



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE,
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**ANTROPOLOGIA – DIVERSIDADE
CULTURAL LATINO-AMERICANA**

**SAÚDE E EQUILÍBRIO POR MEIO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

KELLY NOVAES DO NASCIMENTO

Foz do Iguaçu

2023

**SAÚDE E EQUILÍBRIO POR MEIO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

KELLY NOVAES DO NASCIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e História da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Antropologia – Diversidade Cultural Latino-Americana.

Orientadora: Prof. Dra. Senilde Alcantara Guanaes

Foz do Iguaçu

2023

KELLY NOVAES DO NASCIMENTO

**SAÚDE E EQUILÍBRIO POR MEIO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e História da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Antropologia – Diversidade Cultural Latino-Americana.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof. Dra. Senilde Alcantara Guanaes
UNILA

Prof. Dr. Rodrigo Juan Villagra Carron
UNILA

Prof. Dr. Waldemir Rosa
UNILA

Foz do Iguaçu, 15 de junho de 2023.

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor(a): Kelly Novaes Do Nascimento

Curso: Antropologia – Diversidade Cultural Latino – Americana

		Tipo de Documento
<input checked="" type="checkbox"/> graduação	<input type="checkbox"/> artigo	
<input type="checkbox"/> especialização	<input checked="" type="checkbox"/> trabalho de conclusão de curso	
<input type="checkbox"/> mestrado	<input type="checkbox"/> monografia	
<input type="checkbox"/> doutorado	<input type="checkbox"/> dissertação	
	<input type="checkbox"/> tese	
	<input type="checkbox"/> CD/DVD – obras audiovisuais	

Título do trabalho acadêmico: Saúde e equilíbrio por meio das práticas integrativas: Relato de experiência

Nome do orientador(a): Senilde Alcantara Guanaes

Data da Defesa: 15/06/2023

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

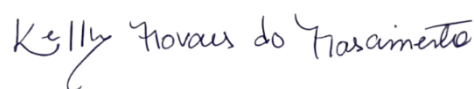
a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, 15 de junho de 2023.



Assinatura do Responsável

Dedico este trabalho aos meus pais, Carolina e Abelino por me incentivarem e apoiarem, ao meu Padrasto Caio a minha tia Maria Luiza a Jalmireide, Ariel e a todos aqueles que permaneceram ao meu lado me fortalecendo e acreditando em mim.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a toda proteção e cuidado ao decorrer dos anos da graduação, a minha família que sempre esteve ao meu lado apoiando, incentivando e enviando todo amor para continuar. A minha maior fonte de inspiração que é a minha mãe que sempre esteve ao meu lado, ao meu pai que tanto se esforçou em me ajudar, ao meu padrasto que esteve presente e ajudou, a minha tia Luiza pelo auxílio diário e incentivo, ao meu companheiro Ariel que se fez presente e tanto me ajudou nas viagens para etnografia e contribuía com o seu olhar, e a Jalmireide por todo apoio e carinho e a minha tia Celiane por todo auxílio e suporte.

Sou grata aos professores pela flexibilidade, ensino, e novas construções do meu ser diante dos aprendizados, e as novas possibilidades que abriram em minha vida diante o privilégio dos conhecimentos, as amizades que a UNILA me proporcionou as tantas oportunidades de crescimento e a pessoa que me tornei diante desse espaço. A minha orientadora Senilde por seu apoio, carinho e auxílio, pela sua contribuição e dedicação com este trabalho, as nossas conversas e reuniões sempre com falas que fizeram com que este trabalho fora realizado.

A Foz do Iguaçu por poder chamar essa cidade de lar, as vivencias incríveis na tríplice fronteira e todo amadurecimento, esforço e privilégio de uma menina do interior da Bahia chegar tão longe e o mais importante, não me perder em meio à multidão que tentou dificultar um pouco esse processo, sou grata por cada dificuldade onde pude crescer e evoluir mais.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que de alguma maneira contribuíram para essa realização, carregou com muito carinho cada demonstração de afeto recebida, cada mensagem, acolhimento e tudo que me nutriu para não desistir. A saudade esteve presente todos os dias, as datas e momentos que não pude estar presente, mas sou grata por sempre permanecerem ao meu lado me incentivando e valorizando a minha escolha, não poderia deixar de agradecer a mim mesma, por cuidar das minhas emoções, do meu corpo, e celebrar cada conquista e sobretudo, reconhecer a minha força, coragem e persistência.

*Nós nos movemos através dessa
cosmopercepção que sente a natureza
como sagrada, pois somos parte do Todo
que vive e vibra. Tudo que vibra está
conectado, o universo é uma
pluridiversidade dinâmica, somos a
manifestação cíclica da natureza e com ela
aprendemos cuidar da casa-corpo vivendo
vida-morte-renascimento junto as fases da
lua e as estações do ano.*

Íyás da comunidade kilombola Morada da Paz

RESUMO

Esse trabalho tem como objetivo compartilhar as contribuições das práticas integrativas e saberes tradicionais no cotidiano das pessoas que buscam a integridade da política pública de saúde, dando ênfase aos aspectos sociais, simbólicos e culturais de acordo com as realidades de saúde. Salientando a necessidade de aprofundar o conceito de integridade, e como enfrentar os desafios para a sua inserção no SUS e compartilhar o quão são eficazes, melhorando as condições de saúde das pessoas. Sendo assim, a questão central da pesquisa envolve a análise de experiências a partir da compreensão de como elas interagem no campo de sociabilidade que se encaixa na lógica da vida e no mundo dos sistemas, e com base nisso, observar de que maneira se alcança saúde e equilíbrio acerca da natureza e os conhecimentos empíricos, deslocados um pouco da alopatia. Dessa forma, centra-se na prática de análise da pesquisa, incluindo diálogo com profissionais, diários de campo com base na observação participante e como terapeuta integrativa.

Palavras-chave: práticas; integrativas; saúde; representações; saberes.

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo compartir los aportes de las prácticas integradoras y los saberes tradicionales en el cotidiano de las personas que buscan la integralidad de la política pública de salud, enfatizando los aspectos sociales, simbólicos y culturales de acuerdo con las realidades de salud. Destacando la necesidad de profundizar el concepto de integridad, y cómo enfrentar los desafíos para su inserción en el SUS y compartir cuán efectivos son, mejorando las condiciones de salud de las personas. Por lo tanto, la pregunta central de la investigación involucra el análisis de las experiencias a partir de la comprensión de cómo interactúan en el campo de la sociabilidad que se inserta en la lógica de la vida y en el mundo de los sistemas, y a partir de ello, observar cómo se logra la salud. y el equilibrio sobre la naturaleza y el conocimiento empírico, algo desplazado de la alopática. De esta manera, se enfoca en la práctica de análisis de investigación, incluyendo diálogo con profesionales, diarios de campo a partir de la observación participante y como terapeuta integradora.

Palabras-clave: prácticas; integrador; salud; representaciones; conocimiento.

ABSTRACT

This work aims to share the contributions of integrative practices and traditional knowledge in the daily lives of people who seek the integrity of public health policy, emphasizing social, symbolic and cultural aspects in accordance with health realities. Emphasizing the need to deepen the concept of integrity, and how to face the challenges for its insertion in the SUS and share how effective they are, improving people's health conditions. Therefore, the central question of the research involves the analysis of experiences from the understanding of how they interact in the field of sociability that fits in the logic of life and in the world of systems, and based on this, to observe how health is achieved and balance about nature and empirical knowledge, somewhat displaced from allopathy. In this way, it focuses on the practice of research analysis, including dialogue with professionals, field diaries based on participant observation and as an integrative therapist.

Keywords: practices; integrative; health; representations; knowledge.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Maracás.....	01
Figura 2 –	Momento de relaxamento com a equipe do PSF do povoado de Porto Alegre - Maracás.....	02
Figura 3 –	Momento de relaxamento com a equipe da escola Luiz Braga do povoado de Porto Alegre – Maracás.....	03
Figura 4 –	Momento de relaxamento com a população do povoado Poço do Gato – Maracás.....	04
Figura 5 –	Encontro no povoado Caldeirão Dos Mirandas - Maracás –BA	04
Figura 6 –	A capela, encontro no povoado Caldeirão Dos Mirandas - Maracás –BA.....	04
Figura 7 –	Dona Rosa do povoado Caldeirão Dos Mirandas - Maracás -BA.	04
Figura 8 –	Aula de campo da turma 2017 no projeto o sertão vai vir ao mar.....	04
Figura 9 –	Encontros com o Dr. Áureo e a enfermeira naturopata Maria Helena no Vale do Capão.....	04
Figura 10 –	Placas com serviços holísticos no Vale do Capão.....	04
Figura 11 –	Placas com serviços holísticos no Vale do Capão.....	04
Figura 12 –	Placas com serviços holísticos no Vale do Capão.....	04
Figura 13 –	Vivências tradicionais huni kuin no Vale do Capão.....	04
Figura 14 –	A vila do Vale do Capão.....	04

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
MS	Ministério da Saúde
PNPIC	Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso.
CAPS	Centro de Atendimento Psicossocial
UNILA	Universidade Federal da Integração Latino-Americana
APS	Atenção Primária à Saúde
CRTH- BR	Certificado de Responsabilidade Técnica Holística
UBS	Unidade Básica de Saúde
PMPIC	Política Municipal de PIC
USF	Unidade de Saúde de Família
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
OPAS	Organização Pan-Americana da saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1 AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS SUAS APLICAÇÕES E SABERES	23
1.1 REIKI, MEDITAÇÃO, MUSICOTERAPIA, AROMATERAPIA: CONCEITOS	23
1.2 A ETNOGRAFIA ENQUANTO VALORIZAÇÃO DO TERRITÓRIO E DA PRÓPRIA HISTÓRIA	26
1.3 UM LOCAL AFETIVO PARA A ETNOGRAFIA, SENTIDA E CHEIA DE EMOÇÕES	27
1.4 INSERINDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM MARACÁS-BA	30
1.5 DIFICULDADES ENCONTRADAS AO INSERIR AS PICS	31
1.6 OS PRIMEIROS PASSOS PARA ATENDER NO CAPS	31
1.7 PICS INSERIDAS NO SISTEMA DE SAÚDE GRATUITO E DE QUALIDADE NO CAPS I MARACÁS	33
1.8 COMO FUNCIONAVAM OS ATENDIMENTOS DIANTE DE TANTA DIVERSIDADE	34
2 EM CAMPO: ATUAÇÃO, OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE E O TRABALHO ETNOGRÁFICO	37
3 A ETNOGRAFIA NO VALE DO CAPAO NA CHAPADA DIAMANTINA-BA	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS	56

INTRODUÇÃO

É notável a atuação do movimento “Reforma Sanitária Brasileira” (RSB)¹, movimento social e democrático que reivindicava, entre outras coisas, a melhoria do saneamento da população. Para Paim (2008), a RSB considera a ideia de saúde como um direito social que sustentou a democratização da saúde no país mediante a Constituição Federal de 1988, sistematizando os princípios e proposições políticas, que em seguida se tornaram a base da atual corrente do sistema de saúde pública do país.

No âmbito da saúde, esses movimentos contraculturais lutaram pela universalização e maior democratização da atenção básica à saúde, de acordo com as especificidades regionais e culturais da população e do locus onde os problemas sanitários se davam. A escolha dos métodos visava contemplar a natureza das demandas e reivindicações e as distâncias e condições geográficas, de modo a promover a saúde das pessoas, especialmente aquelas que são mais vulneráveis socioeconomicamente. Todavia, esses movimentos reivindicavam a introdução de abordagens integradas e tradicionais nos sistemas oficiais de saúde pública de seus países.

