é a dimensão constitutiva do ser humano, enquanto um ser para o sentido do viver (FRANKL, 1992). Ainda nas palavras de Frankl:

Pelo fato de o ser humano estar centrado como indivíduo em uma pessoa determinada (como centro espiritual

existencial), e somente por isso, o ser humano é também um ser integrado: somente a pessoa espiritual estabelece a unidade e totalidade do ente humano. Ela forma esta totalidade como sendo bio- psico-espiritual. Não será demais enfatizar que somente esta totalidade tripla torna o homem completo. Portanto, não se justifica, como frequentemente ocorre, falar do ser humano como uma “totalidade corpo-mente”; corpo e mente podem constituir uma unidade, por exemplo, a unidade psicofísica, porém, jamais esta unidade seria capaz de representar a totalidade humana. A esta totalidade, ao homem total, pertence o espiritual, e lhe pertence como sua característica mais específica (FRANKL, 1992, p. 21).

É a dimensão espiritual que estabelece a ligação entre as duas outras dimensões: a biológica e a psicológica. A dimensão espiritual é também chamada por Frankl de dimensão noética. Ela se constitui em uma instância superior por se posicionar diante do somático e do psicológico (LUKAS, 1990). Nesta linha de raciocínio, perante os instintos e pulsões que estão na dimensão psicológica, o ser humano pode, por exemplo, se orientar pelo sentido de suas ações e para os valores, fazendo escolhas. Desse modo, prevalece outra possibilidade diversa daquela que suas pulsões e instintos lhe comunicam. Foi isto que Frankl vivenciou no campo de concentração quando esteve prisioneiro. Presenciou pessoas dividindo a última migalha de pão com alguém, mesmo estando famintas e subnutridas, podendo morrer a qualquer instante (FRANKL, 2008).

No paradigma ecológico da saúde integral, a tridimensionalidade do ser humano fundamenta a visão de cuidado integral na saúde, com sua base na energia vital, amor-criante<sup>55</sup> (Dittrich, 2010), que integra todas essas dimensões. Para Dittrich:

O amor é que faz o ser humano se importar um com o outro, auxiliando naquilo que lhe é possível. É ele que torna humanizada a ciência e o conhecimento científico, não somente no desenvolvimento e no emprego de técnicas competentes para aliviar o sofrimento, a dor; mas também na forma amorosa e respeitosa de empregá-las, pensando

<sup>55</sup> O amor-criante é a “[...] força que liga, que integra, que sara o que está rompido em um corpo-criante, nas suas vivências de ambigüidades as mais diversas, as quais são registradas pelas suas emoções e significadas pela sua razão profunda, que escreve uma história de vida” (DITTRICH, 2010, p. 251).

sempre no bem-estar e na qualidade de vida do sujeito (ESPÍNDOLA; DITTRICH, 2015, p. 167).

A energia vital-amor faz um movimento integrador no ser, unindo o que está separado. O ser humano ao entrar em contato com sua sombra e complexos pode ter a possibilidade de transformar esses conteúdos de afeto reprimidos em força direcionada para a vida, para o encontro com o outro, para a realização de valores e a descoberta do sentido de vida.

Entretanto, percebe-se que a dimensão biológica do ser humano é ressaltada no mito de Asclépio, com a valorização e cuidado do corpo. Dentro de uma visão biomédica, o paciente pode ser visto como um indivíduo portador de uma doença que tem uma causa e um efeito no corpo e fora do corpo. A partir do momento em que a ênfase é dada para os procedimentos clínicos exclusivamente, tendo o corpo como referencial para as práticas em saúde, constata-se um reducionismo na forma de se pensar e de gestar a saúde, pois outras dimensões do paciente não foram acolhidas, como a dimensão psicológica e espiritual.

No paradigma biomédico “[...] o objeto de atenção é o corpo, considerado como uma máquina que pode ser analisada nas suas peças” (DITTRICH, 2010, p. 246). No paradigma da saúde integral, diferentemente, a tridimensionalidade do ser humano é postulada e valorizada nas práticas em saúde. É no mito de Quíron que também se encontra o fundamento para a saúde integral, uma vez que ele representa o divino-sagrado, mediador da saúde do corpo e do espírito. Ele é o elemento sintetizador, que faz a integração das dimensões do ser humano: corpo, psique e espírito. Percebe-se uma aproximação e uma ligação da função de Quíron, como divino mediador, com o fenômeno da autointegração, proposta por Dittrich.

Segundo Tillich (*apud* Dittrich 2010, p. 287) a saúde implica a autointegração de todas as dimensões da vida como centralidade. Desse modo:

A revelação da vida como autointegração do corpo-criante, ser vivo, orgânico, implica sua centralidade desse corpo-criante, no sentido de ser um todo complexo, que tem uma estrutura e organização integradas em si. Essa integração permite que a vida, como energia de amor criante, se movimente em si e fora de si. Com efeito, a autointegração é constitutiva da vida; logo, é um movimento

que se auto dinamiza a partir do seu centro vital, o amor criante, divino, que detém a plenitude da vida e faz a vida acontecer como processos permanentes de criatividade (DITTRICH, 2010, p. 201).

Aprofundando esta reflexão Dittrich reforça que

[...] o corpo-criante terá saúde quando forças vitais – cognitivas, emocionais – racionais, internas – externas, estiverem dirigindo-se para fortalecer o fluxo da vida tendo como centralidade holoirradiativa o amor criante divino, que unifica e dinamiza a estrutura e organização de todas as dimensões do corpo-criante (DITTRICH, 2010, p. 250).

A partir das citações acima, pode-se concluir que o amor é força vital fundante para a integração das dimensões física, psíquica e espiritual e ecológica do ser humano. E o movimento desse amor é holoirradiativo, ou seja, expande-se e irradia-se a partir de um centro. Nas relações e processos de cuidado na saúde, esse movimento holoirradiativo da energia amor também acontece em suas múltiplas dimensões, integrando os processos e procedimentos na saúde.

### **3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE INTEGRAL DESDE A VISÃO MITOLÓGICA**

O retorno aos mitos é fundamental, como se procurou demonstrar, para se abrir os horizontes de reflexão. A dimensão simbólica e educativa do mito se presta à compreensão de diferentes formas de se conceber e de se compreender a realidade planetária. Nesse caso, o entendimento da saúde a partir de seu fundamento mítico retratado nos mitos de Apolo, Quíron e de Asclépio, com suas filhas Hígia e Panacéia.

No processo educacional e de formação de valores para o ser humano, os pais ensinam as crianças através de experiências que tiveram na vida. Estas experiências se constituem em um relatório importante a ser considerado no processo de formação do caráter. É importante refletir sobre esse processo de educação e de formação e assimilação de valores para a vida, porque os mitos também fazem isso:

[...] Os mitos fazem a mesma coisa num sentido muito mais amplo, pois delinham padrões para a caminhada

existencial através da dimensão imaginária. Com o recurso da imagem e da fantasia, os mitos abrem para a consciência o acesso direto ao inconsciente coletivo. Até mesmo os mitos hediondos e cruéis são da maior utilidade, pois nos ensinam através da tragédia os grandes perigos do processo existencial (BYINGTON *in* BRANDÃO, 2016, p. 9).

A intenção dessa pesquisadora, ao recorrer aos mitos, é pensar, sobre outras bases de conhecimentos e estímulos simbólicos, os problemas referentes às políticas públicas para saúde no Brasil. Segundo Gadamer “ [...] não há cultura sem horizonte mítico, é necessário situar o mito na época da ciência, porque sem o mito resulta impossível compreender a complexidade do mundo contemporâneo” (GADAMER *apud* HAMMES, 2011, p. 136).

A lição de Gadamer parece indispensável para qualquer esforço de buscar nos mitos exemplos significativos, e simbolicamente ricos, que ajuda a redimensionar e repensar aspectos do mundo contemporâneo.

No caso das políticas públicas, as narrativas mitológicas, que no fundo traduzem experiências coletivas, oferecem caminhos distintos daqueles que marcaram a sua trajetória racionalista e tecnicista, especialmente na área da saúde.

Em 2007, por meio da Portaria nº 1996, o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, e regulado pela Lei nº. 8.080/1990, para a formação e o desenvolvimento dos agentes de saúde com o objetivo de possibilitar a integração entre o ensino, o serviço e a comunidade.

