

---

**ĀYURVEDA: A CIÊNCIA**

---

**DA VIDA\***

---

---

Flávia Bianchini\*\*

Fabrício Possebon\*\*\*

*Resumo: Ayurveda, ciência da vida, é um sistema de medicina tradicional autóctone da Índia e uma forma de medicina alternativa, do ponto de vista ocidental. De acordo com o Ayurveda, um equilíbrio das três substâncias elementares, chamadas dosha, é a saúde e o desequilíbrio é a doença. O foco da terapia ayurvédica é o temperamento e as características da pessoa, não a doença. O nosso texto apresenta o parecer e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a cura tradicional, que inclui também Acupuntura, Yoga e o Unani árabe, e as principais características do sistema ayurvédico*

*Palavras-chave: Ayurveda. Medicina tradicional. Sistema do dosha.*

**A**yurveda, o nome da medicina indiana tradicional, provém de duas palavras sânscritas: *yus*, que significa vida, poder vital, vigor, saúde, vida longa; e *veda* que significa conhecimento ou sabedoria – principalmente o conhecimento sagrado (Monier-Williams, 1979, pp. 149, 1015). Assim, *Āyurveda* significa a Ciência ou Conhecimento da Vida, podendo também ser compreendida como Ciência da Vitalidade, Ciência da Saúde e da Longevidade ou Sabedoria de Vida (Marques, 1993, p. 2). O *Āyurveda* agrega em si mesmo tantos os princípios relativos à saúde do corpo físico, como os princípios espirituais tradicionais da cultura indiana. Integra perfeitamente o que nas Ciências das Religiões se classifica como um campo de estudos ligados à espiritualidade e saúde. Segundo Alexandre Almei-

---

\* Recebido em: 26.11.2013. Aprovado em: 10.12.2013.

\*\* Mestre em Ciências das Religiões pela UFPB. Especialista em Yoga pela UNIBEM. *E-mail*: flaviabianchini@gmail.com

\*\* Prof. Dr. Coordenador da Graduação em Ciências das Religiões do Centro de Educação da UFPB. *E-mail*: fabriciopossebon@gmail.com

da, “desde tempos imemoriais, crenças, práticas e experiências espirituais têm sido um dos componentes mais prevalentes e influentes da maioria das sociedades” (ALMEIDA, 2007, p. 3). Segundo este autor, atualmente os profissionais de saúde, pesquisadores e a população em geral têm reconhecido a importância da dimensão religiosa e espiritual para a saúde, e por isso:

*O número de estudos que investigam a relação entre espiritualidade e saúde tem crescido exponencialmente. Contudo, existem duas importantes limitações nesse campo em relação ao Brasil e outros países de língua portuguesa. Uma delas é que os estudos sobre espiritualidade e saúde realizados nesses países não são bem conhecidos no exterior. A segunda limitação é a ausência de uma revisão abrangente da literatura sobre espiritualidade e saúde, em português, que seja facilmente acessível a pesquisadores e clínicos de tais países (ALMEIDA, 2007, p. 3).*

No presente estudo apresentaremos vários aspectos do *Āyurveda* enquanto medicina indiana tradicional, seus princípios e fundamentos, e também a sua inserção recente na medicina ocidental. Analisaremos como a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem reconhecendo o valor e legitimidade da utilização desta medicina tradicional.

## ĀYURVEDA E A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) foi estabelecida como agência especializada da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948 e atualmente é composta por 193 países membros. No final da década de 1970, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas para esta área. Esse programa foi resultante do trabalho desenvolvido a partir da primeira Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde, realizada em Alma-Ata, em 1978, que recomendou 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” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 4).

A OMS publicou em 1983 um documento denominado “Traditional medicine and health care coverage: a reader for health administrators and practitioners”, por meio do qual promove e apóia a utilização das medicinas tradicionais como método complementar e alternativo de tratamento das enfermidades. Desde então a OMS realizou inúmeras publicações promovendo estratégias, guias