A institucionalização dessas necessidades geográficas e socioculturais na área da saúde ocorreu no final dos anos 70, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) se interessaram pelo uso de alguns medicamentos e desenvolveram o "Programa de Medicina Tradicional". O programa tem a finalidade de contribuir para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas nesta área.

Segundo Saad e Lima (2010), a partir daí, a OMS manifestou seu compromisso de estimular os Estados Membros a desenvolver e implementar políticas para o uso integrado da medicina tradicional e complementar nos

¹ O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Entre os políticos que se dedicaram a esta luta está o sanitarista Sergio Arouca. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Mais detalhes no site: <https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanitaria>, consultado em 04/06/2023.

sistemas nacionais de atenção primária à saúde o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade (p. 210).

Em 1978, foi realizada no Cazaquistão (ex-república soviética) a Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde, na qual foi elaborado o Documento de Alma-Ata. A Declaração de Alma-Ata reconhece a colaboração dos praticantes de medicina tradicional nos cuidados de saúde primários e recomenda aos Estados Membros:

A formulação de políticas e regulamentações nacionais referentes à utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada e exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de atenção primária em saúde, fornecendo-lhes treinamento correspondente (OMS, 1979, apud CMDSS, 2006, p. 11).

Sendo assim, as políticas públicas dos Estados Membros da OMS são fortemente recomendadas para incentivar o tratamento de doenças com base em práticas médicas tradicionais. Naquela época, reconhecia-se que a prática integrativa de saúde incluía não apenas a medicina oriental e/ou tradicional regional e popular. No contexto brasileiro, foi realizada em 1986 a VIII Conferência Nacional Sanitária, considerada fundamental para a formulação do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, desde então, o setor de saúde ganhou um novo caminho, resultando com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Saad e Lima (2010) avaliam que a utilização de práticas médicas tradicionais desde a década de 1980, tornou o Brasil pioneiro internacional na utilização de práticas integradas no sistema oficial de saúde. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS) editou a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Portaria nº 971/2006, com o objetivo de garantir a integridade da saúde dos cidadãos e cidadãs. A partir disso, a oferta e o estímulo ao uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a fitoterapia, a homeopatia, a acupuntura, reiki, aromaterapia, meditação, musicoterapia,

dentre outras, foram legitimados no SUS, ampliando a utilização dessas práticas.

As PICS se tornaram uma questão norteadora na minha trajetória, visto que a Antropologia me fez compreender mais o espaço e a importância dos conhecimentos de cada ser, me levando a pensar de que maneira eu poderia contribuir na vida das pessoas e impactar positivamente o meu meio social. No 3o semestre da graduação, em 2019, na UNILA, tive contato com uma diversidade ampla e repleta de conhecimentos, onde percebi que as PICS faziam todo sentido e tinham profunda relação com as culturas tradicionais estudadas no curso. Tive então a oportunidade de fazer uma oficina de ThetaHealing e Aromaterapia, e fiquei extremamente encantada com a experiência.

A antropóloga Manuela Carneiro da Cunha aponta a cultura enquanto conhecimento, para ela, não devemos desconsiderar a variedade de regimes específicos de conhecimento, ao tratar o conhecimento tradicional no singular, como se fosse uma noção homogênea definida em oposição ao conhecimento científico. Ela afirma “uma vez que o conhecimento científico foi se tornando universalizado, especula-se a unidade do conhecimento tradicional. Como se o único só pudesse se defrontar com um outro único e não com a multiplicidade” (CUNHA, 2009: 364).

Outro ponto ressaltado pela autora é que os conhecimentos tradicionais são muito mais do que um conjunto completo e fechado de lendas e saberes, transmitido desde a antiguidade e detido por grupos específicos de pessoas, onde a única preocupação é preservá-lo, já que esses conhecimentos são capazes também de integrar as dinâmicas e referenciais contemporâneos. Alguns autores e autoras definem conhecimento tradicional como um conjunto de formas duradouras e ao mesmo tempo singulares de produzir conhecimento. Com base nessa definição, o conhecimento tradicional não é absolutamente antigo, seus procedimentos é que são “tradicionais”, não seus referentes.

Como disse Lévi-Strauss, na obra “O Pensamento Selvagem”, os padrões de “verdade” e os protocolos de pesquisa no corpo do conhecimento tradicional são baseados em experimentos, observações empíricas e consistência lógica.

Portanto, algumas coisas se encaixam no sistema existente e outras não. No que se refere à autoridade, há algumas formas de contraste, uma é capacitar a experiência direta, a outra é capacitar a própria fonte derivando seu valor de verdade da cadeia de transmissão do conhecimento. Manuela Carneiro da Cunha propõe a criação de pontes e canais de interligação entre as duas, já que há interrupções e descontinuidades entre elas.

Para Cunha, somos confrontados pelo que ela chama de trabalho dialético, que considera toda ambiguidade e toda contradição introduzidas pela natureza reflexiva da tão citada palavra “cultura”. A “lógica cultural” em um contexto interracial, para ser compreendida, deve destacar os traços distintivos e contrastantes que surgem em seu uso. Identidades distintas devem ser expressas em dois sistemas claros: um dos quais é o contexto multirracial mais amplo, o registro de privilégio que incorpora a diferença. O outro é o cenário cultural interno de cada sociedade.

O argumento da autora é que a cultura deve ser colocada entre aspas para justificar a coexistência de culturas e sentidos distintos, seja a cultura como recurso e/ou como arma, seja para afirmar as identidades e reivindicar dignidade e poder perante o estado ou a comunidade internacional. A cultura não referenciada, sem aspas, nos mantém na “teia invisível na qual estamos suspensos”.

A partir desse debate, percebi a relevância e as potencialidades entre o tema escolhido para o TCC, das terapias integrativas, e a pesquisa antropológica e os seus temas clássicos, como conhecimento tradicional e ancestralidade. Com isso, busquei conhecer algumas práticas de forma empírica, não apenas pela minha identificação com elas ou porque gostaria de auxiliar as pessoas, mas, sobretudo, pela possibilidade de junção dos conhecimentos antropológicos e integrativos. Apesar de muitas pessoas ainda não compreenderem como a Antropologia pode estar relacionada às PICS, eu continuo defendendo e insistindo no estudo das suas relações sociais, econômicas, políticas, culturais e geográficas.

Mesmo sem a pretensão de trabalhar com essas práticas e de fazer atendimentos terapêuticos, menos ainda em cobrar por eles, a relação

profissional com as PICS foi acontecendo organicamente, e quando me dei conta, já havia retornado para Maracás. Viajei durante o período da COVID-19, quando ainda não havia previsão do retorno às aulas presenciais, o que me levou naturalmente a colocar em prática essas terapias, buscando ajudar as pessoas através das técnicas e conhecimentos integrativos.

Inicialmente, comecei a atender em uma clínica privada, onde a proprietária conhecia as práticas, me dando a oportunidade de inserirmos as PICS na cidade. Logo em seguida fui atender no CAPS I - Centro de Atenção Psicossocial, cuja modalidade prevê o “atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas”². Como estava desenvolvendo meus estudos de graduação em Antropologia - Diversidade Cultural Latino-Americana, resolvi transformar essas experiências com as práticas integrativas em meu tema de pesquisa.

Assim, aprofundei-me nos conhecimentos sobre as PICS, realizando cursos de fitoterapia, reiki, aromaterapia, thetahealing e, paralelamente, tendo em vista tudo que estava presenciando na melhora dos pacientes, optei por analisar essas contribuições no modelo de assistência à saúde do sistema público. Essas aproximações foram muito pertinentes aos meus interesses ao longo do curso de Antropologia, porque enquanto estava na graduação sempre me identifiquei com a área de saúde mental e, de modo geral, com os temas relacionados à Antropologia da Saúde.

Como as PICS estão ao alcance de todas as pessoas, e a partir de determinados níveis você já pode aplicá-las de forma segura, cada vez fui me envolvendo mais nesses cursos formativos e nas suas práticas, o que me deu uma certificação da entidade profissional, o CRTH-BR: Certificado de Responsabilidade Técnica Holística, que me possibilita atuar como terapeuta holística, tratando de pessoas em processos de saúde-doença e na busca de

² O objetivo dos Caps é “atender as pessoas com transtorno mental severo e persistente e seus familiares. A equipe profissional busca “preservar a cidadania da pessoa, o tratamento no território e seus vínculos sociais” com base nas seguintes modalidades: I, II, III, AD, AD III e AD IV. Mais informações sobre as modalidades no site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>, consultado em 04/06/2023.

melhorias acerca de qualidade de vida e bem viver, buscando o equilíbrio para sofrer menos com o impacto das enfermidades e/ou para a promoção da saúde.

A partir das experiências junto à equipe CAPS, foi possível a realização de atividades com diversas comunidades rurais do município de Maracás-BA³, buscando compreender como a população era atendida ou não em suas demandas por saúde, educação, cuidado e prevenção. Partindo desse pressuposto, fui identificando falhas governamentais, como a falta ou precariedade no acolhimento básico e os transtornos, muitas vezes irreversíveis, que isso gerava, especialmente quando se tratava de pessoas com condições de vida precárias.

Dessa forma, foi perceptível a importância das práticas de saúde realizadas pela própria comunidade e o quanto se deve respeitar, acolher e integrar os seus conhecimentos locais, identificando o poder que eles exercem na vida das pessoas vulneráveis. Nesse contexto, são necessárias políticas públicas que venham valorizar as benzedadeiras, raizeiros e raizeiras e parteiras, que são portadoras de conhecimentos e ao mesmo tempo protetoras da saúde física, mental e espiritual de toda a comunidade.

Ademais, essas pessoas se tornam referências para outros assuntos, para os quais são procuradas diariamente, tais como, a resolução e/ou mediação de conflitos, os ensinamentos sobre plantas e receitas que visam a cura e/ou o bem-estar, orientações sobre a criação dos filhos, conselhos espirituais, entre outras coisas. Além de cuidarem de doenças que não encontram diagnóstico e/ou tratamento pela medicina convencional, utilizam conhecimentos que integram rezas, rituais, crenças, ervas, banhos, alimentos e bebidas, de acordo com cada caso e com os elementos disponíveis nos quintais de suas casas, utilizando-se de seus saberes tradicionais, transmitidos pela oralidade e pelos experimentos práticos através de gerações.

³ Maracás é um município baiano, com uma população de aproximadamente 24.615 habitantes, destes, cerca de 38% vivem no meio rural. A vegetação nativa dominante é a caatinga e a população possui traços de diferentes culturas, com forte presença de comunidades remanescentes de quilombos, tais como as comunidades do Cuscuz, Pindobeiras, Caldeirão dos Mirandas, Boqueirão e Jacaré, que ainda não foram certificadas pela Fundação Palmares. Mais detalhes no site: <https://www.maracas.ba.gov.br/site/dadosmunicipais>, consultado em 04/06/2023.

Todas essas vivências me permitiram atrelar a Antropologia da Saúde com os conhecimentos difundidos na minha própria região, no interior da Bahia. Pude observar de que maneira as pessoas concebem a relação saúde/doença, corpo/espírito, e quais os cuidados e as formas de cura na cidade e no campo. Após os trabalhos desenvolvidos no meio urbano, acompanhando pessoas com diversos diagnósticos, tive também experiências com as populações residentes nas áreas rurais, cuja relação com as plantas e com a terra é ainda maior, predominando as terapias curativas com as ervas, a fitoterapia, e com os alimentos. Embora não saibam que existe um conhecimento convencional a respeito das plantas curativas, produzem, cultivam e replicam uma espécie de farmacologia das plantas, de forma empírica e transmitida por seus familiares mais velhos.