De acordo com esta Portaria, a Educação Permanente:

[...] é a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm (BRASIL, 2007, p. 6).

A Portaria tem como objetivo transformar as práticas profissionais na saúde e a organização no trabalho. A implementação dessa política pública “[...] envolve mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde, nas organizações e nas pessoas” (BRASIL, 2007, p. 7).

A Educação Permanente em Saúde é um processo que envolve a aprendizagem constante dos sujeitos envolvidos para possibilitar novos olhares e conhecimentos. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde afirma sua relação com os princípios e diretrizes do SUS, assim ela se apresenta:

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS tendo em vista sua relação com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde. Uma cadeia de cuidados progressivos à saúde supõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a ideia de rede, de um conjunto articulado de serviços básicos, ambulatorios de especialidades e hospitais gerais e especializados em que todas as ações e serviços de saúde sejam prestados, reconhecendo-se contextos e histórias de vida e assegurando adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações (BRASIL, 2007, p. 6).

É por meio desta política pública, de permanente formação, que se abrem espaços para repensar as práticas e a formação dos agentes de saúde e introduzir novos conhecimentos no que diz respeito ao cuidado com a saúde, que possam levar a uma medicina mais humanizada, integral. Para Silva:

Considera-se a educação em saúde como uma das estratégias mais efetivas de qualificação dos trabalhadores e, consequentemente, da gestão e, de forma especial, da atenção à saúde das pessoas. Com a introdução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), propuseram-se mudanças significativas na formação e no contínuo e permanente desenvolvimento de pessoal, as quais podem representar um marco diferencial no processo de trabalho em saúde (SILVA, 2016 s/p).



A educação permanente é necessária para que ocorra um real processo de humanização na saúde. Aliás, o tema da humanização é atualmente tão visível porque existe uma crise social de desrespeito à vida<sup>56</sup>. O profissional da saúde em sua formação universitária, formado, muitas vezes, exclusivamente dentro do modelo biomédico, ao se deparar com o sofrimento, a perda, o luto e a morte, nem sempre está preparado para ter uma prática em saúde que acolha estas experiências existenciais humanas. Neste sentido, é necessário refletir sobre:

Como intervir em certos modos de organizar e realizar o trabalho em saúde, calçados na hierarquização do poder autoritário biocêntrico e materialista? Como minimizar relações de cuidado com tratamentos invasivos e desrespeitosos, que alienam o cidadão com ações “terapêuticas” focadas na doença, sem levar em consideração suas necessidades e projetos de vida, sua maneira de ser? (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 19).

Neste contexto, é a educação que amplia os horizontes teórico e prático para a adoção de uma postura profissional diferenciada em saúde ao se lidar com as crises e sofrimentos humanos. A educação precisa possibilitar uma formação profissional em saúde que se fundamente numa visão de saúde integral. “Não será isso um grande desafio a ser enfrentado para o humanescer<sup>57</sup> na formação universitária?” (DITTRICH, 2016, p. 19).

---

<sup>56</sup>De acordo com Torralba Rosseló, esta crise se manifesta, por exemplo, na dificuldade de se adotar uma práxis adequada na enfermagem, uma vez que “[...] Em determinados contextos, a pressão exterior e os interesses instrumentais e utilitários dificultam extraordinariamente o exercício dos cuidados. A massificação dos centros assistenciais, a burocratização do sistema de saúde, a estrutura piramidal do poder, os interesses econômicos, são fatores que obstaculizam gravemente a tarefa de cuidar e dificultam o ótimo exercício da práxis profissional” (TORRALBA ROSSELÓ, 2009, p. 42). Ainda, corroborando a ideia de uma crise de desrespeito à vida do paciente, constata-se que: “Embora as Políticas Públicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde fortaleçam a Atenção Básica à comunidade como forma de promoção à saúde e prevenção de agravos, a falta de estrutura dos serviços dos municípios enfraquece a assistência tornando os PS as “portas de entrada” do sistema de saúde. Ressalta-se que, a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011 reformulou a Política Nacional de Atenção às Urgências e instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS)” (LIMA NETO; NUNES; FERNANDES; *et al*, 2013, p. 277).

<sup>57</sup>Segundo Dittrich: “Humanescer é um fenômeno humano que faz a pessoa sentir o amor incondicional à vida, que se manifesta misteriosamente no ato educativo com o outro, com a cultura na sociedade e com a natureza, onde ocorrem processos criativos de ensinar e aprender com significado para a vida” (DITTRICH, URIARTE NETO, 2016, p. 14).

A Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão no SUS, que nasceu em 2003, teve como finalidade o resgate do valor do cuidado na saúde do cidadão brasileiro. Neste sentido:

O Plano Nacional da Humanização – PNH – na sua base filosófica e política quer expressar um entendimento ampliado do cuidado em saúde. Caminha com a humanização da saúde como compreensão formal e dispositivo político, que interroga e implementa saberes e poderes instituídos, construindo práticas cotidianas nos espaços públicos, nos quais as pessoas estejam engendrando novos arranjos sociais e institucionais para um viver saudável, na articulação cultural em rede de comunicação e de atendimento (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 22).

O Plano Nacional da Humanização tem como objetivo um atendimento ampliado do cuidado em saúde. A fim de que este objetivo seja alcançado é necessário que a educação permanente em saúde priorize o resgate à visão de saúde integral, que há muito tempo atrás os mitos retrataram.

Prosseguindo na reflexão, quando se pensa no princípio da integralidade do SUS, a atenção para saúde “[...] deve considerar as necessidades específicas de grupos e pessoas, mesmo que estes representem a minoria em relação à população atendida” (ESPÍNDOLA; DITTRICH 2015, p. 13). Contudo:

[...] é possível promover saúde integral somente considerando as especificidades de grupos e de pessoas? Ou na raiz do princípio de integralidade já está, implicitamente, posta a necessidade de se pensar a estruturação constitutiva do ser humano, na sua integralidade ontoantropológica. (ESPÍNDOLA; DITTRICH; 2015, p. 13).

Com base nisso, se parte da visão de que não é possível pensar em ações de cuidado à saúde integral e à educação permanente em saúde sem ter um pressuposto filosófico que sustente uma concepção de ser humano.

Ao longo dessa pesquisa, o ser humano foi compreendido como um todo composto por corpo, psique e espírito, sustentado pela visão de corpo-criante, pelo paradigma ecológico e pela teoria da complexidade de Morin. Nessa direção, as ações para o cuidado e a educação permanente

em saúde devem se voltar para o acolhimento destas dimensões constitutivas do ser humano, e amparadas por uma teoria da complexidade, pois o fenômeno humano é complexo, multidimensional e relacional, e se expressa socialmente no seu contexto cultural, político, religioso e ambiental.

O mito de Asclépio, sobretudo os seus desdobramentos ulteriores, que alcançam a medicina hipocrática, aponta para a raiz primária do paradigma biomédico de saúde, com foco na cura da doença. Embora Asclépio, na sua ambivalência constitutiva, cuidasse da cura do corpo e da alma, a tradição que se seguiu, com os asclepíades e depois com Hipócrates, passou a valorizar, sobretudo o corpo. Vem daí, como se viu, o modelo biomédico e valorização do corpo nos processos clínicos de curatividade.

Contudo, tendo em vista o avanço do conhecimento e a formação adequada dos profissionais em um contexto sociopolítico complexo, e que apresenta uma ampla crise política, institucional, econômica e científica, se percebe a necessidade de se ter uma postura transdisciplinar para os cuidados com a saúde integral do paciente<sup>58</sup>. Este, com base numa visão da saúde integral, implica ser compreendido em sua multidimensionalidade: corpo, psique e espírito, mas também vinculado e sustentado pela cultura, natureza e o sagrado.