de regulamentação e incentivo para todos os países. Em 2001, a OMS publicou outro documento intitulado “Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine: a worldwide review” (OMS, 2001). Este texto incluía um levantamento de 123 países, fornecia informações sobre o *status* jurídico da medicina tradicional e complementar ou alternativa em vários países e permitiu revelar que o reconhecimento nacional e regulação de tais países em relação à Medicina Tradicional variavam consideravelmente. A importância de tal documento é sua ênfase na necessidade e importância de políticas nacionais que definissem o papel da medicina tradicional e complementar/alternativa nos programas de saúde dos governos ou regiões, assim como mecanismos de regulação e legislação necessárias para promover e cuidar da manutenção de boas práticas, garantir a segurança, autenticidade e eficácia da medicina tradicional e complementar/alternativa, proporcionando o acesso equitativo aos cuidados de saúde e informações sobre esses recursos. Nesse documento, na sessão referente ao Brasil, somente a Homeopatia aparece com uma medicina complementar e alternativa (MCA) reconhecida e regulamentada pelo sistema de saúde do governo (OMS, 2001, p. 44-5).

Neste texto, a OMS define os termos “medicina complementar” e “medicina alternativa”, como sendo expressões utilizadas indistintamente em alguns países para definir “medicina tradicional”, mesmo que não faça parte das tradições do próprio país. Enfatiza também a forte presença das mesmas em alguns países:

*Como os termos, “complementar” e “alternativa” sugerem, eles são por vezes usados para se referir aos cuidados da saúde que são considerados complementares à medicina alopática. No entanto, isso pode ser enganador. Em alguns países, a situação legal da medicina complementar/alternativa é equivalente ao da medicina alopática, e muitos profissionais são certificados em ambas, medicina complementar/alternativa e medicina alopática (OMS, 2001, p. 1).*

No mesmo documento define-se por medicina tradicional aquela que:

Inclui uma diversidade de práticas de saúde, abordagens, conhecimentos e crenças na incorporação de medicamentos à base de plantas, animais e/ou minerais; terapias espirituais; técnicas manuais; e exercícios – aplicados isoladamente ou em combinação, para manter o bem-estar, bem como para tratar, diagnosticar ou prevenir a doença. A abrangência do termo “medicina tradicional” e a grande variedade de práticas que engloba a torna difícil de definir ou descrever, especialmente em um contexto global. O conhecimento médico tradicional pode ser transmitido oralmente de geração em geração, em alguns casos com famílias especializadas em tratamentos específicos, ou pode ser ensinado nas

universidades oficialmente reconhecidas. Às vezes, a sua prática é bastante restrita geograficamente, e também pode ser encontrada em diversas regiões do mundo. No entanto, na maioria dos casos, um sistema médico é chamado de “tradicional” quando é praticado no país de origem (OMS, 2001, p. 1-2).

Sendo assim, Medicina Tradicional (MT) é um termo amplo utilizado para se referir aos sistemas de origem antiga, desvinculados da medicina científica ocidental, como, por exemplo, a medicina tradicional chinesa, que inclui a Acupuntura, o *Āyurveda* indiano, a medicina árabe *Unani*, e as diversas formas de medicina indígena. Em países onde o sistema sanitário dominante se baseia na medicina alopática, onde a MT não se haja incorporado no sistema sanitário nacional, geralmente a MT se classifica como medicina complementar, alternativa ou não convencional.

Nesse documento de 2001, a Organização Mundial de Saúde descreve sucintamente o *Āyurveda*, reconhecendo sua utilização para prevenir e curar doenças, e reconhece que esta medicina não é apenas um sistema de medicina, mas também uma maneira de viver (OMS, 2001, p. 2). Descreve também os sistemas de medicina *Siddha* e *Unani*, o *Yoga*, a naturopatia, que durante séculos têm coexistido na Índia:

*Siddha é um dos mais antigos sistemas de medicina na Índia. Em Tamil, siddha significa ‘perfeição’ e um siddha era um personagem santo que praticava a medicina. Siddha tem semelhanças com o Āyurveda, a diferença entre esses dois sistemas é mais lingüística – Tamil e Sânscrito – do que doutrinário. No Siddha, como no Āyurveda, todos os objetos no universo, incluindo o corpo humano, são compostos pelos cinco elementos: terra, água, fogo, ar e céu. Yoga foi proposto por Patañjali sendo baseado na observância de austeridade, posturas físicas, exercícios respiratórios, de restrição de órgãos dos sentidos, a contemplação, meditação e samadhi. Naturopatia é um sistema de tratamento sem drogas e um modo de vida. É muito próximo ao Āyurveda (OMS, 2001, p. 131).*

A introdução da medicina alopática na Índia durante o período colonial levou o seu governo a negligenciar os sistemas médicos tradicionais. Agora, no entanto, *Āyurveda*, *Unani*, *Siddha*, Naturopatia e *Yoga* estão sendo muito bem integrados no sistema nacional de saúde e todos são reconhecidos pelo Governo da Índia. No entanto, a medicina tradicional e a homeopatia nem sempre são bem integradas à medicina alopática, particularmente em hospitais alopáticos. A medicina tradicional é amplamente utilizada na Índia, especialmente em áreas rurais, onde 70% dos indianos utilizam-se do *Āyurveda* (OMS, 2001, p. 132).

