



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

saudesoc@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Rizzi Cintra, Maria Elisa; Gomes Pereira, Pedro Paulo  
Percepções de Corpo Identificadas entre Pacientes e Profissionais de Medicina  
Tradicional Chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã  
Saúde e Sociedade, vol. 21, núm. 1, enero-marzo, 2012, pp. 193-205  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263668023>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Percepções de Corpo Identificadas entre Pacientes e Profissionais de Medicina Tradicional Chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã

## Body Perceptions Identified Among Traditional Chinese Medicine Patients and Professionals from the Academic Health Center of Butantã

### Maria Elisa Rizzi Cintra

Mestre em Saúde Coletiva.

Endereço: Rua Tucambira, 45, CEP 05428-020, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: elisa.rizzi@hotmail.com

### Pedro Paulo Gomes Pereira

Doutor em Antropologia Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Endereço: Rua Dr. Albuquerque Lins, 724, ap. 73, Higienópolis, CEP 01230-000, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: pedropaulopereira@hotmail.com

### Resumo

Esta pesquisa buscou compreender como profissionais de saúde e pacientes do Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa/ Butantã (CSEB), localizado no município de São Paulo, percebem o corpo a partir do contato terapêutico com a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A investigação foi desenvolvida por meio de uma aproximação etnográfica no ambulatório de Acupuntura do CSEB, entre os meses de Setembro de 2008 e Abril de 2009. Foi identificada como central a oposição corpo saudável *versus* corpo não saudável. Permeadas por essa oposição, foram encontradas as seguintes dimensões: noções de corpo, reações do corpo e técnicas corporais. Percebeu-se que a partir da experiência com a MTC as pessoas passaram a considerar a possibilidade de um corpo no qual o estado energético e invisível antecede a matéria orgânica. O contato com a MTC permitiu que a pessoa conhecesse, na teoria e na prática, uma concepção de corpo diferenciada da concepção difundida pela biomedicina, e oferecesse outras explicações para as relações entre corpo/mente/emoção/sintomas, nas quais diversos aspectos de sua vida são levados em consideração, possibilitando transformações em suas técnicas de cuidado com o corpo.

**Palavras-chave:** Medicina Tradicional Chinesa; Percepção; Técnicas Corporais; Saúde.

## Abstract

The present study aimed to understand how health professionals and patients from *Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa* (CSEB - Academic Health Center Samuel B. Pessoa), located in the city of São Paulo, perceive the body in the therapeutic contact with the Traditional Chinese Medicine. This investigation was developed by means of an ethnographic approach in the acupuncture clinic of the CSEB, from September 2008 to April 2009. The opposition healthy body versus unhealthy body was identified as central. The following dimensions were found, permeated by this opposition: ideas of body, body reactions and body techniques. It was noted that, from the experience with Traditional Chinese Medicine, people started to consider the possibility of a body in which the energetic and invisible states antecede the organic matter. The contact with the Traditional Chinese Medicine provides, in theory and in practice, a conception of body that is different from the one disseminated by biomedicine, and offers other explanations for the relations among body/mind/emotion/symptoms, in which diverse aspects of people's lives are taken into account, enabling transformations in their body care techniques.

**Keywords:** Traditional Chinese Medicine; Perception; Body Techniques; Health.

## Introdução

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) configura-se como uma racionalidade médica diferente da Biomedicina (Luz, 1992) e envolve, do diagnóstico ao tratamento, intervenções diretas no corpo humano e uma cosmologia *vitalista*, ou seja, fundamentada na ideia de que a energia (*Qi*) organiza a matéria orgânica. A centralidade do corpo tanto na terapêutica quanto na cosmologia instigou-nos a indagar como se percebe o corpo a partir do contato com a MTC.

Este artigo teve início num curso de Aprimoramento em Saúde Coletiva no Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde nos anos de 2006-2007. Esse contexto possibilitou a aproximação às Medicinas denominadas de “Alternativas Complementares e Integrativas (MACI)” e gerou como trabalho de conclusão de curso a pesquisa intitulada “Acupuntura e Promoção de Saúde: possibilidades no serviço público”, uma reflexão sobre a acupuntura na rede pública de saúde do município de São Paulo, bem como suas possíveis contribuições à Promoção da Saúde.