Em relação à questão de se adotar uma postura transdisciplinar na educação permanente em saúde, visando a melhor formação dos profissionais, é importante ressaltar que a ideia não nasce isolada do movimento paradigmático de uma mudança da ciência. O conceito de transdisciplinaridade está associado “[...] há algo muito mais amplo e profundo relacionado com a compreensão do funcionamento do real, e mais ainda com o processo de construção do conhecimento” (MORAES, 2007, p. 28). Na educação permanente em saúde é preciso saber articular saberes fragmentados, conectando relações das partes com o todo e do todo com as partes. Gadamer faz uma crítica aos saberes especializados afirmando que:

[...] a medicina é, na verdade, apenas um dos aspectos da vida social que nos coloca diante de problemas através da ciência, da racionalização, da automação e da especialização. Sobretudo a especialização derivou de necessidades

<sup>58</sup> A transdisciplinaridade pode ser compreendida “[...] como um princípio epistemológico que se apresenta em uma dinâmica processual que tenta superar as fronteiras do conhecimento mediante a integração de conceitos e de metodologias” (MORAES *in* DITTRICH; ESPÍNDOLA; KOEFENDER, 2013, p. 167).

concretas – mas, quando ela se imobiliza na forma de costumes rígidos, torna-se também ao mesmo tempo, um problema. O desenvolvimento de tais paralisias tem suas raízes na natureza humana. Mas na cultura científica da era moderna, isso conduziu a formas de vida que automatizam, dentro de uma ampla dimensão a vida do indivíduo (GADAMER, 2011, p. 117- 118).

De acordo com este pensamento, o saber especializado é importante pelo vasto conhecimento que ele propicia. Todavia, quando ele se fecha em si mesmo, pode ocorrer um processo de automatização no fazer, do cuidado com a saúde, provocando uma “miopia” e, logo, reduzindo o todo à parte e levando a repetição de procedimentos mecânicos e automatizados. Nestas condições, o ser humano passa a ser visto, apenas, na sua parte doente. Outras dimensões necessárias para acolhê-lo são esquecidas e/ou negligenciadas.

Assim, é necessário ter um novo olhar para a educação permanente em saúde, dentro de uma abordagem transdisciplinar. Torre apresenta o conceito de educação ecoformativa como uma “[...] maneira sintética, integradora e sustentável de entender a ação formativa, sempre em relação ao sujeito, à sociedade e à natureza” (TORRE, *et al.* 2008, p. 43).

Apesar de a Portaria não trazer a visão de transdisciplinaridade explicitada, quando ela toca no princípio de integralidade do SUS, abre a possibilidade de se adotar uma concepção de saúde integral para o cuidado em saúde, a partir do entendimento da adoção de uma concepção de ser humano corpo-criante.

Os profissionais da saúde formados com base nesta concepção ecoformativa terão uma visão integradora do conhecimento. Também adotarão uma postura ética de respeito, acolhimento e de amorosidade. Educar para formar profissionais em saúde, nessa compreensão:

[...], vai muito além da transmissão e construção de conhecimento. Demanda ter como foco central de pensamento à transformação da consciência do ser humano aprendente, de maneira que ele possa viver e conviver com respeito, dignidade e responsabilidade para consigo mesmo, com o meio social, com a natureza e todos seus elementos e sujeitos. Essa educação prima por ações criativas e sustentáveis que ofereçam possibilidades de repensar as relações

de co-dependência e co-responsabilidade e solidariedade entre o ser humano-sociedade-natureza (DITTRICH; ESPINDOLA; KOEFENDER, 2013, p. 164).

A integralidade do cuidado, vista a partir de um paradigma ecológico e de uma abordagem transdisciplinar, é um marco que possibilita um novo olhar para o modelo biomédico, no sentido de ampliar o entendimento da saúde, pois possibilita a interação integradora e sustentável do ser humano consigo mesmo, com o outro e com o meio natural.

Trazendo os conhecimentos mitológicos para a esta reflexão, percebe-se que na arte de conservação da saúde, a promoção da saúde e a prevenção da doença, representadas por Hígia, são os fundamentos da saúde integral e a integralidade pressupõe uma postura educativa que priorize os diferentes saberes no conhecimento, em um enfoque transdisciplinar, tendo em vista a saúde do paciente. O símbolo Hígia é uma poderosa sugestão de que a saúde não se limita à cura das doenças que afligem o corpo.

A proposta de se trabalhar a transdisciplinaridade na educação permanente dos profissionais em saúde deveria trazer outros conhecimentos como os dos mitos. Abrir-se-á a possibilidade do surgimento de novas percepções e respostas aos complexos problemas humanos que envolvem os processos de adoecimento. Mas antes de curar o mundo, o profissional da saúde necessita curar-se a si próprio. Sobre isso, Moraes assim se posiciona: “[...] para que possamos curar o mundo é preciso antes curar o ser humano, com base na cura sócio-emocional e espiritual de cada um de nós” (MORAES, 2015, p. 30). A questão da cura de si mesmo é algo complexo que envolve uma cadeia de cuidados. Essas ideias remetem a questão do cuidado aos cuidadores que trabalham na saúde, tendo em vista que o trabalho nesta área pode levar muitos profissionais da saúde ao colapso físico, mental e emocional, acarretando doenças. Um exemplo disso é o estresse emocional que pode afetar o profissional da saúde ao ter que lidar com a morte e a impossibilidade de cura de um paciente. Boff assim se posiciona: “O enfermeiro ou a enfermeira, o médico ou a médica também sentem a necessidade de serem cuidados. Precisam se sentir acolhidos e revitalizados, exatamente como as mães fazem em relação aos seus filhos e às suas filhas”. (BOFF, 2012, p. 236). Esta pesquisa não pretende esgotar as possibilidades de reflexão e de compreensão a respeito da adoção do paradigma transdisciplinar em saúde, mas somente ampliar o olhar

para a necessidade de se ter um entendimento ampliado do cuidado em saúde para este século. E sugerir que os conhecimentos míticos ajudam a repensar as práticas.

O mito de Asclépio, convertido num paradigma enraizador de um saber não totalmente racionalizável, pode ser inspirador e elucidador para uma compreensão sobre as práticas e as concepções de saúde ao longo da história da medicina e de todas as ciências de tratam da saúde do ser humano.

O mito encerra em si uma hermenêutica que se abre para diferentes interpretações. O mito contempla o conhecimento sensível e metafórico. Ele serve para realmente provocar e despertar diferentes percepções sobre a visão de saúde que vigora no mundo ocidental. O conhecimento mitológico é útil para se pensar na saúde integral, como uma proposta política, pois o grande valor dos mitos, segundo Byington:

[...] está não só no ensinamento dos caminhos que percorreram a consciência coletiva de uma determinada cultura durante a sua formação, mas também na delineação do mapa do tesouro cultural através do qual a consciência coletiva pode, a qualquer momento voltar para realimentar-se e continuar se expandindo (BYINGTON *apud* BRANDÃO 2016, p. 10).

É isto que esta pesquisa está fazendo ao se voltar para o conhecimento mitológico. Este retorno aos mitos realimenta outras possibilidades reflexivas para se pensar a crise da saúde, como também possibilita a proposição de uma visão de saúde integral, que pode ser vivenciada a partir da formação dos profissionais na saúde amparada pelo paradigma ecológico.

A relação entre os mitos e a teoria da complexidade é a de que complexo, como afirma Morin “é aquilo que é tecido junto” e ao longo desta pesquisa se procurou demonstrar que o conhecimento mitológico teceu um entendimento de saúde em dois paradigmas: o biomédico e o ecológico, com a ideia de saúde integral. A tessitura desse entendimento nasceu no mito de Apolo, Quirón, Asclépio com seus aspectos ambivalentes em Hígia e Panacéia.

A formação acadêmica universitária no campo da saúde, do ponto de vista aqui assumido, deveria priorizar a compreensão da teoria da com-

plexidade de Morin e os desdobramentos dela para a atuação profissional. A “Complexidade é uma das características mais visíveis da realidade que nos cerca. [...] os múltiplos fatores, energias, relações, inter-retro-reações que caracterizam cada ser e o conjunto dos seres do universo” (BOFF, 1992, p. 72). Em se tratando da saúde, a formação universitária priorizou o estudo de saberes particulares, formando várias especialidades. De acordo com Boff: “[...] Ganhou-se em

detalhe, mas perdeu-se a totalidade [...]. Desapareceu, destarte, a percepção da totalidade e da complexidade” (BOFF, 1992, p. 73). A começar pela célula do organismo vivo, que não existe sozinha. Ela faz parte de um tecido, que faz parte de um órgão, que faz parte de um sistema, que faz parte de um organismo, que faz parte de um nicho ecológico, que faz parte de um ecossistema, que faz parte do planeta Terra, que faz parte do sistema solar, que é parte de uma galáxia e que faz parte do Cosmos (BOFF, 1992). E ainda sobre a importância do relacionamento humano, tendo em vista a complexidade que é o ser humano, Gadamer diz que:

[...] ainda hoje o poder de convicção do médico e a confiança e a colaboração do paciente representam um importante fator de cura, que pertence a uma dimensão bem diferente daquela do efeito físico-químico de medicamentos no organismo ou da intervenção cirúrgica (GADAMER, 2011, p. 29).