As políticas nacionais de regulamentação das MT e MCA devem assegurar a qualidade, segurança e eficácia dessas terapias e produtos, e funcionar como importantes passos para os sistemas de cuidados de saúde integrativa. No entanto, relativamente poucos países têm desenvolvido políticas e regulamentos sobre medicina tradicional e medicina complementar ou alternativa até agora. A fim de ajudar os Estados-Membros no desenvolvimento de políticas e regulamentos de medicina tradicional e de medicina complementar ou alternativa, a OMS continua a publicar uma série de guias com orientações técnicas (OMS, 2001).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), existem numerosos fatores para a crescente busca pela MT e MCA em todo o mundo nos últimos 20 anos, pois elas podem ser amplamente utilizadas na prevenção, diagnóstico e tratamento de uma ampla gama de doenças. Em algumas regiões, ela é mais acessível, visto que um terço da população do mundo, incluindo principalmente as populações das regiões mais pobres da Ásia e da África, não tem acesso regular aos medicamentos alopáticos essenciais.

Reconhecendo o uso generalizado de MT/MCA e da grande expansão dos mercados internacionais para produtos à base de plantas, é ainda mais importante assegurar que os cuidados com a saúde fornecidos por esses medicamentos alternativos sejam seguros e confiáveis. Para isso a OMS propõe que se estabeleçam normas para a segurança, eficácia, qualidade e controle de produtos fitoterápicos<sup>1</sup>, assim como seja assegurado que os praticantes de medicina tradicional e medicina complementar ou alternativa tenham as qualificações necessárias para aquilo que fazem, que essa regulamentação seja estabelecida e respeitada, e que as alegações relativas aos produtos e práticas sejam testadas. As políticas nacionais são uma parte chave para a promoção e fiscalização.

Em 2002 a Organização Mundial da Saúde publicou um novo documento, “Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005”. Este foi o lançamento da primeira estratégia global sobre medicina tradicional (OMS, 2002), onde a OMS apresenta um panorama da medicina tradicional e medicina complementar ou alternativa em todos os países membros, define metas para serem alcançadas em um período de quatro anos e analisa os desafios a serem vencidos. Neste documento a OMS se propõe a dar assistência aos países para a utilização da medicina tradicional sob vários aspectos (OMS, 2002, p. 5-6):

- Facilitar a integração da MT/MCA nos sistemas de saúde nacionais e ajudar os países a desenvolver políticas nacionais de avaliação e regulação.
- Elaboração de manuais para MT/MCA, criando assim uma base de evidências mais forte para a qualidade, eficácia e segurança dos produtos e práticas.
- Estimular o estudo estratégico de MT/MCA, proporcionando apoio aos projetos de estudos clínicos sobre segurança e eficácia das MT/MCA.
- Defender o uso de MT/MCA e estimular o uso baseado em evidências.

- Gerenciar informações sobre MT/MCA, promovendo o intercâmbio de informações entre os países sobre as MT/MCA.

Neste mesmo documento, a OMS lançou quatro grandes desafios, ou metas a serem alcançadas, tanto pela própria Organização (em termos de proposição de guias e orientações) como pelos países membros, no que se refere à aplicação dos recursos necessários para que tais objetivos fossem alcançados (OMS, 2002, p. 5-6). Os desafios se constituem em uma gama de fatores agrupadas em quatro tópicos:

1. Político: integrar a MT/MCA aos sistemas de saúde nacionais, de maneira apropriada, desenvolvendo e colocando em ação as Políticas e Programas Nacionais de MT/MCA.
2. Inocuidade, eficácia e qualidade: promover a inocuidade, eficácia e a qualidade da MT/MCA, por meio do entendimento da base de conhecimentos sobre a MT/MCA e do fornecimento de aconselhamento sobre a regulamentação e as normas de garantia de qualidade.
3. Acesso: aumentar a disponibilidade da MT/MCA, de maneira apropriada, com ênfase no acesso para as populações pobres.
4. Uso racional: promover um uso terapêutico correto da MT/MCA apropriado para os prestadores de serviço e aos consumidores.