À medida que vão crescendo nesse meio, já são ensinados os cuidados com o corpo e a saúde por meio de produtos provenientes da natureza, orações, rezas e diversas crenças que se unem naquele momento, em busca de ajudar a si próprio, seus familiares e as pessoas próximas acometidas por alguma enfermidade. Pude observar que nas zonas rurais há uma dificuldade muito grande quanto aos deslocamentos até o espaço urbano, para fazer exames de rotina ou qualquer outro tratamento médico de baixa complexidade. Se torna ainda mais complicado quando o diagnóstico ou tratamento exigem uma equipe multidisciplinar, equipamentos mais sofisticados ou especialistas. Devido à essas carências e ausências, a procura pelas benzedadeiras e raizeiros/as é ainda maior na zona rural.

Tudo isso me fez refletir sobre as políticas públicas para esses povos, para ampliar esse atendimento, ter um espaço maior, com cadeiras e em um local estruturado e humanizado para essa população, além de disponibilizar automóveis para buscá-los. Ademais, visando valorizar os conhecimentos locais, de que maneira poderiam auxiliar frente a essa demanda, seja com uma horta ampliada com mais ervas medicinais, encontrando um meio de gerar uma renda a todas essas pessoas que se disponibilizam para oferecer seus conhecimentos e serviços para toda a população, incentivando processos formativos e complementares e valorizando-os como profissionais.

Sendo assim, demonstrada a relevância desta pesquisa e a relação íntima e ainda pouco explorada com os conhecimentos antropológicos, o principal objetivo deste trabalho é apresentar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e a sua relação com as culturas e conhecimentos tradicionais, tomando como análise, as minhas próprias experiências como terapeuta e como essas práticas se inserem nas comunidades que tive contato. Por isso tomo a liberdade de narrar em primeira pessoa, mas sem perder o caráter crítico e os deslocamentos necessários à pesquisa acadêmica.

Os objetivos específicos, esperados como desdobramentos da pesquisa, são a promoção dos conhecimentos tradicionais e populares; a relação entre natureza e cultura, integradas pelas práticas tradicionais; a relação entre saúde, corpo e espiritualidade e, por fim, a importância da Antropologia para as políticas públicas voltadas à área de saúde.

Em termos metodológicos, trata-se de uma etnografia com base em uma pesquisa qualitativa, observação participante, e também, como terapeuta holística, compartilho vivências/experiências com o uso de métodos adotados para compreender o ser humano a partir da interpretação de sentidos e significados construídos nas relações interpessoais, por meio da seguinte questão norteadora: Como ajudar as populações vulneráveis, com base em suas crenças e conhecimentos empíricos, proporcionando uma saúde de qualidade e respeitando, em grau de equivalência, os seus conhecimentos?

O trabalho foi desenvolvido em Maracás, município do estado da Bahia, buscando mapear e apresentar relatos etnográficos acerca da implementação das práticas integrativas no sistema público de saúde da cidade, a ampliação do acesso e a avaliação do êxito e da segurança dos métodos, a partir das vivências e experiências da rede e seus usuários e usuárias, incluindo a minha participação como terapeuta, por meio de observação participante, da pesquisa participante e pesquisa ação.

Definimos observação participante como um processo pelo qual um pesquisador se coloca como observador de uma situação social com a finalidade de realizar uma investigação científica. O observador, no caso, fica em relação direta com seus interlocutores no espaço social da pesquisa, na medida do possível, participando da vida social deles, no seu cenário

cultural, mas com a finalidade de compreender o contexto da pesquisa. Por isso, o observador faz parte do contexto sob sua observação e, sem dúvida, modifica esse contexto, pois interfere nele, assim como é modificado pessoalmente (MINAYO, 2013, p. 70).

O trabalho está organizado em 3 capítulos, o primeiro, denominado: **“As práticas integrativas suas aplicações e saberes”**, cujo objetivo é analisar algumas terapias específicas; a etnografia e a práticas integrativas; os meios de implementação no SUS, a diversidade cultural e os impactos sobre os atendimentos. O segundo capítulo, nomeado: **“Em campo: Atuação, observação participante e o trabalho etnográfico”**, com o propósito de debater questões teóricas, conceituais e metodológicas da antropologia. O terceiro capítulo, chamado: **“A etnografia no Vale do Capão na Chapada Diamantina-BA”**, debate a atuação, a observação participante e o trabalho etnográfico como um todo, por meio das PICS implementadas no Vale do Capão, ressaltando os relatos realizados durante os atendimentos. Por fim, nas **Considerações Finais**, ressaltamos os impactos desses saberes e práticas no sistema público de saúde.

2. AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS, SUAS APLICAÇÕES E SABERES

2.1 REIKI, MEDITAÇÃO, MUSICOTERAPIA, AROMATERAPIA: CONCEITOS

O Reiki constitui um sistema de cura através da imposição das mãos, utilizado para o tratamento do corpo físico, atuando nos corpos sutis etéreo, mental, emocional e espiritual, trazendo benefícios que vão além do corpo físico e agindo profundamente não somente nos sintomas, mas na causa destes. (SADER, 2012). A palavra japonesa reiki compõe-se de duas sílabas: rei, que descreve o aspecto cósmico, universal, a energia, e ki, que significa a força vital fundamental que flui e pulsa em todos os seres vivos em formação individual. Representa um método de cura simples que permite absorver mais energia vital, potencializando e equilibrando a energia do ser humano (HONERVOGT, 2005)

A imposição das mãos pelo Reikiano direciona a energia de cura para o corpo do receptor, que flui de forma vigorosa. O doador de Reiki serve como canal para transmitir a energia vital universal, assim, nenhuma energia pessoal é absorvida ou drenada do doador, que é simultaneamente, após cada sessão de Reiki, recarregado e fortalecido (KLATT; LINDNER, 2009). A força vital transmitida por este método abrange todo o sistema de glândulas endócrinas e órgãos do corpo, energizando o ser humano em vários níveis ao mesmo tempo: no nível físico, pelo calor das mãos; no nível mental, pelos pensamentos ou símbolos Reiki; no nível emocional, pelo amor que flui com elas; e no nível energético, pela presença da pessoa iniciada nesta terapia e pela própria energia Reiki (PETTER, 2003).

O método possui caráter preventivo e harmonizador, agindo sempre na causa dos problemas, uma vez que trata o físico, o psíquico, o mental e o espiritual, com resultados concretos na ansiedade, nas dores, no estresse, na depressão, na insônia, no medo, na insegurança, no pânico, assim como nos órgãos, tecidos e sistemas, cuidando do outro de forma integral. (HONERVOGT, 2005). As práticas meditativas têm origem nas tradições religiosas orientais, como Hinduísmo e Budismo, que desenvolveram uma vasta metodologia para se alcançar estados meditativos avançados

(WALLACE, 2006; LEVINE, 2011). A meditação pode ser indicada no tratamento de diversas patologias. As intervenções têm sido testadas em diversos cenários de saúde, incluindo a atenção primária à saúde (APS).

Diversos resultados positivos têm sido observados, tais como melhora da aceitação da dor, melhora do manejo de situações com alto grau de estresse, diminuição dos níveis de agressividade em pacientes psiquiátricos, melhora da qualidade de vida e do autoeficácia em saúde para a população em geral (RAKEL, 2012). Estudos apontam os benefícios da meditação na diminuição de sintomas ansiosos, depressivos, assim como melhor enfrentamento de situações adversas, promoção de estados emocionais mais equilibrados e mudanças cognitivas que auxiliam na solução de problemas de forma mais conciliadora (RAMEL et al., 2004; JAIN et al., 2007; ARIAS et al., 2006, RUBIA, 2009; MARS; ABBEY, 2010).

Dentre as terapias complementares e integrativas mais utilizadas, destaca-se a música como recurso terapêutico que visa melhorar a qualidade de vida de sujeitos em situações que promovem mudanças físicas, psicológicas e sociais, afetando a recuperação e a resposta a tratamentos para diversas doenças. Tradicionalmente presente em vários rituais importantes na vida das pessoas, a música proporciona sentimentos de alegria, bem-estar, relaxamento, sensação de conforto, redução de sintomas e memórias positivas. O uso da música também facilita a comunicação e melhora o relacionamento entre os pacientes e seus familiares. Portanto, o uso da música é uma terapia adjuvante valiosa que afeta os aspectos neurocognitivos, emocionais, psicológicos e sociais dos pacientes e desempenha um papel importante na manutenção e melhoria de sua qualidade de vida.

No Brasil, a aromaterapia é reconhecida como uma prática integrativa e complementar com amplo uso individual e/ou coletivo, podendo ser associada a outras práticas, e considerada uma possibilidade de intervenção que potencializa os resultados do tratamento adotado (Macedo, 2018). A aromaterapia faz uso de óleos essenciais através de aplicação tópica, inalatória ou olfatória, objetivando a prevenção, a cura e a diminuição de sintomas. Segundo Gnatta et al. (2011), quando atuam através do olfato, as moléculas dos óleos são absorvidas pelos nervos olfativos, os quais têm uma ligação

direta com o sistema nervoso central e levam o estímulo ao sistema límbico, sendo este responsável pelos sentimentos, memórias, impulsos e emoções.

Quando a atuação é via cutânea, as moléculas são absorvidas e caem na circulação sanguínea, sendo transportadas para os tecidos e órgãos do corpo. Os óleos essenciais são compostos orgânicos de origem vegetal que apresentam várias funções químicas, como álcoois, aldeídos, entre outras, havendo sempre a prevalência de uma ou duas delas. Esses óleos são obtidos a partir da destilação ou prensagem de flores, folhas, sementes, frutos e raízes (Gnatta, Zotelli, et al., 2011). Os efeitos terapêuticos dos óleos essenciais ainda não estão totalmente esclarecidos por meio de estudos clínicos científicos, no entanto infere-se que essas moléculas produzam um estímulo capaz de liberar neurotransmissores, como encefalinas e endorfinas, os quais geram um efeito analgésico e produzem uma sensação de bem-estar e relaxamento (Gnatta et al., 2016).

Também se verificou que a aromaterapia reduziu a agitação e os sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência e mais ainda a intervenção com aromaterapia na internação psiquiátrica em hospitais gerais trouxe melhorias em diversas esferas, como a diminuição dos sintomas ansiosos e no enfrentamento do transtorno mental como demonstrado por Domingos e Braga (2014). As práticas clínicas com Aromaterapia têm se tornado área em expansão para saúde, podendo ser vista como uma das técnicas complementares popularmente utilizadas nas diversas especialidades médicas, tais como a Psiquiatria e Saúde Mental.

Existem indicações para o uso da Aromaterapia no tratamento de ansiedade, depressão e outros transtornos psiquiátricos. Em escala mundial a Aromaterapia tem se expandido, apresenta-se como meio para o uso na melhora da autoestima, possibilitando às pessoas uma rotina mais leve e calma a partir da memória olfativa. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), onde a aromaterapia está inserida, contribuem com a qualidade de vida da população, atuando na prevenção e tratamento de doenças, sendo também alternativas acessíveis para a população de baixa renda, pelo acesso às plantas e aos conhecimentos tradicionais.

1.2 A ETNOGRAFIA ENQUANTO VALORIZAÇÃO DO TERRITÓRIO E DA PRÓPRIA HISTÓRIA

Quase ninguém na cidade sabe o que eu estudo, meu pai não sabe falar a palavra Antropologia e tão pouco o que significa estudá-la, pois, infelizmente ele só estudou até a quarta série e ainda assim é um grande campeão, sabe ler, escrever (do seu jeito) e ainda que muito limitado, conseguiu construir sua base na zona urbana e estabelece o seu sustento com base no rural. Por ele me perguntar tanto o que eu faria após a graduação, me soou como um incentivo, auxiliar dentro da minha própria realidade familiar, e de que maneira eu poderia demonstrar-lhes a importância das suas vivências e dos seus conhecimentos.