Logo, o ser humano está inserido em uma complexa cadeia da vida, que se pode chamar de teia de relações da vida (CAPRA, 1998). A ecologia profunda compreende que o mundo não é uma “[...] coleção de objetos isolados, mas como uma rede de fenômenos que estão fundamentalmente interconectados e são interdependentes” (CAPRA, 1998, p. 26). Confirmando esta ideia, Hollis sustenta que: “O cosmo é um sistema de energias do qual somos parte. Quando não somos mais parte dessa teia viva do mundo, então não somos mais nem servidos nem sustentados por essas energias conectivas” (HOLLIS, 2005, p. 20).

A sugestão dessa pesquisadora é que a Política de Educação Permanente em Saúde necessita se alinhar com esta percepção da grande teia da vida, da qual todo ser humano como corpo-criante faz parte. Reduzir o fenômeno da saúde somente ao paradigma biomédico é reduzir as possibilidades de enfrentamento da doença e de promoção e prevenção

da saúde. Assim, ainda há um longo caminho a ser trilhado no sentido da evolução da compreensão da saúde em sua multidimensionalidade e complexidade. A Política de Educação Permanente em Saúde, no olhar desta pesquisadora amplia a possibilidade de formação profissional com base no paradigma ecológico.

Oportuno, neste momento, falar a respeito da Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, instituída através da Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. (BRASIL, 2006). Em relação à construção dessa portaria, Galvanese, informa que:

Esta política, [...], é resultado, de uma longa trajetória, para a qual contribuíram movimentos populares no campo da saúde, estudos teóricos e pesquisas empíricas. Uma das bases teóricas de sua formulação resulta de um estudo teórico comparativo de sistemas médicos complexos, a saber, a medicina ocidental contemporânea, a homeopatia, a medicina tradicional chinesa e a medicina indígena ayurvédica (LUZ, *apud* GALVANESE, 2017, p. 1).

Desse estudo apontado acima resultou a compreensão de que existem racionalidades médicas diferentes, uma que se refere ao paradigma biomédico, com foco na medicalização e nos procedimentos cirúrgicos e a outra na saúde compreendida de forma holística (GALVENSE, 2017, p. 1).

Nos últimos anos, no Brasil, vem se fortalecendo um olhar político com alternativas em saúde ao modelo vigente, que apontam para a necessidade de se pensar a saúde integral. As alternativas ao modelo biomédico, que se identificou através da Portaria nº 633 de 28 de março de 2017, que trata da Política Nacional de Práticas Integrativas de Complementares do SUS (PNPIC)<sup>59</sup> do Ministério da Saúde, inclui novas práticas em saúde

---

<sup>59</sup>PNPIC é a abreviação de Política Nacional de Práticas Integrativas de Complementares do SUS.



como Acupuntura<sup>60</sup>, Ayurveda<sup>61</sup> Naturopatia<sup>62</sup>, Práticas Corporais e Meditativas<sup>63</sup> e Práticas Expressivas<sup>64</sup>. Estas práticas são políticas públicas<sup>65</sup> que visam ampliar e redimensionar o cuidado à saúde do paciente. A lei mencionada acima está em vigor e deve ser implementada de fato para que a saúde do “paciente” seja prevenida, promovida e avaliada dentro das possibilidades de cuidado que vão para além do modelo clínico assistencial e curativo, especialmente com ênfase na doença.

Cumprir destacar que a PNPIC ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do ser

<sup>60</sup> “Acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos. Originária da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a Acupuntura compreende um conjunto de procedimentos permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças” (BRASIL, 2006).

<sup>61</sup> A palavra sânscrita *Ayurveda* significa literalmente o conhecimento (veda) da longevidade (ayus). [...] O *Ayurveda* é um sistema médico apoiado numa história de aproximadamente cinco mil anos” (DEVEZA, 2013, p. 1-3). De acordo com Luz, a medicina Ayurveda tem uma concepção de saúde que foca o equilíbrio entre corpo, mente e espírito (LUZ, 1993).

<sup>62</sup> Naturopatia ou medicina naturopata, pode ser definida como “[...] um sistema de medicina baseado no poder de cura da natureza. Naturopatia é um sistema holístico, ou seja, os médicos naturopatas esforçam-se para encontrar a causa da doença pela compreensão do corpo, mente e espírito da pessoa. A maioria dos médicos naturopatas usam uma variedade de terapias e técnicas (como a nutrição, a mudança de comportamento, fitoterapia, homeopatia e acupuntura). Há duas áreas de foco em naturopatia: uma é apoiar as habilidades de cura do próprio corpo, e o outro é capacitar pessoas para fazer mudanças de estilo de vida necessárias para a melhor saúde possível. Enquanto os médicos naturopatas tratam através de sessões curtas da doença e condições crônicas, sua ênfase é na prevenção da doença e reeducação de pacientes” (FIGUEIREDO, R.; PAIVA, C.; MORATO, M., 2017).

<sup>63</sup> Práticas corporais é um termo que se vincula “à descoberta e a consciência do corpo, ao significado do cuidar e estar atento aos desconfortos e às diversas maneiras de perceber e exercitar sua potência” (CARVALHO *apud* GALVANESE, 2017, p. 4). Por sua vez, “As práticas meditativas fazem parte das diversas tradições culturais, entre as quais as da Índia e do Tibete. O crescente interesse por essas práticas no ocidente deu origem a abordagens de meditação laica, a pesquisas no âmbito das neurociências e a inserção dessas práticas, especialmente no campo da Saúde e da Educação” (CARDOSO, *et al. apud* GALVANESE, 2017, p. 5).

<sup>64</sup> Como um exemplo de Práticas Expressivas, se pode citar a Arteterapia, já conceituada anteriormente.

<sup>65</sup> Segundo Lynn (1980), a política pública pode ser definida como um conjunto de ações do governo a fim de produzir efeitos específicos. Logo, política pública é o governo em ação. É importante destacar que apesar de que as ações sejam do governo, outros segmentos da sociedade, como os grupos de interesse e os movimentos sociais também participam na formulação das políticas públicas. Como exemplo de uma prática complementar em saúde, dentro de um paradigma de saúde integral pode-se citar a acupuntura, fundamentada na Medicina Tradicional Chinesa, que “[...] caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando a integridade. Como fundamento, aponta a teoria do Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. O objetivo desse conhecimento é obter meios de equilibrar essa dualidade” (BRASIL, 2006).

humano, é um exemplo de política pública com foco na saúde integral do paciente. Esta política de saúde considera o ser humano em suas múltiplas dimensões, sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde. Sua finalidade é apoiar, incorporar e implementar experiências que estão sendo desenvolvidas na rede pública de municípios e estados no Brasil, entre as quais se destacam as práticas da Medicina Tradicional Chinesa: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antroposófica<sup>66</sup> e Termalismo-Crenoterapia<sup>67</sup> (BRASIL, 2006). De acordo com o PNPIC:

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

A melhoria dos serviços e o incremento de diferentes abordagens, segundo o PNPIC, configuram, assim, prioridade do Ministério da Saúde do Brasil, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS. Neste sentido, a PNPIC considera o:

[...] indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens

<sup>66</sup> “Medicina Antroposófica foi introduzida no Brasil há aproximadamente 60 anos e apresenta-se como uma abordagem médico-terapêutica complementar, de base vitalista, cujo modelo de atenção está organizado de maneira transdisciplinar, buscando a integralidade do cuidado em saúde” (BRASIL, 2006).

<sup>67</sup> “O Termalismo compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde. A Crenoterapia consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde” (BRASIL, 2006).

contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania (BRASIL 2006 s/p).