## O ĀYURVEDA COMO “RACIONALIDADE MÉDICA”

A expressão ou categoria “racionalidade médica” tem aparecido em publicações recentes relativas às terapias complementares, como uma classificação possível para o *Āyurveda*. Mas o que se entende ou o que podemos entender por racionalidade médica?

Madel T. Luz, desde 1991, coordena junto ao Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) uma linha de pesquisa denominada “Racionalidades Médicas” (LUZ, 2005, p. 146). O projeto “Racionalidades Médicas” compreende um estudo comparativo de quatro sistemas médicos complexos: a Medicina Ocidental Contemporânea ou Biomedicina, a Medicina Homeopática, a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ayurvédica. A escolha dessas quatro “medicinas alternativas” se deve ao fato de estarem tendo uma grande expansão na nossa sociedade, e são as que têm mais chance, por sua “tradutibilidade terapêutica”, em termos de medicina ocidental, de se legitimarem frente à ciência e às instituições de saúde (LUZ, 2005, p. 157-8). “Estas medicinas mostram-se como portadoras de razão médica e de eficácia terapêutica próprias, coerentes com seu estilo de pensamento, contradizendo o senso comum de que somente a biomedicina seria portadora de racionalidade” (TESSER; LUZ, 2008, p. 196). Outra questão levantada é a de que, através



dessa delimitação, precisa e específica, pode-se distinguir esses sistemas médicos complexos – que Madel Luz denomina racionalidades médicas<sup>2</sup> – de outras “terapias ou métodos de diagnósticos isolados ou fragmentados, como os florais de Bach ou a iridologia, que hoje proliferam na cultura alternativa” (TESSER; LUZ, 2008, p. 196).

A autora propõe que toda racionalidade médica

*[...] supõe um sistema complexo, simbólica e empiricamente estruturado de cinco dimensões: uma morfologia humana (na medicina ocidental definido como anatomia); uma dinâmica vital (entre nós definida como fisiologia); uma doutrina médica; um sistema de diagnose; e um sistema de intervenção terapêutica. Com o desenrolar da pesquisa, descobriu-se uma sexta dimensão, que embasa as anteriores, e que pode ser designada como cosmologia (LUZ, 2005, p. 175).*

As tradições homeopática, chinesa e ayurvédica possuem traços teóricos vitalistas, caracterizando-se por uma abordagem dos problemas de saúde em perspectiva integradora, centrada na unidade individual do doente e suas relações com seu meio:

*Suas cosmologias, que integram o homem e natureza numa perspectiva de macro e microuniversos, e que postulam a integralidade do sujeito humano como constituída de dimensões psicobiologia, social e espiritual, têm profundas repercussões tanto em suas doutrinas médicas quanto nos sistemas diagnósticos e terapêuticos. Esta dupla integração as leva a considerar a doença como fruto da ruptura de um equilíbrio interno e relacional ao mesmo tempo. Interno no que concerne ao microuniverso que constitui o homem; relacional no que concerne às relações entre o homem e o meio no qual se insere: natural, social e espiritual. Tal integração é permitida, estimulada e ativamente buscada pelos saberes/práticas esotéricos dessas medicinas (TESSER; LUZ, 2008, p. 199).*

Segundo essa autora, tais racionalidades, bem como outras práticas tradicionais, podem trazer as seguintes contribuições: (1) a reposição do sujeito doente como centro do paradigma médico; (2) a restituição da relação médico-paciente como elemento fundamental da terapêutica; (3) a busca de meios terapêuticos simples, despojados tecnologicamente (menos dependentes da tecnologia dura), menos caros e, entretanto, com igual ou maior eficácia em termos curativos nas situações mais gerais e comuns de adoecimento da população; (4) a construção de uma medicina que busque acentuar a autonomia do paciente, e não sua dependência em termos de relação saúde-enfermidade; e, por fim, (5) a afirmação de uma medicina que tenha como categoria central de seu paradigma a categoria

saúde e não a de doença (TESSER & LUZ, 2002, p. 365; Rocha, 2009a, p. 18). Este trabalho do grupo de pesquisas “Racionalidades Médicas” vem de encontro com a proposta da OMS, que promove e apóia a utilização das MT como método alternativo de tratamento das enfermidades.