O uso das plantas medicinais na atenção à saúde básica, implica numa forma de tratamento médico diferenciado da medicina praticada atualmente, que se baseia amplamente em métodos cientificistas onde a tecnologia se sobressai à prática médica fundamentada na precaução e prevenção (Castro e Figueiredo, 2019). As plantas curativas representam as culturas tradicionais e trazem uma série de significados importantes para as nossas vidas, além disso, esses conhecimentos podem se transformar em políticas públicas importantes para as populações de baixa renda e/ou com acesso limitado aos recursos clínicos e hospitalares.

Dessa forma, os conhecimentos tradicionais estarão inclusos nesta pesquisa, movida pelos conhecimentos familiares e pelas minhas experiências com as PICS, onde pude presenciar melhoras com famílias que já haviam perdido a esperança. O saber natural, proveniente da terra, não é invasivo e está disponível para todas as pessoas, que, por vezes, não reconhecem quão incríveis são. Compartilhando esses saberes com meus pais e lendo esse texto depois, vejo o quanto essas contribuições podem auxiliar diversas vidas, de forma a curar e prevenir doenças

1.3 UM LOCAL AFETIVO PARA A ETNOGRAFIA, SENTIDA E CHEIA DE EMOÇÕES

Esta pesquisa é extremamente afetiva, pois está relacionada à cidade em que nasci e moro atualmente, onde estão minhas raízes, meus familiares e minhas memórias. Situada no interior da Bahia, Maracás é conhecida como a cidade das flores e do vanádio⁴, que abrange uma população, de acordo com o IBGE/2020, de 20.393 habitantes.



Sim, a cidade é bem pequena, todos se conhecem e levam os codinomes de quem são filhos, quais as famílias, e assim por diante, portanto, logo no primeiro semestre da graduação, já tinha a certeza que o meu TCC seria a respeito dessa cidade tão acolhedora, com diversas questões culturais, diversidades e uma história potente sobre a sua emancipação.

A cidade é bem difícil para os mais jovens, porque além de poucos postos de trabalho, não há universidades, sendo necessário se deslocar às cidades

⁴ O vanádio é um metal macio, com boa resistência à corrosão, de coloração acinzentada. Visualmente, ele lembra o aço. O metal foi descoberto na Cidade do México, pelo químico e mineralogista espanhol Don Andrés Manuel del Río. O Brasil está entre o seletor grupo de países produtores do mineral, com a única mina em operação da América do Sul, localizado em Maracás/BA, cujo depósito possui capacidade para responder a 8% da demanda mundial. Fonte: <https://portaldamineracao.com.br/vanadio-saiba-o-que-e-e-para-que-serve/>, consultado no dia 04/06/2023.

vizinhas para estudar e se profissionalizar. Sendo assim, parte dos jovens que desejam estudar sabem que o caminho é sair do lar. Dessa forma, decidi sair, mas regressar com alguma contribuição para a cidade, algo que eu pudesse compartilhar com a comunidade. Neste sentido, a UNILA e o curso de Antropologia me cativaram desde o início, desde a identificação com o projeto até a rotina universitária, tudo me estimulava e despertava minha atenção. Além disso, o curso me mostrou a possibilidade de integrar a pesquisa acadêmica com as políticas públicas, tornando os conhecimentos apreendidos úteis para a sociedade.

Assim, a Antropologia me possibilitou olhar com mais atenção e carinho minha cidade e saber que eu poderia ajudar com meus conhecimentos de alguma forma, me fez brilhar os olhos e definir que caminho seria esse. Vinculei a outros desejos pessoais, com a filosofia de vida que faz sentido para mim, que é olhar o ser com totalidade, e para as diversas minorias, que em um território tão pequeno, estão fadados a promessas em períodos eleitorais e esquecidos logo após. Parte da minha família paterna ainda vive na zona rural, e acompanho as ausências dos serviços essenciais para eles.

Compreende-se que a antropologia como ciência no campo da saúde tem contribuído de forma teórica e metodológica para uma melhor compreensão acerca da influência dos fatores culturais nas dinâmicas sociais e como isso condiciona as práticas, os costumes e os hábitos associados à busca pela cura e à concepção de saúde por diferentes grupos populacionais. (LEMOS, et.al., 2016)

Os meus pais vieram da zona rural de Maracás, com oportunidades que poucos tiveram para se deslocarem até a zona urbana, e desde pequena sempre escutei as histórias que vivenciaram, ainda naquele cenário, onde o território urbano não era tão desenvolvido como hoje. Tenho acesso a casa dos meus tios, avô, primos, onde o meu pai é produtor rural. Além das plantações de tomate e mamão, ele planta muitas coisas que consumimos no dia a dia, cuida dos seus gados, produz sua própria manteiga, doces e outros produtos. Ele sempre me mostrou a importância da presença do espaço rural nas nossas vidas e isso sempre me impactou positivamente, então, eu não poderia deixar de estudar e falar sobre o lugar em que vivo e que sempre foi o meu lar.

Partindo das necessidades acerca da saúde, compreendo que esse não é um problema local, ele é estrutural e aflige a maior parte da população brasileira, considero então a situação da minha cidade representativa de todo o Brasil e da América Latina. Por isso optei por realizar minha pesquisa etnográfica em um lugar conhecido, baseando-me na realidade das famílias que conheço e da minha própria família. Meu pai sempre falou que na natureza tem a abundância de medicamentos incríveis e sem custo, e que funcionam, mas que esses conhecimentos fármacos, que foram transmitidos por várias gerações, estavam se perdendo completamente.

É muito comum ouvir dos meus tios paternos falarem das benzedadeiras, raizeiros e raizeiras, e que são eles que estão disponíveis a maior parte do tempo nas zonas rurais, socorrendo a comunidade em diversas situações. Pontuam que para se deslocarem até a cidade os custos são altos e a renda deles é muito baixa, então qualquer gasto excedente produz um impacto muito grande no orçamento familiar. Existe algumas políticas assistencialistas, mas além de não resolverem o problema, as cidades menores têm poucas iniciativas dessa natureza. Algumas iniciativas ficam apenas na sede administrativa do município e não conseguem atender a população rural, que frequentemente busca meios naturais e tradicionais para amenizar as suas enfermidades.

Nos trabalhos rurais que acompanhei no CAPS é a mesma situação, o serviço se torna insuficiente para a demanda e os saberes tradicionais são acionados como alternativas complementares ou em substituição ao atendimento e tratamento convencionais. Para além dos preconceitos existentes e independente da religião, sempre alguém buscava uma “garrafada natural” do raizeiro, que simplesmente me dizia: *menina, eu nunca li sobre essas coisas na vida, aprendi observando*. Quem irá questionar a validade desses conhecimentos empíricos, se todos ali acreditam e testemunham a eficácia?

As demais formas de cuidado, autocuidado, tratamento e cura dos povos autóctones, por não serem comprovadas conforme a lógica cientificista da medicina positivista europeia, foram encaradas como primitivas, ultrapassadas e, muitas vezes, desqualificadas pejorativamente como manifestações de credices populares e charlatanismo (FREITAS, 2014; LUZ, 2005).

1.4 INSERINDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM MARACÁS-BA

Falar das práticas integrativas me emociona muito, pois, através delas pude observar e acompanhar processos de transformações diárias. Vidas que por vezes já haviam perdido a esperança há tempos, atrelados a outras terapias e cuidados, ainda assim, muitos já não tinham o prazer de se deslocarem até esses locais e instituições, desanimados por não acreditarem mais na sua melhora. Quando comecei a trabalhar no CAPS I foi uma imersão incrível, onde me dediquei ao máximo com um propósito: ajudar as pessoas a terem ao menos momentos de felicidade, ver aquele sorriso largo no rosto, agradecendo a disposição por chegarem no horário marcado.

Ainda que houvesse muitos obstáculos, não deixei com que isso me impedisse de auxiliar tantas pessoas que só querem uma única coisa: o acolhimento, que é uma fonte de energia inesgotável, capaz de mudar qualquer rota contrária à felicidade, que nos preenche e fortalece. Conforme Andrade e Costa (2010), essas práticas e métodos de atenção em saúde passaram a ser investigados e validados por organismos governamentais, de tal modo que recentemente o próprio Ministério da Saúde implantou regulamentações de estímulo à difusão da Medicina complementar.

No entanto, quando eu menciono possíveis dificuldades, me refiro também aos e às profissionais, que pouco conhecem das práticas e as relacionam com alguma religião, desvalorizando e banalizando as mesmas, dizendo até mesmo aos seus pacientes para não confiarem, desestimulando o tratamento alternativo. Isso ocorre, porque as práticas integrativas e complementares não fazem parte dos currículos dos cursos da área de saúde, sendo assim, os/as profissionais da área não aprendem sobre os efeitos curativos dessas terapias, não conseguindo, portanto, dissociá-las das terapias místicas e/ou religiosas, o que representa um obstáculo para a implementação das PICs no sistema de saúde.

1.5 DIFICULDADES ENCONTRADAS AO INSERIR AS PICS

Tive alguns empecilhos para inserir as PICS na minha cidade, com a existência de alguns tabus e crenças limitantes de certos profissionais, que fizeram com que em algum momento eu me questionasse se realmente estava pronta para inserir essas práticas e se a cidade aceitaria, especialmente em locais privados. Me vi sozinha, defendendo algo que eu vivenciei o quanto funcionava, e mais ainda, testemunhei as melhorias em casos extremamente severos de adoecimento. As próprias práticas, portanto, me fizeram acreditar que era possível a implementação e que tão logo aparecessem os primeiros benefícios as pessoas iriam gradualmente aderir. Foi o que aconteceu, à medida que os atendimentos iam logrando resultados positivos as pessoas iam comentando e aumentando a procura pelo Reiki.

O reiki é uma terapia de cura segura natural, holístico, pois trata o ser humano como um todo, simples de aplicar, podendo tratar muitas enfermidades agudas e crônicas, como: sinusite, rinite, cistite, asma, fadiga crônica, artrite, ciática, insônia, depressão, promovendo bem-estar espiritual, mental e emocional. É apropriado para todas as pessoas, sem restrições é um excelente tonificante, se você está em boas condições físicas o reiki o ajudará a permanecer assim (FREITAG, et. al., 2015, pág. 347).

A inserção das práticas integrativas em Maracás fez com que as pessoas estudassem e buscassem outras maneiras de compreender o/a paciente para além das enfermidades específicas. Olhar para cada pessoa na sua totalidade permitia identificar que por trás das dores físicas havia sentimentos angustiantes, que fazia com que sentisse mais dores, indicando a necessidade de integrar diferentes terapias por um período maior, já que as práticas são complementares e não atuam de forma isolada no organismo.

1.6 OS PRIMEIROS PASSOS PARA ATENDER NO CAPS

É necessário conseguir um vínculo com a rede para que esse processo se torne mais harmônico e seja possível observar a evolução positiva dos/as pacientes. Como o atendimento na clínica estava fluindo, eu pretendia ampliar para a população que não poderia pagar pelo atendimento e, ao mesmo tempo,

iniciar a minha pesquisa de campo. Assim, em abril de 2021, tive uma reunião com a coordenadora do CAPS I, me disponibilizando como terapeuta integrativa para implementar as PICS (Reiki, Aromaterapia, Meditação e Musicoterapia) de forma voluntária, atrelado à minha pesquisa de campo.

A abordagem holística em saúde convoca uma aproximação entre saber oficial e saber popular e os estudos transculturais terão enorme valia na construção de novas formas integrativas de saúde. Os modelos místicos e diversas culturas tradicionais precisam ser conhecidos, estudados e integrados ao modelo holístico de saúde que se quer (TEIXEIRA, 1996, pág. 288).