Essas práticas acima citadas visam possibilitar um atendimento ampliado à saúde do paciente, como também mostram que é possível estabelecer um diálogo entre o paradigma biomédico e o da saúde integral a fim de possibilitar os cuidados curativos aliados à prevenção, à conservação e a promoção da saúde.

Esta atitude política está mostrando a efetiva necessidade da saúde integral. O que se percebe nas várias nomenclaturas das várias práticas integrativas e complementares em saúde é a emergência de uma discussão política e da ciência para considerar outros conhecimentos, métodos e técnicas que, de uma maneira ou outra, atravessam o conhecimento não só ocidental, mas também oriental. Este movimento político de integração de saberes demonstra que há uma necessidade do resgate da saúde integral e que diretamente estará ligado a uma visão de ser humano integral, cuja existência é também atravessada por conhecimentos mitológicos como forças que determinam certas formas de pensar, de sentir e de conviver.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este livro traz os resultados de uma pesquisa de Mestrado sobre o tema “Da necessidade da saúde integral: uma reflexão a partir dos conhecimentos míticos”, explorando as narrativas míticas ligadas à cura e a doença, para se pensar criticamente o modelo de saúde contemporâneo, que predomina nos sistemas de saúde. Os mitos foram os guias e serviram de inspiração para se problematizar o modelo biomédico e reforçar a necessidade de um sistema de saúde preventivo, com base na concepção integral de saúde.

O tema foi um grande desafio para mim, pela complexidade e dificuldade de articulação da reflexão dos mitos em relação aos paradigmas biomédico e da saúde integral. Não é uma tarefa fácil retornar aos mitos antigos para buscar neles modelos de reflexão para pensar temas contemporâneos.

No decorrer da pesquisa, se percebeu a escassez de bibliografia referente aos mitos estudados, especialmente aos mitos de Asclépio, Hígia e Panacéia, e, sobretudo, sobre suas implicações para a saúde integral. A carência de estudos demonstrou a necessidade de mais produção acadêmica na área da saúde e das políticas públicas com este enfoque.

O estudo mostrou que os mitos, ainda que distantes temporalmente, e expressos numa linguagem simbólica e alegórica, dizem muito sobre a condição humana. São fontes riquíssimas de conhecimento que, devidamente exploradas, podem oferecer excelentes *insights* para se olhar a atual sociedade e as experiências humanas de uma outra perspectiva. Os mitos encerram exemplos significativos, que narram como a vida e a morte eram compreendidos nas sociedades antigas e como a doença era tratada, levando em conta a totalidade da realidade na qual o ser humano faz parte.

No caso da saúde, a riqueza simbólica dos mitos gregos remete ao entendimento não racionalizável de como a saúde era pensada e vivenciada de uma forma integral, ainda que, posteriormente, com o legado dos

Asclepiades, Hipócrates passou a desenvolver conhecimentos considerados científicos, originando a medicina científica, como o ser humano a conhece nos dias atuais.

O templo de Asclépio em Epidauro era um lugar sagrado, onde muitas curas aconteciam, depois que o doente sonhava e recebia no sonho a visita do deus Asclépio, que tocava as partes enfermas do corpo do doente. Logo, cura nas narrativas míticas era sempre um momento de encontro com o sagrado, inserida numa dimensão temporal que transcendia o tempo humano. Nesta dimensão, segundo as narrativas, a energia limpa pulsava e brotava de forma pura e originária, sendo uma fonte situada no tempo forte primordial do início de quando tudo começou.

Mitos são histórias sagradas, criadas pelas sociedades antigas, que não se perderam com o passar do tempo. As memórias e experiências da ancestralidade do ser humano estão impressas nos mitos, através dos símbolos, que se desvelam ao olhar humano, por vezes, de forma enigmática. O caminho traçado para a investigação desta pesquisa foi o de iniciar a compreensão dos mitos justamente por meio de sua linguagem simbólica, com o propósito de extrair das narrativas elementos que articulassem uma visão sobre saúde que pudesse orientar as reflexões.

O símbolo Apolo, grande deus da beleza, da harmonia e da saúde, que representa a dimensão totalizadora da saúde, passou a ser a referência mítica para pensar a saúde integral.

Seu filho Asclépio atuava na fronteira entre o mundano e o divino. Ele realizou grandes descobertas para a medicina, mas se deixou levar pela vaidade, ressuscitando os mortos e mudando a ordem da natureza, sendo, assim, castigado por Zeus de forma punitiva e exemplar. Ele passou a ser um símbolo ambivalente, tanto da cura do corpo quanto da alma. A descendência de Asclépio, Hígia e Panacéia, frutos da ambivalência do pai, foi por esta pesquisadora interpretada como modelos que simbolizam a força viva dos mitos nas práticas da saúde. Logo, na sociedade líquida a medicalização, a prevenção e a promoção na saúde são desafios permanentes nas Políticas Públicas em saúde e tem raiz mitológica. Foi com base nesses personagens, que encerram símbolos poderosos, que esta pesquisadora se inspirou para problematizar as experiências na área da saúde.

No começo da pesquisa se perguntava: por que os mitos não são mais tão valorizados, se comportam uma fonte inesgotável de conhecimento? O racionalismo excessivo da ciência moderna, de tradição cartesiana e iluminista, desencantou o mundo e o mito deixou de ser, por muito tempo, significativo para ser seriamente estudado.

No século XIX e, sobretudo no século XX, o interesse pelos mitos, despertado pelos estudos de Jung, por exemplo, deram origem a uma série de estudos que viam nas narrativas antigas uma expressão de uma sabedoria que não poderia ser ignorada. Esse trabalho é tributário dessa tradição de pensamento que vê nas narrativas míticas uma forma de conhecimento complexa, criativa e permanente, que abre a possibilidade para o ser humano olhar para si mesmo e se indagar sobre o mundo que construiu, não para julgá-lo ou desacreditá-lo, mas para repensar seus valores e práticas sociais.

O olhar crítico sobre a sociedade da medicalização só é possível a partir de outras referências de mundo capazes de oferecer parâmetros para se avaliar criticamente os modelos e percepções sobre a saúde. Nesse sentido, os mitos não oferecem modelos nem respostas prontas. Eles proporcionam conhecimentos e experiências distintas que podem ajudar a ressignificar conceitos, no sentido de se inventar alternativas mais humanas e práticas mais integradoras para o sistema de saúde atual.

As narrativas míticas se constituem numa imensa reserva de conhecimentos acumulados e preservadas pelas sociedades humanas ao longo do tempo. É um patrimônio imaterial da humanidade, acessível a todos que não pode ser desconsiderado. Retornar aos mitos é retornar a uma forma de conhecimento vivo que, por ser expresso numa linguagem alegórica e atemporal, pode ser lido e utilizado em diferentes épocas, como o fizeram os trágicos gregos no século V a.C. ou Freud no século XIX, para enfrentar os problemas do presente.

O estudo dos mitos gregos, particularmente as narrativas referentes a Asclépio e suas duas filhas, entendidas, em certa medida, como manifestações dos atributos do pai referentes à cura e à saúde, ao final desse estudo, possibilitou se pensar em um arranjo híbrido entre os modelos biomédico e da saúde integral, para além da dicotomia que comumente se

afirma entre os dois polos. Abre-se, com isso, a possibilidade de se pensar a gestão da saúde na atualidade com base na concepção integral, que se sustentou ao longo do trabalho, sem, todavia, perder de vista a importância do modelo curativo- biomédico.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Vera Lucia Pereira; LIMA, Daniela Dantas. Percepção e Enfrentamento do Psicossomático na Relação Médico-Paciente. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 32, n. 3, 2016. Disponível em: <<https://goo.gl/JmKEd4>>. Acesso em: 20 nov. 2017.
- BARROS, José Augusto C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saude soc.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 67-84, jul. 2002. Disponível em: <<https://goo.gl/TsLUeD>>. Acesso em: 24 fev. 2018.
- BAUMAN, Zygmunt. **44 cartas do mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2011.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.
- BAUMAN, Zygmunt. **Aprendendo a pensar com a sociologia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2010.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vida fragmentada**: ensaios sobre a moral pós-moderna. Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2007.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- BERRY, Patrícia. **O corpo sutil de eco**: contribuições para uma psicologia arquetípica. Petrópolis: Vozes, 2014.
- BOECHAT, Walter. **A mitopoese da psique**: mito e individuação. Petrópolis: Vozes, 2009.
- BOFF, Leonardo. **O cuidado necessário**: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade. Petrópolis: Vozes, 2012.
- BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. São Paulo: Papirus, 1996.
- BOURDIEU, Pierre. Notas provisórias sobre a percepção social do corpo. **Pro- Posições**, Campinas, v. 25, n. 1, abr. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/6DkhY>>. Acesso em: 19 set. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Textos elaborados pela área Técnica de Saúde da Mulher**. Brasília: Editora MS, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Editora MS, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº1996**. Brasília: Editora MS 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Brasília: Editora MS, 2009.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portaria 633 de 28 de março de 2017**. Brasília. Ministério da Saúde; 2017 Disponível em: <<https://goo.gl/CpE3cc>>. Acesso em: 15 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portaria 971 de 3 de maio de 2006**. Brasília. Ministério da Saúde; 2017 Disponível em: <<https://goo.gl/zPx92U>>. Acesso em: 15 mar. 2018.