Segundo esta nova nomenclatura, Aderson M. da Rocha considera que o *Āyurveda* enquanto uma racionalidade médica distinta da biomedicina se constitui em um sistema de intervenção terapêutica completa (ROCHA, 2009a, p. 18). Carneiro também reconhece o *Āyurveda* como um “completo sistema de Racionalidade Médica, que se revela uma prática de saúde eficiente e acessível” (CARNEIRO, 2009, p. 20). Seguindo na linha de pesquisa das racionalidades médicas, em 1993 a pesquisadora Evair A. Marques produziu o primeiro texto relacionado ao *Āyurveda* com o título: “Racionalidades médicas: medicina Ayurvedica – tradicional arte de curar da Índia” (MARQUES, 1993). O objetivo deste trabalho foi dirigido, sobretudo numa tentativa de possibilitar uma visão geral e delinear os conceitos básicos da medicina védica para o estudo comparativo entre as diferentes racionalidades médicas.

Segundo Márcia De Luca o *Āyurveda*, proveniente da Índia e datado de mais de cinco mil anos, seria a grande fonte, ‘a ciência mãe’, e que dele emanariam todas as outras racionalidades médicas do mundo (DE LUCA, 2009, p.13). Enquanto uma racionalidade médica, o *Āyurveda* possui sua própria cosmologia (com princípios fundamentados no *Sankhya*); possui sua própria doutrina, sistema de morfologia, fisiologia (os cinco elementos ou *mahabhutas*, teoria dos *dhatu*s e *malas*, teoria do *tridosha*); assim como se baseia em um sofisticado sistema de diagnóstico e um sistema de intervenções baseado em diversos tipos de tratamentos.

Nos manuais e guias do Ministério da Saúde o trabalho de Madel Luz, no que se refere às racionalidades médicas, já se configura como referencial teórico. No programa da Medicina Natural e Práticas Complementares (MNPC) dirigido ao SUS, contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela OMS – de medicina tradicional e complementar ou alternativa (MT/MCA). “Podemos compreender por Sistemas Médicos Complexos as abordagens do campo da MNPc que possuem teorias próprias sobre o processo saúde/doença, diagnóstico e terapêutico denominados por Madel Luz como Racionalidades Médicas e por recursos terapêuticos aqueles instrumentos utilizados nos diferentes sistemas médicos complexos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 4).

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a socie-



dade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 4).

Embora não inclua ainda oficialmente o *Āyurveda* na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o uso do conceito de “racionalidade médica” pelo Ministério da Saúde pode ser considerado como um passo importante para uma futura inclusão do *Āyurveda* nos programas oficiais do governo.

### Alguns aspectos do ĀYURVEDA: OS CINCO ELEMENTOS E A TEORIA TRIDOSHA

No *Āyurveda*, todos os temas são abordados de acordo com um conjunto de teorias: a dos cinco elementos (éter, ar, fogo, água, terra); o *tridosha*, ou os três humores corporais; os *dhatu*s ou tecidos do corpo; os três *malas* (urinas, fezes e suor); e a trindade da vida: o corpo, a mente e percepção espiritual. Vejamos algumas dessas ideias.

Na medicina indiana o corpo é visto como o microcosmo que reflete as mesmas propriedades do universo (macrocosmo). O universo (*jagat*) é constituído de cinco elementos fundamentais (*pañcha-mahabhuta*) que são terra (*prithivi*), água (*jalam*), fogo (*agni*), ar (*vayur*) e éter ou espaço (*akasha*). Sendo assim, o corpo reflete a mesma combinação de elementos em sua estrutura (CARNEIRO, 2009, p. 32).

A combinação desses elementos fundamentais, água, terra, ar, fogo e éter, dá origem aos *doshas* ou “humores” corpóreos, dosha, que são divididos em número de três (*tridoshas*), a saber, *Kapha*, *Pitta* e *Vata*, algumas vezes traduzidos como fleuma, bÍlis e vento. Na tradição indiana, cada um deles é formado pela combinação de dois elementos:

- *Kapha* = terra + água
- *Pitta* = água + fogo
- *Vata* = ar + éter

A teoria dos três *doshas* (*tridosha*) é o princípio que rege toda a atuação do *Āyurveda*. A infinita e complexa interação destes três princípios reflete o aspecto mais material da criação dos níveis macro ao microcÓsmico em todos os seres vivos. Os *doshas* também são a ponte entre nossa mente e nossa fisiologia.