Na mesma época, a autora foi convidada a participar da formação de profissionais de saúde em *Tai-Chi* Pai Lin<sup>1</sup> e *Lian Gong*<sup>2</sup> e a observar o ambulatório de acupuntura do Centro de Saúde Escola do Butantã. A experiência vivenciada e os debates e dilemas de Corpo, Saúde e Doença permitiram fazer novas indagações, o que nos levou à questão do corpo naquele contexto. Este artigo é fruto dessa experiência, desse encantamento e dessas novas descobertas, o que lhe confere, é bom que se diga desde o início, os seus possíveis méritos e os seus limites.

Com o intuito de compreender a complexa relação entre a percepção do corpo e o tratamento com acupuntura, realizamos uma aproximação etnográfica no Ambulatório de Acupuntura do Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa/Butantã (CSEB), localizado na zona oeste do município de São Paulo entre os meses de setembro de 2008 e abril de 2009. Durante esse período, acompanhamos as atividades relacionadas ao atendimento com acupuntura e de

1 *Tai-Chi* Pai Lin é um treinamento mental e corporal de origem chinesa que visa o equilíbrio entre o movimento e a serenidade (Chang e Leal, 2007).

2 *Lian Gong* é uma ginástica terapêutica e preventiva inspirada nos movimentos do *Tuí-Ná* (Massagem fundamentada nos princípios da Medicina Tradicional Chinesa) e do *Qi Gong* (exercícios de respiração).

outras modalidades da MTC, dentro e fora do Centro de Saúde. São elas: Grupo de Estudos em MTC no Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) Parque Previdência, Grupo de Prática de *Tai-Chi* Pai Lin, Grupo de Prática de *Lian Gong*, Grupo de Prática de Meditação, Reuniões de Equipe e Curso de Fitoterapia Chinesa.

O artigo está organizado da seguinte forma: na primeira parte, desenvolvemos uma pequena apresentação a respeito da cosmologia Taoísta que fundamenta a MTC. Em seguida, considerando o atual cenário do campo da saúde no País, que é um sistema hegemonicamente biomédico (Camargo Jr., 2003), contextualizamos o leitor com um breve panorama sobre o advento da MTC no Brasil e sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS). E por fim, fizemos a análise e sistematização da experiência vivenciada na pesquisa, seguida das considerações finais.

## A Medicina Tradicional Chinesa

Para entendermos a investigação proposta - a percepção do corpo a partir do contato com a MTC - temos que considerar primeiramente que se trata de uma forma peculiar de terapia. Portanto, construída em milênios por uma coletividade geograficamente, socialmente e culturalmente distante da nossa. Sendo a MTC oriunda da cosmologia Taoísta, uma cosmologia diferente da biomédica orientadora das ações no SUS, mostrou-se imperioso discorrer sobre suas bases filosóficas, a fim de apresentar os fundamentos que nos levam a investigar concepções de corpo dentro dessa cosmologia.

Atribui-se a revelação das bases da filosofia do Taoísmo a Lao-Tsé (LAO ZI), autor do livro *Tao Te Ching* ou “Livro da Razão Suprema”, compilado, provavelmente, por volta de 300 a.C. O Taoísmo concebe o Universo como um composto uno estruturado pelo *Qi* (Força ou Energia Vital), um princípio energético que promove o dinamismo e a atividade da matéria orgânica e do ser vivo, seja animal, seja vegetal. Manifesta-se sob dois aspectos opostos e complementares: o aspecto Yang, que representa a energia que produz calor, a expansão, a ascensão, o aumento das atividades; e o aspecto Yin que representa a energia que produz o frio, o retraimento, a descida, o repouso, a escuridão e a diminuição das

atividades (Yamamura, 2006).

Os conceitos de Unidade e de Mutação são os pontos fundamentais da doutrina Taoísta. No livro *Tao Te Ching*, são diversas as passagens que deixam clara a ideia de que os fenômenos não acontecem por coincidência, mas se processam por meio de um caminho fixo e com a característica de serem cíclicos e contínuos.