A coordenadora, que já conhecia as PICS, foi muito acolhedora, e bem solícita e disponível para todas as necessidades oriundas da pesquisa, permitindo não apenas realizar as práticas, como também entrevistar e fotografar as pessoas, acompanhar alguns eventos e demais atividades do CAPS. As práticas integrativas eram realizadas uma vez por semana, nas quintas-feiras, em uma sala reservada para esse fim.

O CAPS de Maracás, município baiano, conta com serviços de psiquiatria, psicologia, assistência social, enfermagem, educação física, artísticos, culturais e outros. São poucas salas e poucos horários disponíveis para trabalhar com os/as pacientes, ainda assim foram disponibilizados horários e espaços para as práticas, tendo sido selecionados/as e agendados/as seis pacientes para o primeiro atendimento, sendo duas crianças e suas mães e uma senhora.

Eu me sentia muito confortável, pois, apesar da saúde mental sempre ter sido um tema sensível, acompanhei algumas pessoas que passavam por momentos difíceis e pude perceber que eu poderia contribuir com os meus conhecimentos.

A saúde para ser holística precisa ser estudada como um grande sistema, como um fenômeno multidimensional, que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, todos interdependentes e não arrumados numa sequência de passos e medidas isoladas para atender cada uma das dimensões apontadas (TEIXEIRA, 1996, pág. 289).

Aliviando a angústia e propiciando o bem estar, eu pude sentir a dor que é ter alguém querido sofrendo por conta da saúde mental, e isso me motivou muito a ajudar outras famílias, por saber qual o sentimento de se sentir

impotente frente algumas situações, e as PICS me trouxeram esse conforto emocional para continuar dando suporte, e, partindo desse ponto busquei maneiras para ajudar pessoas que vivenciavam daquela dor.

1.7 PICS INSERIDAS NO SISTEMA DE SAÚDE GRATUITO E DE QUALIDADE NO CAPS I MARACÁS

A equipe foi muito acolhedora comigo e estavam contentes com mais um serviço ofertado para a comunidade, apesar de não conhecerem as Práticas Integrativas. Ficaram apaixonados pela aromaterapia, a sala sempre cheirosa e harmoniosa, com a música que, por si só, já transmitia relaxamento. A cada quinta-feira a sala de espera estava cheia, cheguei a atender 12 pacientes em um dia, as pessoas começaram a falar umas com as outras e a procura foi aumentando, como é um serviço público e aberto a população, cada semana havia pessoas novas e não tinha como continuar atendendo as mesmas pessoas.

Dessa forma, a coordenadora Jalmireide observou a demanda crescente, e como gostaria de expandir os atendimentos para dar conta de todas as pessoas, ela propôs que eu trabalhasse diariamente, já que os/as pacientes gostariam de retorno, mas não tínhamos como atendê-los/as todas as semanas. Não hesitei, aceitei e logo fomos conversar com a secretaria de saúde, que aprovou o trabalho, já que as portarias das PICS estavam inseridas no sistema SUS e que havia um impacto positivo para os/as demais profissionais do CAPS. Depois de um tempo fui chamada e tive a carteira de trabalho assinada, podendo então participar de uma maneira mais integral e efetiva da instituição.

Passei a organizar grupos com outros profissionais, com encontros periódicos nas UBS, onde eu sempre finalizava com um momento de meditação voltado para o relaxamento profundo. Com isso, o Reiki foi se expandindo pela cidade, já que segundo FREITAG, et. al., 2015, ele é usado para a redução do estresse e relaxamento, que também promove a cura. De acordo com FREITAG, et. al., 2015, entende-se, nesse contexto, que o uso do reiki como terapia complementar está crescendo rapidamente no mundo inteiro, sendo

usado em muitos hospitais nos Estados Unidos e em vários países da Europa para ajudar a aliviar a dor e aumentar os índices de recuperação.

Nas zonas rurais fizemos encontros maravilhosos, e cada vez me encantava mais com a expansão das PICS e a forma como foi se difundindo pelo território. Era inevitável sentir o coração preenchido a cada finalização e a cada retorno positivo das pessoas, que relatavam melhorias significativas em seu estado de saúde e cada vez mais buscavam os atendimentos. Pessoas que nunca haviam parado um tempo e observado a respiração, por exemplo, começaram a ter mais consciência corporal e prestar mais atenção no funcionamento do seu corpo.

O CAPS sempre incluía diversos setores para o acolhimento acerca da saúde mental, assim tivemos um momento muito especial com as mulheres rurais e com os trabalhadores e trabalhadoras da empresa DM, que são responsáveis pela limpeza da cidade. Além dos atendimentos, os/as pacientes usufruíam dos benefícios das práticas já nas salas de espera, espaços que proporcionavam um momento de relaxamento. Também inserimos alguns temas sobre os direitos dos usuários e usuárias do sistema de saúde e como agir em determinadas situações.

1.8 COMO FUNCIONAVAM OS ATENDIMENTOS DIANTE DE TANTA DIVERSIDADE

Cada atendimento era personalizado, tendo em vista as diversidades culturais dos pacientes, mas normalmente a duração era em torno de 40 minutos a uma hora. Como na sala de atendimento era organizado um combo com quatro práticas integrativas: Reiki, Aromaterapia, Meditação e Musicoterapia, a adaptação às práticas era bem tranquila.

O Reiki funciona como um instrumento de transformação de energias nocivas em benéficas, por ser não invasivo, é possível sentir a melhora de imediato, sendo que através da imposição das mãos é passada essa energia. Ainda assim, para melhorar a concentração e aumentar a confiança no tratamento, fazíamos uma meditação guiada, voltada para o amor incondicional, a cura e a transformação, e complementávamos pedindo que

escolhessem suas músicas, os aromas que agradavam mais e até mesmo alguma oração, caso desejassem.

No primeiro atendimento sempre fazíamos o alinhamento dos sete chacras principais: coronário, frontal, laríngeo, cardíaco, plexo solar, sacro e o básico, sempre precedida de uma explicação sobre o seu funcionamento. Iniciávamos fechando os olhos e fazendo 3 respirações profundas.

Mesmo que todos possuam a capacidade inata de impor as mãos, no sistema *reiki* o desbloqueio dos *chacras* (“roda de luz”. São pontos de energia de diferentes vibrações, representando diferentes aspectos do corpo, da alma e do espírito. Simbolizam a lei da natureza, estando em constante movimento. Eles estão localizados ao longo da coluna vertebral do corpo humano; sua função é de receber e transmitir energia para as áreas afetadas do corpo físico, trazendo o equilíbrio) ocorre com o ritual de iniciação, momento em que canais de energia são abertos permitindo ao iniciado entrar em sintonia com a Energia Universal e assim transformar-se em um agente de cura, podendo atuar como terapeuta *reiki* (FREITAG, et. al., 2015, pág. 348).

Sentindo-se seguro naquele espaço, agradecendo por terem acordado, chegado ao local, enviávamos luz para a casa em que moravam, mentalizando a limpeza do ambiente, retirando as memórias de dores, choros, angústias, e seguíamos limpando o próprio ser, imaginando um banho de cachoeira/mar lavando a alma. Induzia-os a viajarem a um lugar que já estiveram ou que tinha a vontade de conhecer, se permitirem sentir se estava frio, calor, qual a roupa, e automaticamente as pessoas relaxavam. Eu parava de falar, permitindo-os seguirem as imagens que vinha em suas mentes.

Quando finalizávamos sempre ouvia: *Que maravilha, posso ficar mais um pouco deitado (a) aqui na maca?* Eu ia pedindo para irem retornando ao espaço, sentindo o movimento dos pés, das mãos, e quando se sentissem confortáveis poderiam ir despertando. Nunca houve, nesses mais de 450 atendimentos entre o privado e o público, alguém que não se sentisse bem, os relatos após as sessões sempre diziam: *quero mais um pouquinho, gratidão, nunca imaginei que em poucos minutos poderia me sentir tão bem.*

Segundo FREITAG, et. al., 2015, para o *reikiano* o importante é partilhar todos os benefícios desta ciência de bem-estar e contribuir para difundir os

bons fluídos. O *reiki* fornece à pessoa adoecida uma quantidade adequada de energia necessária para o equilíbrio da mente, do corpo e das emoções. Estava sempre aberta a acolhê-los/as, independente de como a prática funciona, o mais importante era ter alguém para apoiá-los/as e tornar aquele dia o mais harmônico e confortável possível. Aprendi com esses atendimentos que nem tudo tem uma regra, é necessário readaptar-se a cada realidade, e com isso, fui entendendo que os resultados também podem ser distintos para cada pessoa.

Alguns pacientes fizeram orações incríveis e se sentiam bem apenas por compartilharem aquelas palavras, porque recordavam das suas famílias e de momentos bons, diziam que aquele momento proporcionava uma conexão com o divino e se sentiam melhores com isso. Ao final, sempre agradeciam, abençoavam a mim e toda a equipe e sempre agendavam o retorno.

Os/as pacientes tinham idades variadas, de 10 até 76 anos era a média de idade dos atendimentos. Com as crianças, as terapias assumiam uma forma mais lúdica, conversava com elas, entendia quais os personagens, sonhos, vontades, comidas preferidas, e sabendo das questões norteadoras fazíamos uma meditação muito revigorante. As crianças também sempre retornavam, porque os pais observavam mudanças incríveis e sempre entravam na sala antes para compartilhar algo. Essas trocas e devolutivas faziam com que os obstáculos se tornassem pequenos e que a vontade de inserir as práticas na cidade se tornasse cada dia maior.

As próximas sessões eram marcadas de acordo com cada aplicação, onde, sentia-se a necessidade de ficar com a imposição das mãos em um determinado chakra por mais tempo, e após as sessões eles relatavam onde sentiram mais. Na anamnese escrevia os relatos, se dormiam bem, se sentiam dores, como estavam no dia, se teria algo que eles gostariam que na sessão pudessemos enviar mais amor incondicional, cura e transformação, então era uma troca. Após as sessões perguntava se em algum ponto sentiram mais forte, e eles relatavam: *na cabeça hoje senti uma pressão, no estômago, na garganta*. E assim, seguíamos com base nas dores e emoções, nenhum atendimento era igual, nunca repetia, cada ser é único, então as palavras mudavam e a ordem também.

2. EM CAMPO: ATUAÇÃO, OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE E O TRABALHO ETNOGRÁFICO

A figura abaixo é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Maracás-BA, situado na Rua Furtuoso Cerqueira, nº73, Centro. Nesta instituição foi onde tudo começou, cada relato dos pacientes me comovia, e a coordenadora sempre muito amorosa, buscava melhorias para a vida de cada um deles, possibilitando fazer visitas domiciliares, acompanhando de perto a realidade de muitos que sofriam e que a população excluía e intitulava como preguiçosos, fadados àquela circunstância porque queriam, entre outras pressuposições. Era impressionante ver como esses estereótipos eram reforçados na cidade, seja por ignorância ou por falta de sensibilidade.

Figura 1: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Maracás -BA



A cada mês o CAPS realizava campanhas e na foto abaixo foi com a equipe dos agentes comunitários, médicos, e toda equipe do PSF no povoado de Porto Alegre, zona rural de Maracás. Foi de extrema importância falarmos da saúde mental para esses profissionais, pois, muitos pontuam que por estarem ali para ajudar a comunidade, não compreendem que eles também possuem as suas dores e problemas. Os/as próprios/as profissionais se manifestaram sobre a necessidade do acolhimento dentro da própria equipe,

porque, acredita-se que para externalizar esse sentimento de cuidado e acolhida, mais do que nunca todos precisam estar bem.

Figura 2: Momento de relaxamento com a equipe do PSF do povoado de Porto Alegre - Maracás.