Cada um dos *doshas* está relacionado a uma essência sutil. *Vata* está relacionado com o *Prana* (a energia vital), que se subdivide em cinco tipos de *prana* (ou *vayus* = ventos). *Pitta* está associado a *Tejas* ou *Agni*, o fogo essencial (cujo aspecto mais importante para o *Āyurveda* é *jataragni*, o fogo digestivo). *Kapha* está associado a *Ojas*, a energia mental.

Esses três humores – *Vata*, *Pitta* e *Kapha* – governam todas as funções biológicas, psicológicas e fisiopatológicas do corpo, da mente e da consciência. Atuam tanto no equilíbrio como no desequilíbrio; nas preferências pessoais; governam a criação, manutenção e destruição dos tecidos do corpo e na eliminação dos resíduos; agem nos fenômenos psicológicos, incluindo emoções como medo, angústia e ganância; e atuam na mais alta escala de emoções humanas como a compreensão, a compaixão e o amor (LAD, 1997, p. 29-30).

Os *doshas* combinam-se na formação dos diferentes tecidos (*dhatu*s) do corpo, tais como músculos, sangue, ossos, cartilagens, pêlos, secreções, pele etc. O equilíbrio entre esses humores ou *doshas*, em proporção e ação, é a base para o bom funcionamento do corpo (CARNEIRO, 2009, p. 36). Quando os *doshas* estão em estado irregular, ocorre doença ou *roga*. “*Arogya*” (sem “*roga*”) significa “com boa saúde.” O equilíbrio dos três *doshas* promove perfeita saúde. As doenças, portanto, envolvem desordens em um ou mais desses *doshas*. Tais desordens ocorrem em consequência de dietas, práticas ou hábitos de vida inadequados.

O corpo de cada indivíduo apresenta uma natureza própria (*deha-prakriti*) que é uma combinação dos humores (*dosha*) de acordo com o planeta (*loka*) ou ambiente (*desha*) em que se desenvolve. Além do corpo, o ser humano é também formado por outros órgãos imateriais: *buddhi* (discernimento), *ahamkara* (individualidade) e *manas* (mente).

No momento da concepção a nossa constituição (*dosha*) é definida e estará presente em maior quantidade no nosso organismo e irá determinar nossa constituição por toda a vida. Ao nascermos, tal proporção está em equilíbrio natural (*prakriti*), mas com o tempo e a vida desregrada surge o desequilíbrio (*vikriti*) com o predomínio de um ou mais desses *doshas*, contribuindo para o surgimento e desenvolvimento de doenças (LAD, 1997, p. 30).

Desse modo, cada pessoa tem uma proporção desses *doshas* de forma individual, o que lhe confere características psicossomáticas particulares. Por isso, o médico ayurvédico procura, através da inspeção criteriosa, avaliar as características particulares (proporções dos *doshas*) de cada pessoa, levando em consideração tipo físico, psicológico, local e época do nascimento, práticas profissionais, hábitos de vida e muitos outros fatores, prescrevendo, assim, o tratamento e dieta adequados para esse paciente.

Através da inspeção criteriosa, o médico vai avaliar as características particulares (proporções dos *tridoshas*) de cada pessoa; vai levar em consideração o tipo físico e psicológico; o local e época do nascimento; as atividades profissionais; os hábitos de vida; vai analisar os olhos, a língua, as unhas; E muitos outros fatores, prescrevendo, assim, o tratamento e dieta adequados para esse paciente (BARROS; DE LUCA, 2007, p. 107-13).

Para se descobrir qual é o *dosha* do paciente, os médicos primeiramente submetem o paciente a um questionário. Como muitos pacientes possuem características de todos os biotipos, o médico completa essa informação a partir de um exame feito no pulso do paciente. Ele coloca os dedos anular, médio e indicador no pulso da pessoa e consegue então determinar se a pessoa é *Vata*, *Pitta* ou *Kapha* – ou então se ela tem dois ou três desses tipos juntos. Na visão ayurvédica, um excesso ou deficiência destas características próprias do biotipo indica um desequilíbrio no *dosha* (humor biológico) correspondente, o que gera alterações patológicas no corpo físico (LAD, 1997, p. 63-82). Para cada tipo de constituição, existe um determinado tipo de tratamento para uma doença específica. Mas existem doenças mais comuns para cada tipo de *dosha*.