BRANDÃO, Junito. **Dicionário mítico-etimológico da mitologia grega**. Vol. I. Petrópolis: Editora Vozes, 1991.

BRANDÃO, Junito. **Dicionário mítico-etimológico da mitologia grega**. Vol. II. Petrópolis: Editora Vozes, 1991.

BRANDÃO, Junito. **Mitologia grega**. Vol I. Petrópolis: Editora Vozes, 2015.

BRANDÃO, Junito. **Mitologia grega**. Vol II. Petrópolis: Editora Vozes, 2015. CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação**. São Paulo: Círculo do Livro, 1982.

CAPRA, Fritjof. **A teia da vida**. São Paulo: Editora Cultrix, 1998.

CASTRO, Maria da Graça de; ANDRADE, Tânia M. Ramos; MULLER, Marisa C. Conceito mente e corpo através da História. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 39-43, abr. 2006. Disponível em: <<https://goo.gl/ewFeA3>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

CHARDIN, Pierre Teilhard de. **O fenômeno humano**. São Paulo: Editora Cultrix, 2001.

COSTA, Márcio Luis; BERNARDES, Anita Guazzelli. Produção de saúde como afirmação de vida. **Saude soc.**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 822-835, dez. 2012. Disponível em <<https://goo.gl/ALpjH8>>. Acesso em: 17 mar. 2018.

CUTOLO, Luiz Roberto Agea. Modelo biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. **Arquivos catarinenses de medicina**. v. 35, ed. 4, 2006, p. 16-24. Disponível em: <<https://goo.gl/dNJu5o>>. Acesso em 24 fev. 2018.

CORSO, Diana L.; CORSO, Mário. **Fadas no divá: psicanálise nas histórias infantis**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DESAULNIERS, Julieta Beatriz Ramos. **Fenômeno: uma teia complexa de relações**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

DESCARTES, Renê. **Discurso do método**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

DESCARTES, Renê. **Meditações metafísicas**. Rio de Janeiro: Graphica Editora Mandarino & Molinari Ltda, s/d.

DEVEZA, Antonio Cesar Ribeiro Silva. Ayurveda – a medicina clássica indiana. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 92, n. 3, p. 156-165, set. 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/bpavCe>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

DIEL, Paul. **O simbolismo na mitologia grega**. Prefácio da Gaston Bachelard. São Paulo: Attar, 1991.

DITTRICH, Maria Glória. **Arte e criatividade espiritualidade e cura**: a teoria do corpo-criante. Blumenau: Nova Letra, 2010.

DITTRICH, Maria Glória. **Natureza e criatividade**: o ensino da arte pictórica. Itajaí: UNIVALI, 2001.

DITTRICH, Maria Glória. O corpo-criante: a chave para uma hermenêutica da obra de arte. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia: Editora da Universidade Católica de Goiás, v. 14, n. 5, 2004.

DITTRICH; Maria Glória; URIARTE NETO; Mario. Humanescer na saúde: um olhar sobre a formação universitária. In **Educação e saúde**. Políticas Públicas e vivências dialógicas. Org. FARHAT; Eleide Margarethe; DITTRICH, Maria Glória. Itajaí: Editora UNIVALI, 2016.

DITTRICH, Maria Glória; LEOPARDI, Maria Tereza. Hermenêutica fenomenológica: um método de compreensão das vivências com pessoas. **Discursos Fotográficos**, Londrina, v.11, n.18, p.97-117, jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/iiDdQy>>. Acesso em: 19 nov. 2017.

DITTRICH, Maria Glória; BERNARDO, Liege; BARRETA, Claiza. Tecnologia de abordagem transdisciplinar para o cuidado às pessoas com câncer de mama. **Saúde & Transformação Social**. Florianópolis, v.3, n.3, p.44-51, 2012.

DITTRICH, Maria Glória; MELLER, Vanderléa Ana; GIORGI, Maria Denise Mesadri. A roda da saúde: a sala de espera numa visão transdisciplinar do cuidado. In Berenice Rocha Zabbot Garcia, Gladis Luísa Baptista. Org. **Saúde: a contribuição da extensão universitária**. Joinville: Editora da UNIVILLE, 2013.

DITTRICH, Maria Glória; ESPINDOLA, Karla Simoni da S.; KOEFENDER; Marli. O olhar transdisciplinar e ecoformativo para a educação à saúde integral. In SUANNO, Marilza Vanessa Rosa; MAURA, Maria Antônia Pujol. Org. **Resiliência, criatividade e inovação**. Goiânia: UEG/Ed, América, 2013.

ESPÍNDOLA, Karla Simone da Silva; DITTRICH, Maria Glória. **Arteterapia no cuidado integral à saúde**. Itajaí: Editora UNIVALI, 2015.

ELIADE, Mircea. **Mito e realidade**. São Paulo: Perspectiva, 2016.

ELISAVET, Spathari. **Mitologia grega**: cosmogonia, deuses, heróis e culto, a guerra de troya, a odiseia. Atenas: Non stop printing Ltd, 2016.

FRAGATA, Julio *et al.* **Perspectivas da fenomenologia de Husserl**. Coimbra: Centro de Estudos Fenomenológicos, 1965.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2008.

FRANKL, Viktor Emil. **A presença ignorada de Deus**. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 1992.

FRANZ, Marie-Louise von. **A interpretação dos contos de fada**. São Paulo: Paulus, 2016.

FERGUSON, Marilyn. **A conspiração aquariana**: transformações pessoais e sociais nos anos 80. Rio de Janeiro: Nova Era, 2000.

FIGUEIREDO, R.; PAIVA, C.; MORATO, M. Fundação Oswaldo Cruz. Canal Saúde Fiocruz. **Práticas integrativas no SUS: naturopatia**. 2017. Vídeo. Disponível em: <<https://goo.gl/FqPL8f>> Acesso em: 20 fev. 2018.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2014. GADAMER, Hans-Georg. **O caráter oculto da saúde**. Petrópolis: Vozes, 2011.

GALVANESE, Ana Teresa Costa. **Corporiedade nos grupos de práticas integrativas corporais e meditativas na rede pública de atenção primária à saúde da região oeste do município de São Paulo**. Tese de Doutorado defendida na Universidade de São Paulo, 2017.

GANDON, Odile. **Deuses e heróis da mitologia grega e latina**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

GAUKROGER, Stephen. **Descartes: uma biografia intelectual**. Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1999.

GLÖCKER, Mikaela. Salutogênese: as fontes da saúde física, psíquica e espiritual. In PELIZZOLI, Marcelo. Org. **Os caminhos para a saúde: integração mente e corpo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

GROF, Stanislav. Manifestações físicas de distúrbios emocionais. In PELIZZOLI, Marcelo. Org. **Os caminhos para a saúde: integração mente e corpo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

HALL, Calvin S.; NORDBY, Vernon J. **Introdução à psicologia junguiana**. São Paulo: Cultrix, 2010.

HAMMES, Itamar Luís. Mito e racionalidade científica: notas a partir do livro mito e razão de Gadamer. **Semana Acadêmica do PPG em Filosofia da PUCRS**. Ed 7, p. 136-142, 2011. Disponível em <<https://goo.gl/t8QbMP>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

HAROCHE, Claudine. O sujeito diante da aceleração e da ilimitação contemporânea. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 851-862, dez. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/QW2Bdk>>. Acesso em: 18 set. 2016.