Dando prosseguimento às atividades nas zonas rurais, a imagem abaixo mostra a equipe da escola Luiz Braga, no povoado de Porto Alegre - Maracás, onde os/as integrantes tiveram um momento de acolhimento e meditação, com o propósito de elevarmos a autoestima, enaltecer o belo trabalho, ativando o amor incondicional, a cura, a transformação e potencializando a harmonia entre a equipe. Após a meditação, conversamos sobre as nossas emoções e percepções, o quanto é importante darmos atenção para o nosso interior, e que pudessem realizar esse momento de pausa não apenas quando se sentissem preocupadas, mas que diariamente tivessem a oportunidade de se ouvirem.

Figura 3: Momento de relaxamento com a equipe da escola Luiz Braga do povoado de Porto Alegre Maracás.



O encontro abaixo foi muito especial, realizado no povoado de Poço do Gato – Maracás, agendado à noite, porque além das mulheres os homens também queriam participar. Logo após as 18 horas, horário em que estariam disponíveis, foi até o local a equipe inteira do CAPS e convidados/as especiais. Tivemos a fala da psicóloga, o momento de relaxamento comigo e ainda tiveram show ao vivo com aquele forró pé de serra. Contaram histórias sobre como surgiu o nome do povoado, as suas dificuldades até chegarem na cidade para cuidarem da saúde. Comentaram o quanto são esquecidos após as eleições, por ser uma região de caatinga há muitas carências, como o difícil acesso, e pediram que esses encontros ocorressem mais vezes.

Figura 4: Momento de relaxamento com a população do povoado Poço do Gato-Maracás.



Com esses encontros, além da etnografia, também estava como profissional, o que me deixou muito confortável observar dessa forma. As conversas sempre foram orgânicas, em nenhum momento utilizei gravadores, questionários ou outras ferramentas e técnicas, apenas deixava fluir. Para mim, essa abordagem foi muito mais tranquila e honesta e a cada encontro finalizado, ao chegar em casa escrevia no meu diário de campo, relatando cada situação que me chamou atenção. Dessa forma, já ia definindo quais tópicos compartilhar na pesquisa e cada contribuição das falas me comovia muito, pois, pude estar de perto como alguém que estava proporcionando um momento único.

A etnografia tem grande valia para mim, já que nos aproxima mais da realidade vivida, e eu me permitia ao máximo vivenciar com eles e elas as suas realidades, respeitando cada conto, mito, rito, e principalmente os seus dizeres. Fui muito acolhida em cada comunidade e, apesar do período pandêmico, eles sempre me abraçavam, profetizavam realizações na minha vida. Momentos como esses preenchem o meu ser, tanto que me sinto muito contemplada ao compartilhar nesse trabalho essas experiências: de diversos encontros selecionei alguns que me tocaram mais.

Um encontro que foi muito especial ocorreu no povoado do Caldeirão dos Mirandas - Maracás, uma comunidade pequena com a população mais idosa. Conseguimos com o agente comunitário o espaço da capela para realizarmos o nosso bate-papo e fomos de casa em casa buscá-las. Em todo encontro a equipe do CAPS levava lanches feitos com muito amor e carinho por Miriam, e assim a conversa fluía bastante, enquanto compartilhavam suas histórias, seus conhecimentos, a maneira que cuidam da saúde voltada às questões naturais, e em cada encontro eu observava o quanto prevaleciam os conhecimentos empíricos.

Figura 5: Encontro no povoado Caldeirão Dos Mirandas - Maracás –BA



Figura 6: A capela, encontro no povoado Caldeirão Dos Mirandas - Maracás -BA



Neste mesmo dia, ao ir às casas buscar as mulheres para o nosso encontro, tive o prazer de conhecer dona Rosa, a chamei para o encontro, mas ela estava buscando água para a sua casa e disse que não poderia participar, pois logo iria entardecer e ela teria que empurrar a galinhota (carrinho de mão). Prontamente fiz um kit com o lanche para ela e entreguei, ganhando um abraço. Perguntei se poderia tirar uma foto comigo para deixar registrado o nosso encontro, e assim ela seguiu o seu caminho. Fiquei reflexiva com tamanha força e garra, e por mais que havia pessoas mais jovens na sua casa ela realizava aquela atividade sozinha.

Figura 7: Dona Rosa do povoado Caldeirão Dos Mirandas - Maracás -BA.



Quando digo que cada encontro com a equipe CAPS foi único, é porque recordo-me de cada vivência, e o quanto cheguei mais próximo da esperança de poder contribuir na vida de cada uma daquelas pessoas, que possuem diversos direitos violados e se ajudam com o que possuem. Fazem suas celebrações, acompanham o calendário das plantações com base nas fases da lua, observam a natureza e identificam quando virá a chuva, reconhecem as ervas medicinais naquela imensidão de terra. São tantos conhecimentos e tantas histórias de superações, que me fizeram perceber a riqueza do território maracaense.

Cada deslocamento repercutiu em grandes memórias, pude ouvir gargalhadas incríveis, sentir um pouco da força dos povos rurais, contentes, compartilhando suas histórias, sentindo-se importantes e valorizados diante dos seus conhecimentos. Portanto, aprendi muito sobre o valor de boas companhias, enquanto ouvia que nem *em tudo o dinheiro pode comprar*, uma fala constante deles. A vida, apesar de simples, é nutrida de muito carinho e companheirismo, e apesar das dificuldades ou até por causa delas, elas e eles se apoiam.

3. ETNOGRAFIA NO VALE DO CAPÃO NA CHAPADA DIAMANTINA

O Vale do Capão é o nome dado ao distrito de Caeté-Açu, situado no município de Palmeiras-BA, localizado na região da Chapada Diamantina. O Vale fica praticamente dentro do Parque Nacional da Chapada Diamantina, Unidade de Conservação que envolve aproximadamente 6 municípios oriundos do ciclo da mineração, no começo do século 20, e é um dos principais responsáveis pelo turismo na região, como observa a antropóloga Senilde Guanaes (2006):

O turismo na Serra do Sincorá na Chapada Diamantina, ecossistema protegido pelo Parque, começou a dar seus primeiros passos entre o fim da década de 70 e início dos anos 80. Acredita-se que a chegada das comunidades alternativas no Vale do Capão, povoado de Palmeiras, abriu os caminhos para que a Chapada fosse descoberta por um turismo “ecológico” antes da chegada do turismo de massa. As pessoas que buscavam qualidade de vida associada a uma maior proximidade com o mundo natural, elegiam a região como um espaço privilegiado para a criação dos filhos e para o desenvolvimento de um estilo naturista de vida (GUANAES, 2006, p. 117-118)

O Vale do Capão sempre foi referência mundial do chamado “turismo de saúde” e é também pioneiro nas PICS na região, em função da chegada, na década de 70, da comunidade alternativa Lothlorien, criada pelo médico naturista Áureo Augusto:

A Lothlorien criada em 1976 aproximadamente, atraiu muitos visitantes para o Vale do Capão situado entre o município de Palmeiras e Lençóis, hoje a comunidade mantém o trabalho com terapias curativas à base de produtos naturais extraídos na própria região, como a argila e os cristais e continua a atrair visitantes que buscam qualidade de vida e uma transformação espiritual através de um maior contato com a natureza (GUANAES, 2006, p. 118)

O capão sempre foi uma referência para mim na esfera das práticas alternativas. No último ano do ensino médio, em 2017, o professor Flávio Guimarães, da disciplina de Geografia, com o projeto *o sertão vai vir ao mar*, nos levou até essa região para mostrar toda essa questão geográfica, mas também as comunidades alternativas.

Figura 8: Aula de campo da turma 2017 no projeto o sertão vai vir ao mar.



Fonte: Matheus Lago fotografias

Essa visita fez com que refletíssemos acerca da diversidade existente naquele território tão pequeno, com pessoas de diversas nacionalidades, mas com algo em comum: o anseio de uma vida voltada à natureza, longe das grandes capitais. Visitamos a comunidade Campina, que existe desde 1991, quando um grupo de pessoas se propôs a viver de forma mais integrada aos elementos naturais (vento, matas, solo, fogo, rios, plantas, animais etc.), iniciando a construção de uma experiência comunitária, em busca de uma melhoria na qualidade de vida.

A Comunidade se empenha no estudo e realização da Permacultura (ciência de planejamento de ambientes humanos sustentáveis) em todos os seus aspectos, quer seja, na produção orgânica de alimentos, ervas e produtos medicinais e cosméticos (sabonetes, pomadas, tinturas), bio-construções, captação de águas e uso de energia solar, utilizando tecnologias mais apropriadas e implantando sistemas agroecológicos integrados desde 1998. (SITE, comunidade campina).

A viagem impactou tanto que precisei retornar ao vale em janeiro de 2023, para complementar a minha pesquisa de campo, onde tive a grande honra de conhecer o Dr. Áureo Augusto e a enfermeira naturopata Maria Helena, no projeto que eles possuem que se chama: encontros. A cada mês trabalham uma temática diferente onde eles explicam diversos assuntos, e me chamou

bastante atenção que o tema que tive a oportunidade de ir era o seguinte: *Fé, saúde e intolerância religiosa*. Foi uma noite maravilhosa, falamos sobre diversas crenças limitantes que impossibilitam o processo de cura.

Dr. Áureo Augusto é conhecido por sua militância na área das práticas integrativas e complementares, sendo precursor destas práticas no Nordeste. Introduziu há mais de 30 anos o parto domiciliar planejado e o parto de cócoras, resgatando os conhecimentos tradicionais da região relacionados ao parto e maternidade. O médico⁵ faz parte da equipe de saúde da USF do Vale do Capão (USF de Caeté-Açu), que é considerada referência para a Bahia, com a implementação das PICS introduzidas e incentivadas pelo profissional. A unidade de saúde⁶ é visitada por estudantes de medicina e enfermagem de todo o Brasil para realização de cursos e estágios.

Figura 9: Encontros com o Dr. Áureo e a enfermeira naturopata Maria Helena no Vale do Capão.



Uma das participantes estava lá há um mês, para cuidados voltados à naturopatia, após diversas cirurgias e outros tratamentos voltados à medicina

⁵ A atuação de Dr. Áureo Augusto rendeu uma premiação e título importantes na área de saúde, que é o título de Comendador da Ordem do Mérito Médico, concedida pelo Ministério da Saúde. Veja mais em: <https://www.chapadanews.com/palmeiras-medico-atuante-no-vale-do-capao-recebe-titulo-de-comendador-pelo-ministerio-da-saude/>, consultado em 05/06/2023.

⁶ Conheça mais sobre a Unidade de Saúde da Família, da rede SUS, em suas redes sociais: <https://www.facebook.com/CaeteAcuUSF/>, consultado em 05/06/2023.

tradicional, mas que cada vez se tornava mais invasivo e que não tratavam ela como um todo. Após diversas sequelas, ela procurou um tratamento natural e foi aí que encontrou o Vale do Capão, sendo atendida por profissionais incríveis relatou que mudou completamente a sua vida. Ao caminhar pela vila e estabelecer conexões com outras pessoas, perguntei o que as levavam ali, e muitos respondiam que o objetivo era cuidar da saúde como um todo, já que há diversos rituais e práticas integrativas promovidos pela população.

Ao andarmos pela vila, encontramos diversas placas fornecendo serviços voltados às PICS. A vila é bem pequena, mas muitas pessoas que migraram até lá, desde a década de 60, dizem ser uma terra mística, com uma energia curativa através das águas das cachoeiras. Realmente é possível sentir como se estivemos em um portal a parte. Todos os dias fazíamos trilhas e sempre encontrávamos pessoas compartilhando suas experiências. Alguns pela primeira vez haviam feito sessões de Reiki, Thetahealing, constelação familiar e compartilharam que não sabia muito sobre, mas que quiseram ver como funcionava e se impressionaram com os resultados.

Figura 10: Placas com serviços holísticos no Vale do Capão.