## O TRATAMENTO SEGUNDO O ÆYURVEDA

A visão do *Æyurveda* não é de tratar a doença (*roga*), mas o doente (*rogi*) como um todo, cuidando dos sintomas, proporcionando cura e fortalecimento, o que abrange os aspectos corpóreos e mentais. Para a medicina *Æyurveda*, saúde significa estar bem de corpo e mente. Como cada pessoa tem sua própria constituição (*dosha*), não existem tratamentos ou medicamentos aplicados em massa, iguais para todos, mas cada tratamento é planejado de forma individual, específica. Tendo em vista que as doenças surgem de uma desordem nas proporções e ações dos *doshas*, o tratamento consiste em elevar ou diminuir o nível ou proporção do(s) *dosha(s)*, levando-os ao equilíbrio nas suas proporções originais.

O *Æyurveda*, como ciência integral, considera que a doença inicia-se muito antes de chegar à fase em que ela finalmente pode ser percebida. Assim, pequenos desequilíbrios tendem a aumentar com o passar do tempo, se não forem corrigidos, originando a enfermidade muito antes de podermos percebê-la.

O médico ayurvédico (*bhishaka*) pode ele mesmo prescrever e aplicar os tratamentos, como pode também contar com o auxílio de um terapeuta (*chikitsaka*) especialmente treinado em um determinado tipo de tratamento. Assim, há o terapeuta especializado em técnicas de relaxamento, ou na confecção de medicamentos a partir dos minerais, aquele especializado em fitoterápicos (ervas e plantas), outros ainda conhecedores dos métodos de Hatha-Yoga, tais como, *pranayanas* (técnicas respiratórias), *asanas* e *mudras* (posições e exercícios) e, ainda, aqueles treinados no controle dietético, os quais são especialistas na arte de combinar diferentes alimentos e condimentos para regular os *doshas*, curar e fortalecer o paciente. Há, ainda, o médico/professor ou mestre da ciência, chamado *vaidya*. O terapeuta sempre trabalhará sob a supervisão do mestre e/ou do médico.

O sistema *Āyurveda* propõe tratar o paciente, e não a doença, procurando restabelecer sua condição saudável como um todo, levando em conta corpo (*prasanna*), sentidos (*indriya*), mente (*manas*) e espírito (*atma*) no contexto do ambiente em que vive e sob as influências do país ou região (*deshha*), do tempo ou estações do ano (*kala*), e das condições climáticas tais como umidade (*ardrata*), chuvas (*varsha*), ventos (*vayu*) e demais oscilações ambientais. Toda essa metodologia inclui *Vijñana* (vivência), *Vidya* (conhecimento e treinamento), *Tarka* (lógica e raciocínio), *Smriti* (tradição e memória), *Tatparata* (adaptabilidade) e *Kriya* (prática).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *Āyurveda* é um sistema médico tradicional indiano, que tem se difundido no mundo todo e está sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde como uma das abordagens de medicina alternativa e complementar que podem ser implantadas com bons frutos, se forem seguidas certas recomendações. O sistema só pode ser compreendido dentro de uma racionalidade própria, que inclui toda uma concepção de constituição do ser, ligado ao macrocosmo. *Dosha*, o humor, é uma palavra-chave para entender a saúde, equilíbrio dos três doshas, e a doença, desequilíbrio deles.

## ĀYURVEDA: THE LIFE-KNOWLEDGE

*Abstract: Ayurveda, life-knowledge, is a system of traditional medicine native to the India and a form of alternative medicine to west point of view. According to Ayurveda a balance of three elemental substances called dosha is health and imbalance is disease. The focus of ayurvedic therapy is the person's temperament and characteristics, not the disease. Our text presents the opinion and recommendations of World Health Organization (WHO) about traditional healing, that includes also Acupuncture, Yoga and the arabian Unani, and the main characteristics of the ayurvedic system.*