HIRATA, Filomena Yoshie. A *hamartia* aristotélica e a tragédia grega. **Anais de Filosofia Clássica**. v. 2, n. 3, 2008. Disponível em: <<https://goo.gl/kyuLb3>>. Acesso em: 03 mar. 2018.

HOLLIS, James. **Mitologemas: encarnações do mundo invisível**. São Paulo: Paulus, 2005.

HOMERO. **Ilíada**. Trad. Carlos Alberto Nunes. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001.

JUNG, C. Gustav. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

JUNG, C. Gustav. **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1964.

JUNG, C. Gustav. **A natureza da psique**. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

JUNG, C. Gustav. **Espiritualidade e transcendência**. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

JUNG; KERÉNYI. **A criança divina: uma introdução à essência da mitologia**. Petrópolis: Vozes, 2011.

KAST, Verena. **A dinâmica dos símbolos: fundamentos da psicoterapia junguiana**. Petrópolis: Vozes, 2013.

KERÉNYI, Karl. **Os deuses gregos**. São Paulo: Cultrix, 2000.

LANGDON, Esther Jean. A doença como experiência: o papel da narrativa na construção sociocultural da doença. **Etnográfica**. Vol 2, 2001, p. 241-259. Disponível em: <<https://go.gl/xmjGNz>> Acesso em: 26 fev. 2018.

LEÃO, Frederico Camelo. **Saúde, espiritualidade, religiosidade**: uma abordagem comunicacional. Tese de Doutorado defendida na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2009.

LIMA NETO; NUNES; FERNANDES; BARBOSA; CARVALHO. Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. **Revista de enfermagem da UFSM**. v. 3, n. 2, 2013, p. 276-286. Disponível em: <<https://go.gl/LfYb6c>> Acesso em: 26 fev. 2018.

. Modelo biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. **Arquivos catarinenses de medicina**. v. 35, n. 4, 2006, p. 16-24. Disponível em: <<https://go.gl/wLjRRv>> Acesso em: 24 fev. 2018.

LYNN, L. E. **Designing public policy**: a casebook on the role of policy analysis. Santa Monica, Calif.: Goodyear, 1980.

LOVELOCK, James. **Gaia: a prática científica da medicina planetar**. Lisboa: Sociedade Industrial Gráfica Lda. 1996.

LUKAS, Elisabeth. **Mentalização e saúde**: a arte de viver e logoterapia. Petrópolis: Vozes, 1990.

LUKAS, Elisabeth. **Prevenção psicológica**: a prevenção de crises e a proteção do mundo interior do ponto de vista da logoterapia. Tradução de Carlos Almeida Pereira. Petrópolis: Vozes; São Leopoldo: Sinodal, 1992.

LUZ, Daniel. **Racionalidade médicas**: medicina tradicional chinesa. Rio de Janeiro: UERJ/IMS, 1993.

MARQUES, Jordino. **Descartes e sua concepção de homem**. São Paulo: Edições Loyola, 1993.

MARQUES, Silene Torres. A busca da experiência em sua fonte: matéria, movimento e percepção em Bergson. **Trans/Form/Ação**, Marília, v. 36, n. 1, p. 61-80, abr. 2013. Disponível em <<https://go.gl/FQFsp9>>. Acesso em: 20 nov. 2017.

MATURANA, Humberto; VARELA, Francisco. **A árvore do conhecimento**. Campinas: Psy II, 1995.

. **Cognição, ciência e vida cotidiana**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2001.

MATURANA, Humberto; VARELA, Francisco. **De máquinas a seres vivos**. Autopsie – a organização do vivo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MEDEIROS, Adriana; BRANCO, Sonia. **Contos de fada; vivências e técnicas em arteterapia**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Signos**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

MORAES, Maria Cândida. **Transdisciplinaridade, criatividade e educação**: fundamentos ontológicos e epistemológicos. São Paulo: Papyrus, 2015.

. Interdisciplinariedad y transdisciplinariedad em la educación: fundamentos ontológicos y epistemológicos, problemas y prácticas. In TORRE, Saturnino de la. **Transdisciplinariedad y ecoformación**: uma nueva mirada sobre la educación. Madrid: Editorial Universitas S. A., 2007.

PELIZZOLI, Marcelo. Saúde e mudança de paradigma: mens sana in corpore sano. In PELIZZOLI, Marcelo. Org. **Os caminhos para a saúde**: integração mente e corpo. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

MORAES, Gustavo Vaz de Oliveira. **Influência do saber biomédico na percepção da relação saúde/doença/incapacidade em idosos da comunidade**. Dissertação de mestrado defendida na Programa de Pós- Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou. Belo Horizonte, 2012.

MORIN, Edgar. **O método**: a natureza da natureza. Mira Sintra: Publicações Europa – America, Ltda, 1977.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2000.

MORIN, Edgar; KERN. **Terra-Pátria**. Porto Alegre: Sulina, 1995.

NICOLACI-DA-COSTA, Ana Maria. Sociabilidade virtual: separando o joio do trigo. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 50-57, ago. 2005. Disponível em <<https://goo.gl/QNUawi>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

OTTO, Rudolf. **O sagrado**: os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2007.

PELIZZOLI, Marcelo. Saúde e mudança de paradigma: mens sana in corpore sano. In PELIZZOLI, Marcelo. Org. **Os caminhos para a saúde**: integração mente e corpo. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

PERES, Gabriel; JOB, José Roberto Pretel Pereira. Médicos e indústria farmacêutica: percepções éticas de estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 515-524, dez. 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/wsHBo5>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

PLATÃO. **A República**: livro VII. Brasília: Editora Ática, 1989.

RATTO, Cleber Gibbon. Enfrentar o vazio na cultura da imagem - entre a clínica e a educação. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 161-179, abr. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/HEGX6p>>. Acesso em 24 fev. 2018.

REALE, M; ANTISERI, Dário. **História da Filosofia**. Vol I, São Paulo: Edições Paulinas, 1990.

REICH, Wilhelm. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

REIS, Marfiza Ramalho. O corpo como expressão de arquétipos. **Revista latino-americana da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**. São Paulo. No. 20, p.1-14, 2002. Disponível em: <<https://goo.gl/FuYZ82>> Acesso em: 27 nov. 2017.

RIBEIRO JÚNIOR, João. **Grécia mitológica**. Campinas: Papyrus, 1984.

ROSSETTI, Regina. Bergson e a natureza temporal da vida psíquica. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 14, n. 3, p. 617-623, 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/eZnaA7>>. Acesso em: 20 nov. 2017.

TORRALBA ROSELLÓ, Francesc. **Antropologia do cuidar**. Petrópolis: Vozes, 2009.

SANZ, Gabriel; TORRE, Saturnino de. Declaración de Barcelona: Transdisciplinaridad y educación. In TORRE, Saturnino de; PUJOL, Antonia; SANZ, Gabriel. Org. **Transdisciplinaridad e ecoformación**. Uma nueva mirada sobre la educación. Barcelona: Editorial Universitat, S.A, 2007.

SERAFIM, José Francisco. Doença e cura no grupo indígena wasusu. **Repertório**. Salvador. Nº 18, p. 49-50, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/ufKPqh>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da *et al.* Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 765-781, dez. 2016. Disponível em <<https://goo.gl/kiim6Z>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

SILVA, Luiza Bontempo e. Tornando-se Jane: a individuação retratada em filme. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 531-538, dez. 2009. Disponível em: <<https://goo.gl/1Fah1F>> Acesso em: 28 abr. 2017.

SOARES, Francisco José Passos; SHIMIZU, Helena Eri; GARRAFA, Volnei. Código de Ética Médica brasileiro: limites deontológicos e bioéticos. **Rev. Bioét.**, v. 25, n. 2, 2017, p. 244-54. Disponível em: <<https://goo.gl/WfSkg1>>. Acesso em: 17 de mar. 2018.

SOMARIVA, João Fabricio Guimara. A reinvenção do modo de ensinar e pensar no ensino superior: o uso dos projetos criativos ecoformadores no curso de educação física. In PINHO, Maria José; SUANNO, Marilza Vanessa Rosa; SUANNO, João Henrique; FERRAZ, Elzimar Pereira Nascimento. Org. **Complexidade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade na educação superior**. Goiânia: Editora Espaço Acadêmico, 2015

SPINSANTI, Sandro. **Aliança terapêutica**: as dimensões da saúde. São Paulo: Edições Paulinas, 1992.