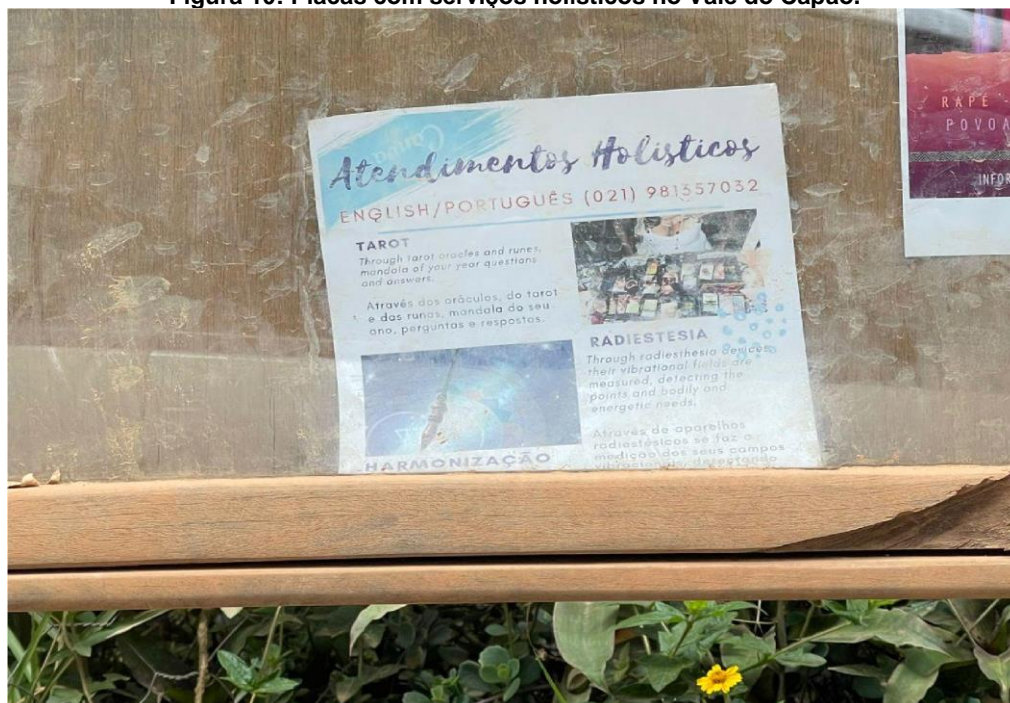


Figura 11: Placas com serviços holísticos no Vale do Capão.



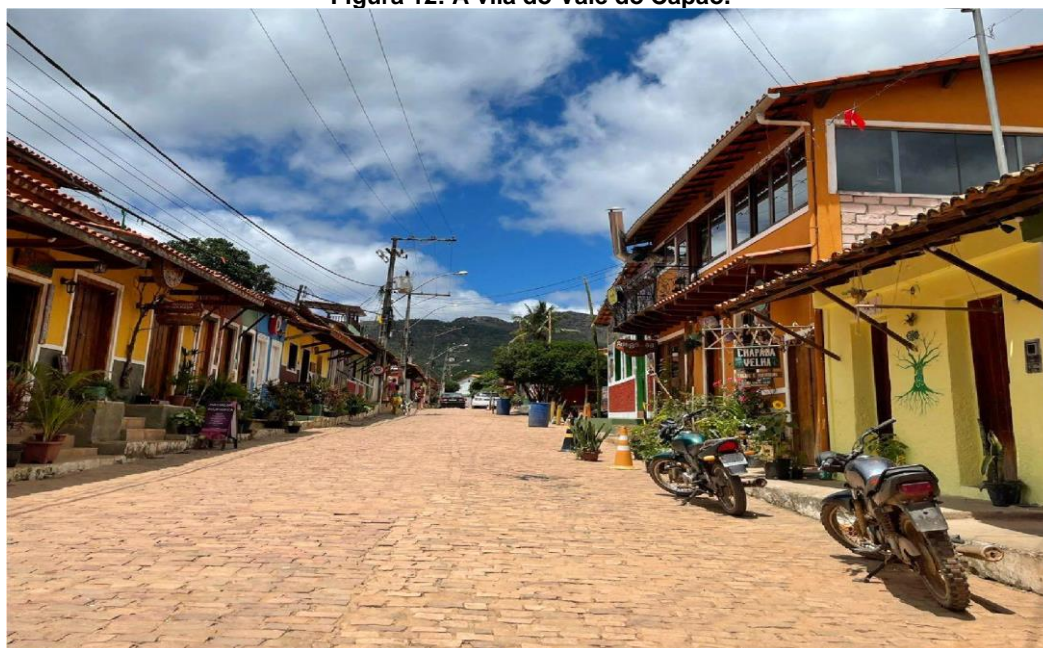
Figura 12: Placas com serviços holísticos no Vale do Capão.



Figura 13: Vivências tradicionais huni kuin no Vale do Capão.



Figura 12: A vila do Vale do Capão.



O mais incrível de tudo é que a população do Vale tem diversas PICS disponíveis e inteiramente gratuitas. O município de Palmeiras (BA), em 2017, estabeleceu a Política Municipal de PIC (PMPIC), incorporando atividades no Vale do Capão, na Unidade de Saúde de Família (USF) de Caeté-Açu, com abordagens integrativas que se tornaram referência na Bahia. Conversei com alguns moradores e disseram que as diversas PICS fornecidas eram incríveis,

relatando o quanto funcionam e como gostariam que todos os municípios fornecessem esses tratamentos não invasivos e que cuidam com totalidade de cada paciente.

De certa forma, a etnografia no Vale reforçou o quanto tem uma grande porcentagem de pessoas de diversos locais do mundo que buscam estar ali pela maneira que a população trata a vida, a saúde e a natureza. Cada troca reafirmava experiências indescritíveis de transformações de vida através das PICS. Foram tantos testemunhos de modificações e curas, através desse conhecimento, que a minha experiência enquanto terapeuta holística coincide com cada profissional que tive contato.

Precisei me deslocar até o Vale para resgatar aquela memória de 2017, mas agora inserida nessa filosofia, pude concretizar a importância das Práticas Integrativas, com base em cada conversa com profissionais que saíram de suas cidades em busca de compartilharem esses conhecimentos. Resistindo a quaisquer rotulações e se permitindo viver daquela filosofia, as pessoas do Vale desenvolvem rituais de celebrações com medicinas da floresta, meditação, reiki, aromaterapia, naturopatia e diversas outras, e pessoas de diversos estados e países vão até esses encontros. Foi maravilhoso sentir o quanto as PICS são queridas nesse território, apesar de tão pequeno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se que, entre os pacientes, a maioria apresentou algum tipo de melhora após as sessões. Nota-se que nos casos mais severos atendidos no CAPS paralelamente às sessões de Reiki, estava sendo submetido às sessões de outras terapias. Nesse contexto, este estudo atenta para a importância do Reiki no alívio das dores, melhora da autoestima, bem-estar físico e emocional, como terapia complementar que, além de prevenir e equilibrar o organismo, melhora consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes.

O Reiki se apresentou como uma prática curativa e harmonizadora, capaz de agir na causa do problema, aliviando as dores e fazendo com que os pacientes ficassem mais tranquilos/as, equilibrando corpo, mente e espírito, diminuindo até o uso de medicamentos alopáticos. Foi possível observar casos mais extremos, com comportamentos violentos, mas que com a constância do tratamento foram diminuindo esses episódios. O Reiki foi capaz de reduzir traumas e ativar a segurança em si, que por muito tempo pensava ter perdido. Acompanhe abaixo, após algumas sessões, o resultado de Sodalita⁷.

Sodalita, ainda muito jovem e com diversas histórias de luta na família, para todos tinha um comportamento violento e hostil, demonstrou, ao longo do tratamento, que na verdade precisava de acolhimento e afeto. Parte do que importava para os outros para ele não significava muito, diagnosticado com o espectro, apenas com a figura da mãe presente e seu irmão mais novo, vivenciou uma realidade muito dura e parte da sociedade não o compreendia. A própria escola o intitulava como problemático.

No primeiro atendimento não falou nada, me ouviu e foi seguindo cada passo a passo, balançava a cabeça que sim/não, e a surpresa? Mandou um áudio para a coordenadora pedindo para retornar na próxima semana, e a cada encontro ele se soltava, dizia algo que tinha vontade de comer, coisas que gostava de fazer, o que mais o incomodava. A cada encontro era uma tremenda aventura, com sorrisos e descontração, e após cada sessão finalizada eu pedia

⁷ Nome fictício de um dos pacientes.

para na próxima me dizer onde gostaria de viajar, para pensar como seria, e assim nossa meditação seria nos deslocar até o imaginário.

A mudança foi tão incrível que a mãe e o irmão pediram para irem ao reiki também, pois, Sodalita falava tão bem, estava se comunicando melhor, mais contente, logo, atendi aos três, cada um com uma demanda diferente, mas vindo da mesma realidade de dificuldades e sofrimentos. Foi um caso que amei observar os avanços, e após encerrar os atendimentos no CAPS eles me disseram: *Tia, vamos sentir a sua falta, não esquece de nós, volta para aquele lugar longe que você estuda e tem aquelas cachoeiras que viajamos na mente e volta para podermos viajar nos pensamentos e sentir aquele negócio bom no corpo.* Quem contestaria o avanço deles? Era nítido, e atrelado aos demais tratamentos, foram muito significativas e perceptíveis as mudanças.

Os pacientes relataram relaxamento, melhora dos sintomas físicos, humor e bem-estar; além de melhorarem o seu autocuidado e obterem respostas muito significativas acerca do Reiki. Muitos desconheciam a prática, logo, havia ainda aquela incerteza se realmente funcionaria, contudo, foi uma alegria imensa porque alguns dos atendidos no privado demonstraram curiosidade e desejo até mesmo para fazerem os cursos e se auto aplicarem para compartilhar com a família.

Ademais, a autonomia do paciente na manutenção da sua saúde o auxilia a enfrentar o tratamento e manter uma vida mais equilibrada, leve e serena. Apenas com uma sessão houve melhora significativa, como se pode constatar no depoimento a seguir:

[...] O que posso te dizer é: em um momento de muitas dúvidas e fraquezas e medos... fazer o Reiki, foi um momento de transcendência, pois, pude visitar e conhecer lugares em mim, que me fez enxergar o quanto a gente não tem noção da nossa energia e da nossa espiritualidade. Unir esses dois, tem um poder de cura tão grande que como já falei transcende...E com essa troca de energias e curas, me senti e permiti ser levada a outros lugares. A conexão foi tão forte que antes de falar o que tinha que fazer, eu já sabia onde deveria estar e o que pensar. E como já estava tão entregue, os seres de luz ainda me permitiram sentir os seus toques me limpando e finalizando qualquer tipo de ciclo.... Tudo foi tão esclarecedor e tão forte, que me fizeram "acordar" e tomar algumas decisões na minha vida, como por exemplo vou mudar de cidade, me permitir

crescer e vivenciar novas experiências para o meu crescimento pessoal e espiritual. E com certeza quero dar continuidade a esse processo tão maravilhoso. Eu queria poder colocar todos os sentimentos também viu.... De quando fiz até hoje, mas o que posso falar com certeza é que, desde o início o único sentimento foi de Gratidão. Eu te agradeço muito e a única forma de poder te agradecer é pedindo a Deus que ele te abençoe muito, que faça você muito feliz e consiga realizar todos os seus sonhos e que ele sempre possa te lembrar da mulher incrível que você é. Tenho um carinho imenso por ti. (L.P)

Sugere-se que a utilização das terapias alternativas seja incorporada em toda equipe de saúde, qualquer função que ofereça um cuidado capaz de acolher o paciente com totalidade. A maioria dos casos eram relatados ansiedade, nervosismo e estresse antes das sessões de Reiki, logo após as sessões houve melhora significativa desses sintomas, como se pode constatar no depoimento a seguir:

[...]. Na verdade, é difícil descrever o que se sente na hora. São muitos sentimentos bons ao mesmo tempo! A minha experiência foi surreal e me tocou muito. Tive um encontro divino que lembro sempre e me faz sentir bem toda vez que me recordo. O Reiki vai além daquele momento, ele me acompanha até hoje. E eu desejo que todo mundo tenha essa oportunidade um dia! (K.P)

O Reiki é energia fluida, repleta de luz e que não se esgota, cura naturalmente através da prática, melhorando o equilíbrio do corpo, mente e das emoções. É um método integral de cura energética que tem um grande significado para a vida, pois a doença e as emoções negativas se unem, e curar a doença também significa curar as emoções que a acompanham. A energia Reiki dirige-se para onde a cura é necessária, cuidando do outro de forma integral (Stein D. 2011).