*Keywords: Ayurveda. Traditional medicine. Dosha-system.*

### Notas

- 1 No caso específico dos medicamentos utilizados no *Āyurveda*, pesquisas realizadas recentemente pelo grupo de Paul I. Dargan e seus colaboradores relataram que muitos medicamentos do *Āyurveda* utilizados na Inglaterra contêm teor elevado de metais pesados, como chumbo, mercúrio e arsênico, tendo havido relatos clínicos de envenenamento devido ao seu uso (DARGAN *et al.*, 2008).
- 2 A expressão “racionalidade médica” era utilizada desde 1978 por Georges Canguilhem, porém em um outro sentido. Canguilhem opõe o empirismo ao uso da racionalidade na medi-

cina, Racionalidade que ele identifica à tendência desenvolvida pela medicina experimental de Claude Bernard e aos trabalhos de Louis Pasteur (CANGUILHEM, 1994, p. 392-401). Assim, para esse autor, a expressão “racionalidade médica” caracteriza unicamente aquilo que Madel Luz inclui na Medicina Ocidental Contemporânea ou Biomedicina. A palavra “racionalidade” enfatiza um aspecto da medicina científica ocidental que não é central em outras tradições. O *Āyurveda* apresenta-se, tradicionalmente, como um conhecimento de origem divina, revelado, e não como o resultado de análises racionais efetuadas por seres humanos. No caso do *Āyurveda* e em outros semelhantes, pode-se questionar se não seria mais conveniente manter denominações utilizadas internacionalmente há muito tempo, como “sistemas médicos”, “tradições médicas”, ou “saberes médicos”.

#### Referências

- ALMEIDA, Alexandre Moreira. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (Suplemento 1): 3-4, 2007.
- BARROS, Lúcia; DE LUCA, Márcia. *Ayurveda, a cultura do bem viver*. São Paulo: Cultura, 2007.
- CANGUILHEM, Georges. *Études d'histoire et de philosophie des sciences*. Paris: Vrin, 1994.
- CARNEIRO, Danilo Maciel. *Ayurveda: saúde e longevidade na tradição milenar da Índia*. São Paulo, Pensamento, 2009.
- CORTES, Janner Rangel; D'ANGELO, Edson. *Ayurveda: a ciência da longa vida*. São Paulo: Madras, 2008.
- DARGAN, Paul I.; GAWARAMMANA, Indika B.; ARCHER, John R. H.; HOUSE, Ivan M.; SHAW, Debbie; WOOD, David M. Heavy metal poisoning from Ayurvedic traditional medicines: an emerging problem? *International Journal of Environment and Health*, v. 2, n. 3/4, p. 463-474, 2008.
- DE LUCA, Márcia. Prefácio. In: CARNEIRO, Danilo Maciel. *Ayurveda: saúde e longevidade na tradição milenar da Índia*. São Paulo: Pensamento, 2009.
- LAD, Vasant. *Ayurveda, ciência da auto-cura*. São Paulo: Ground, 1997.
- LUZ, Madel Therezinha. Cultura contemporânea e medicinas alternativas; novo paradigma em saúde no fim do século XX. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 15 (Suplemento), p. 145-176, 2005.
- MARQUES, Evair A. *Racionalidades médicas: medicina ayurvédica, tradicional arte de curar da Índia*. Rio de Janeiro: UERJ, Instituto de Medicina Social, 1993.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC -SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares PMNPC*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Goiás investe na formação dos profissionais em práticas integrativas. *Revista Brasileira Saúde da Família*, 9 (edição especial), p. 58-61, maio 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *RELATÓRIO DE GESTÃO 2006/2010: Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MONIER-WILLIAMS, Monier. *A Sanskrit-English dictionary*. Oxford: Clarendon Press, 1979.

OMS. *Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine: a worldwide review*. Geneva: World Health Organization, 2001.

OMS. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2002.

OMS. *Benchmarks for training in traditional/complementary and alternative medicine. Benchmarks for training in Ayurveda*. Geneva: World Health Organization, 2010.

ROCHA, Aderson Moreira da. Apresentação. Pp. 17-18, in: CARNEIRO, Danilo Maciel. *Ayurveda: saúde e longevidade na tradição milenar da Índia*. São Paulo, Pensamento, 2009 (a).

ROCHA, Aderson Moreira da. A tradição do Ayurveda. In: CARNEIRO, Danilo Maciel. *Ayurveda: saúde e longevidade na tradição milenar da Índia*. São Paulo: Pensamento, 2009b. p. 312-322.

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. Uma introdução às contribuições da epistemologia contemporânea à medicina. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 2, p. 363-372, 2002.

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. Racionalidades médicas e integralidade. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 1, p. 195-206, 2008.