TOMMASI, Sonia Bufarah. **Pensando a arteterapia**: com arte, ciência e espiritualidade. São Paulo: Vetor, 2012.

TOREZAN, Zeila Facci; BRITO, Fernando Aguiar. Sublimação: da construção ao resgate do conceito. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 245- 258, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/rDmXcA>> Acesso em: 20 set. 2017.

TORRE, Saturnino de la, *et al.* Decálogo sobre transdisciplinaridade e ecoformação. In TORRE, Saturnino; PUJOL, Maria Antonia; MORAES, Maria Cândida. Org. **Transdisciplinaridade e ecoformação**: um novo olhar sobre a educação. São Paulo: TRIOM, 2008.

VELHO, Gilberto. **Individualismo e cultura**: notas para uma antropologia da sociedade complexa. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

## SOBRE A AUTORA

### LARISSA FERNANDA DITTRICH



É Bacharel em Direito pela Fundação Universidade Regional de Blumenau (1998), Graduada Psicóloga pela Universidade do Vale do Itajaí (2013); Licenciada em Filosofia pela Fundação Educacional de Brusque (1998) e Mestre em Relações Internacionais para o Mercosul pela Universidade do Sul de Santa Catarina (2005). É especialista em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano (2013) e Especialista em Aconselhamento e Psicologia Pastoral - Escola Superior de Teologia (2006). Atuou como professora convidada no Curso de Pós-Graduação

- Especialização em Arteterapia: Fundamentos Filosóficos e Prática da Faculdade São Luiz - Brusque em parceria com o Da Vinci Centro de Belas Artes e Ecoformação. Em 2014 e 2015 lecionou as disciplinas de Filosofia e Sociologia no ensino fundamental e médio no Colégio de Aplicação da Univali, bem como as disciplinas Ambientação Profissional I, II, III e IV; Arte e Psicologia; Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso, e Logoterapia no curso de graduação em Psicologia da Univali. Também lecionou as disciplinas Filosofia e Ética; Psicologia das relações humanas no curso de extensão da Univali, Univida e Espiritualidade e saúde. É mestre em Gestão de Políticas Públicas pela Univali. Atualmente é aluna do curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia Ambiental da Univali e atua como professora no Mestrado de Gestão de Políticas Públicas desta mesma instituição.

CV: <https://lattes.cnpq.br/5600880845209528>

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

Aedo 26–27  
Amor 14, 26, 74–75, 80–81, 83–85  
Aptidão 43, 62–63, 66–68  
Arquétipo 15, 26, 44, 46  
Autocriatividade 74, 77, 79  
Autointegração 71, 84  
Autopoiese 80

## C

Ciência 9, 12, 36, 39, 43–44, 47–48, 51–52, 54, 56–58, 69, 83, 86, 90, 98, 101  
Complexidade 11, 15, 18–19, 26, 39, 55, 66, 69, 71–76, 79–81, 86, 89–90, 93–95, 99  
Conhecimentos míticos 10, 24, 93, 99  
Corpo 11–12, 14–17, 19, 31, 34–36, 39–40, 42–43, 47–58, 61–63, 65–67, 69, 74–85, 89–92, 94, 100  
Corpo-criante 14–15, 17, 19, 39–40, 69, 74–82, 84–85, 89, 91, 94  
Cuidado 9–10, 14, 39, 44, 50, 60, 65, 71–74, 76–77, 81–85, 87–89, 91–93, 96–97  
Cura 9, 15–16, 19, 21–22, 25, 27, 31–32, 34–37, 42–43, 47–48, 54, 57, 59–60, 63, 68, 77–78, 80–81, 90, 92, 94, 99–101

## D

Dimensão noética 83  
Doença 9–10, 13, 15–16, 21–22, 31, 39–43, 45–48, 52–60, 62–65, 67, 71, 75–76, 78–81, 84, 88, 90, 92, 94, 96–97, 99  
Dúvida metódica 49–52

## E

Educação 15, 28, 32, 52, 56, 85–92, 94–95  
Energia 24–27, 40, 42, 73, 75, 80–81, 83–85, 100  
Energia radial 26  
Energia tangencial 26  
Epidauro 33–35, 100  
Era planetária 70–71

Espírito 16, 29, 34–35, 49, 51, 56, 71, 74, 79–80, 84, 89–90  
Espiritualidade 19, 35, 40, 46, 55, 69, 75, 77  
Ética 30, 74–75, 91

## F

Filosofia 35, 48–49, 56–57  
Função transcendente 32

## H

Hermenêutica 17, 93  
Hígia 9, 15–16, 31, 42–43, 47, 78, 80–81, 85, 92–93, 99–100  
Holoirradiativo 85

## I

Inconsciente 32, 44–46, 86  
Individuação 44  
Integralidade 89, 91–92, 96–97

## M

Mandala 24  
Máquina 24, 50, 52–57, 66, 69, 80, 84  
Mecanicismo 57–58  
Medicina integral 11, 14  
Megassíntese 26  
Mercantilização da saúde 60, 68  
Método 17, 34, 49–52  
Mito de apolo 93  
Mito de asclépio 13, 22, 36, 60, 84, 90, 93  
Mito de quíron 84  
Mito vivo 15, 22  
Mnemosine 26–27  
Modelo biomédico 10–11, 14–17, 37, 43, 47–48, 53–55, 57–60, 68, 79, 88, 90, 92, 95, 99  
Mundo líquido 60–62, 64–68  
Mundo moderno 49, 60–61  
Musas 26–27

## N

Natureza 11, 19, 21, 26, 28, 30, 32, 34, 39, 41, 48–49, 51, 62, 64–65, 72–75, 77, 90–92, 100

## P

Panacéia 9, 15–16, 31, 42–43, 47, 60, 63, 68, 78, 80–81, 85, 93, 99–100

Paradigma ecológico 16, 69, 71, 73, 76, 78–79, 82–83, 89, 92–93, 95  
Políticas públicas 9, 13–16, 85–86, 96, 99–100  
Prevenção 9–10, 42–43, 47, 58, 74, 78, 80–81, 92, 94, 96–98, 100  
Promoção da saúde 9, 43, 78, 81, 92, 98  
Psicologia 28, 44, 52  
Psicossomática 39–41, 47, 75  
Psique 16, 21, 28, 30, 32, 34, 42, 44–45, 74, 79, 84, 89–90

## R

Racionalidade 58, 70, 77  
Razão 18, 22, 28, 40, 49–51, 57, 62  
Reduccionismo 51–52, 55, 79, 84

## S

Saber 22, 37–38, 50, 60, 65, 73–75, 90–91, 93, 95  
Sagrado 22–24, 27, 30, 35, 38, 47, 69, 74, 77, 84, 90, 100  
Saúde 9–17, 19, 21, 24–25, 27, 31, 34, 36–40, 42–48, 50, 52–69, 71–102  
Saúde integral 9–10, 12, 14–17, 19, 25, 27, 34, 39, 43, 46, 55, 71, 74–76, 78–85, 88–93, 95, 97–101  
Sentido de vida 29, 84  
Separação corpo-alma 15, 56  
Ser humano 9–17, 19–23, 25–27, 29–32, 34–35, 38–40, 42–46, 48–52, 54–62, 64–68, 70–71, 73–85, 89–94, 96–101  
Símbolo 24, 27, 31–34, 36, 42, 46–47, 59–60, 92, 100  
Sintoma 16, 39, 54  
Sociedade complexa 10, 19, 27  
Sociedade da medicalização 14–17, 43, 60, 101  
Sombra 44, 74, 84

## T

Tempo primordial 22–24, 27  
Transdisciplinaridade 81, 90–92

## X

Xamã 25





Este livro foi composto pela Editora Bagai.

 [www.editorabagai.com.br](http://www.editorabagai.com.br)

 [/editorabagai](https://www.facebook.com/editorabagai)

 [/editorabagai](https://www.instagram.com/editorabagai)

 [contato@editorabagai.com.br](mailto:contato@editorabagai.com.br)