Pode-se notar esse resultado com base no depoimento de uma paciente após a sessão de Reiki:

[...] Boa tarde, meu amor. Passando para agradecer o encontro de ontem. Quando terminei fui conversar com meu companheiro e ficamos falando o quanto você é abençoada. Sempre tão sensível, assertiva e empática. Existem pessoas que nasceram para as relações humanas, para curar, para ser uma ponte, e você, com certeza é uma delas. Meu companheiro disse que até o meu semblante melhorou. Lógico

que ficar bem é uma luta diária, mas o Reiki feito por você sempre me auxilia muito. Sobre o óleo de gerânio que você deixou aqui, ficamos apaixonados. (E.M)

A energia Reiki equilibra de acordo com as necessidades e desejos pessoais, alinhando os órgãos e glândulas e suas funções corporais. Ele libera bloqueios e emoções reprimidas, promove a cura natural do ser, amplia a consciência pessoal, facilita os estados meditativos, relaxa e reduz o estresse, estimula a criatividade, potencializa a energia vital, aguça a intuição, trata os sintomas e as causas das doenças, fortalece o sistema imunológico, alivia a dor e libera toxinas (Honervogt T. 2009).

É possível perceber como realmente funciona com base nos depoimentos das pacientes:

[...]. Vamos precisar retornar na casa da criança, ela dormiu depois do Reiki quase duas horas, a família ficou encantada com você, Kelly. (R) [...]. Tive o privilégio de ter meu primeiro contato com o reiki em um lugar incrível, ao som da natureza. Tudo que senti, ouvi, percebi estão guardadinhos até hoje. No momento eu me sentia presa, limitada, até tentava, mas não conseguia sair. Durante o reiki eu conseguia perceber o que me limitava e causava desordem. Depois com todas as energias alinhadas eu já sabia o que deveria fazer, e tinha toda força para sair do que me prendia! Inclusive preciso de mais. (J.C)

Assim, percebe-se que após a aplicação do Reiki, todos apresentaram melhora significativa, em especial nos aspectos relacionados à saúde mental, ansiedade, depressão, dores físicas e luto. Portanto, todos disseram que indicariam esta terapia para outro, de acordo com o bem-estar que sentiram, e que fariam novamente, como está evidenciado na fala a seguir:

[...] Boa Noite, Kelly. Passando aqui para falar que indiquei algumas pessoas para ter esse momento incrível com você, vivenciar essa troca de energia surreal que você proporciona. Só elogios dos que já passaram e compartilharam comigo, que você continue irradiando tanta luz, gratidão! (V.F)

Pode-se observar que em todos os atendimentos foi possível atingir um certo grau de relaxamento, desde a primeira sessão até a quarta, dessa forma, afirma-se que, independentemente da quantidade de sessões da terapia, já é possível identificar e sentir o alívio e/ou melhoria das queixas de dores e sentimentos. Ao término de cada sessão, a aparência de todos era de

serenidade, fala mansa e corpo leve, portanto, o conjunto de resultados obtidos através do Reiki é a redução significativa de estresse, corpo relaxado, sentir-se mais presente e intuíto a seguir com mais clareza, proporcionando uma sensação de completude, ao vencer os desafios com sabedoria.

Sendo assim, os resultados mostraram-se satisfatórios, demonstrando que o meu trabalho enquanto terapeuta holística e através do Reiki contribuiu para o equilíbrio das dores, organizações mentais, emocionais e espirituais, levando a uma relação harmoniosa com o todo, além da auto segurança e confiança. Baseando-se nesse resultado, entende-se que a mudança desta realidade depende da formação acadêmica e dos profissionais de saúde, ao buscar novas alternativas de tratamento, de forma natural, a fim de contribuir para a melhoria da saúde do indivíduo.

De modo geral, o relaxamento prevaleceu em todo atendimento após a aplicação do Reiki, remetendo o alívio de suas dores, diminuindo a ansiedade e desacelerando a mente. A partir da primeira sessão de Reiki percebeu-se através dos relatos o equilíbrio das suas emoções, as organizações mentais, emocionais e espirituais, portanto, se faz necessário que esse atendimento esteja presente em cada espaço/instituições que cuidam da saúde.

É de extrema importância disponibilizar aos profissionais os cursos, capacitando-os cada vez mais a olhar o paciente com totalidade, não focando apenas para o local das dores, mas a partir das PICS ter um olhar mais acolhedor e proporcionar um relaxamento nesse processo. Desse modo, é preciso promover a prevenção de doenças e a promoção da saúde, visando à prestação de um cuidado holístico, de forma natural, e respeitando as crenças, valores, a realidade local da população e a individualidade de cada ser humano.

A utilização da prática complementar em saúde representa um meio de demonstrar autonomia profissional em todas as formas de atuação, capaz de agregar conhecimentos sobre as situações culturais, econômicas e biopsicossociais em que os sujeitos são atendidos. Nesse sentido, a prática complementar pode garantir melhor convivência social e aumento da autoestima, estimulando o desempenho nas atividades cotidianas, aspectos que na maioria das vezes são esquecidos no contexto de vida dessas pessoas.

Conclui-se então que é necessário romper as dificuldades enfrentadas pelos profissionais, dificuldades causadas pela população e profissionais que não compreendem e desqualificam as práticas, demonstrando-lhes que são eficazes e capazes de auxiliar desde o tratamento mais leve ao mais avançado. Ao abranger e valorizar os conhecimentos tradicionais, a PNPIC no SUS expressa uma política de “inclusão terapêutica” aberta a outros saberes e racionalidades, a fim de que seja ampliada a variedade de opções para os cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. T. de; COSTA, L. F. A. da. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010

ARIAS, Albert J. et al. Systematic review of the efficacy of meditation techniques as treatments for medical illness. **Journal of Alternative & Complementary Medicine**, v. 12, n. 8, p. 817-832, 2006. Disponível em:<<http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2006.12.817>>. Acesso em:25/04/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARVALHO M.M.M.J. **Dor, um estudo multidisciplinar**. 2a ed. São Paulo: Summus; 1999.

CASTRO, M. R. de; FIGUEIREDO, F. F. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no sus. **Hygeia** 15 (31): 56 - 70, março/2019.1

CASTRO, Marta Rocha, and Fábio Fonseca Figueiredo. "Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS." **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde** 15.31 (2019): 56.

CUNHA, Manuela Carneiro da. 2009. "Cultura" e cultura: conhecimentos tradicionais e direitos intelectuais. In: **Cultura com aspas**. 1ª ed. São Paulo: Cosac Naify. pp. 311-373.

FREITAG, V. L.; ANDRADE, A. de; BADKE, M. R.; O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. **Enfermeria Global**, Nº 38, abril 2015.

FREITAG, Vera Lúcia, et al. Benefícios do Reiki em idosos com dor crônica. **Texto & Contexto-Enfermagem** 23, 2014.

GUANAES, Senilde Alcântara. **"Meu Quintal não é Parque!": Populações Locais e Gestão Ambiental no Parque Nacional da Chapada Diamantina-BA**. (2006). Tese (doutorado) – Ciências Sociais/Antropologia, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas-SP, 2006.

HONERVOGT T. **Reiki: cura e harmonia através das mãos**. 4a ed. São Paulo (SP): Pensamento; 2005.

JAIN, S., et. Al. A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: Effects on distress, positive states of mind, rumination and distraction. **Annals of Behavioral Medicine**, 33(1), 11-21, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17291166>>. Acesso em: 02/05/2023.

JÚNIOR, E. T. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados** 30 (86), 2016

KLATT O, LINDNER N. **O Reiki e a medicina tradicional**. 1a ed. São Paulo: Pensamento; 2009.

LEMO, I. C. S.; KERNTOPF, M. R. FERNANDES, G. P. **Contribuições da antropologia para a prática assistencial em Saúde: considerações e reflexões**. RIES, ISSN 2238-832X, Caçador, v.5, nº 1, p. 36-46, 2016.

LEVINE, Marvin. **The positive psychology of buddhism and yoga: Paths to a mature happiness**. Routledge, 2011.

MARS, Thomas S.; ABBEY, Hilary. Mindfulness meditation practise as a healthcare intervention: A systematic review. **International Journal of Osteopathic Medicine**, v. 13, n. 2, p. 56-66, 2010. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1746068909000704>>. Acesso em 10/05/2023.

MELO, Gabriela Capitão de. **Apresentando a meditação a usuários de um CAPSI: relato de experiência**. 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. RJ: Vozes, 2010.

OLIVEIRA, Marilise Fátima de et al. Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. **Revista da universidade vale do rio verde** 12.2, 2014: 871-879.

OLIVEIRA, Ana Caroline Amorim. "A **noção de cultura** em Gupta e Ferguson, Sahlins e Cunha." (2017).

PAIM, J. S. Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Rio de Janeiro: **FIOCRUZ**, 2008. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/4ndgv/pdf/paim-9788575413593.pdf>>. Acessado em 01/06/2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/UNICEF. **Cuidados Primários de Saúde. Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde**. Alma-Ata, URSS, 6 a 12 de setembro de 1978. Brasília: Ministério da Saúde, 1979. 64p.

PESSOA, Débora Luana Ribeiro, et al. O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** 10.3, 2021: e46410313621-e46410313621.

PETTER F.A. **Manual de Reiki, do Dr. Mikao Usui**. 3a ed. São Paulo: Pensamento; 2003.

RAKEL, David. **Integrative medicine**. Elsevier Health Sciences, 2012.

RAMEL, Wiveka et al. The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. **Cognitive therapy and research**, v. 28, n. 4, p. 433-455, 2004. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1023/B:COTR.0000045557.15923.96>>. Acesso em: 08/05/2023.

RUBIA, Katya. The neurobiology of meditation and its clinical effectiveness in psychiatric disorders. **Biological psychology**, v. 82, n. 1, p. 1-11, 2009. Disponível em:<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301051109000775>>. Acesso em: 05/05/2023.

SAAD, M. e LIMA, P. T. Acesso às terapias complementares cresce no SUS. **Einstein: Educ. Contin.** Saúde, 2010. Disponível em <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1883-EC_V8_N4_p210-11.pdf>. Acessado em 01/06/2023

SADER M. **O poder do Reiki**. 1ª ed. São Paulo: Pensamento; 2012.

SOUZA, E. F. A. A. de; LUZ, M. T. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009, p.393-405.

TEIXEIRA, E. Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.30, n.2, p. 286-90, ago. 1996.

WALLACE, B. Alan; SHAPIRO, Shauna L. Mental balance and well-being: building bridges between Buddhism and Western psychology. **American Psychologist**, v. 61, n. 7, p. 690, 2006. Disponível em:<<http://psycnet.apa.org/journals/amp/61/7/690/>>. Acesso em: 12/05/2023.