A MTC tem por base a integração e interação entre o ser humano e a natureza, a manutenção da saúde e a prevenção da doença, visando a harmonizar o estado de saúde geral das pessoas (Yamamura, 2006). O estado de saúde corresponde a um estado de equilíbrio entre os cinco elementos e entre os dois aspectos opostos; esse equilíbrio é o responsável pela harmonia entre corpo, mente e espiritualidade; e as doenças são vistas como uma ruptura com tal harmonia, pois comprometem as funções do organismo (Nascimento, 2006).

Os sintomas e sinais diagnosticados são interpretados como relacionados aos órgãos, vísceras, tendões, músculos, sistema circulatório, linfático, etc., constituindo, assim, as síndromes energéticas que indicam o tipo de desequilíbrio daquele corpo em dado momento. O diagnóstico é feito pela inspeção da língua, das unhas e do cabelo; pela palpação do pulso; pela investigação do estado do apetite, do paladar, das fezes, da urina, entre outros, além do histórico emocional e de saúde do paciente. A inspeção diagnóstica acontece no contato do corpo do paciente com o corpo do terapeuta, seja por qual sentido for: tato, olfato, visão ou audição. Alguns médicos chineses chegam até a provar, pelo paladar, o gosto de secreções corpóreas.

Também importa para o diagnóstico a análise das condições socioculturais em que a pessoa se encontra, sendo fundamentais os aspectos emocionais, os hábitos alimentares, sexuais e de atividade física (Yamamura, 2006). O procedimento diagnóstico e terapêutico da MTC tem como base três teorias pautadas na compreensão taoísta de cosmos: a Teoria do *Yin e Yang* (aspectos opostos complementares que sustentam tudo o que é manifesto), a Teoria dos Cinco Elementos (Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água) e a Teoria dos Meridianos (Canais de Energia).

Entre os autores do Ocidente contemporâneo que estudaram a fundo as tradições, a sociedade, a filo-

sofia e história chinesa, destaca-se Marcel Granet. O referido autor foi um dos primeiros etnólogos a estudar a China pelos métodos sociológicos, a partir dos quais analisou os textos clássicos chineses, deixando um legado de tratados minuciosos sobre a civilização e o pensamento chineses. Segundo Granet (2004), as ideias conjuntas de Ordem, Totalidade e Eficácia dominam o pensamento dos chineses. O pensamento chinês não se preocupa em distinguir reinos da natureza. A realidade é total em si.

Tudo parte de um Original, o Tao é o princípio a partir do qual tudo surge, portanto, em essência, tudo é a mesma coisa. Logo, o Taoísmo não confere ao homem um lugar à parte, a não ser na medida em que, possuindo uma posição na sociedade, são dignos de colaborar na manutenção da ordem social, em harmonia com o modelo da ordem universal. (Granet, 2004).

A pesquisa apontou para um cenário no qual pacientes e profissionais de MTC tendem a partilhar técnicas corporais e concepções de corpo diferenciadas, inseridas em terapêuticas que pressupõem concepções distintas sobre o cuidado e sobre as próprias concepções de saúde e adoecimento. Provavelmente por a MTC ocupar no Brasil o lugar de auxiliar terapêutico<sup>3</sup> em relação à medicina ocidental, o compartilhamento de representações, bem como a relação terapêutica, é bem mais difícil de estabelecer. Pois os pacientes geralmente cronificados por vários procedimentos terapêuticos mal sucedidos, veem as “agulhas” da acupuntura como um último recurso, uma última tentativa que antecede o abandono do tratamento (Luz, 2007). Diante desse panorama, acordamos fazer uma pequena discussão sobre a chegada da MTC no Brasil e da sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) e, especificamente, em São Paulo, palco da presente pesquisa.

## Inserção da Medicina Tradicional Chinesa no Brasil e no Sistema Único de Saúde

Desde a Antiguidade, várias tradições provenientes do Oriente vêm dialogando com o Ocidente (Nasci-

mento, 2006). A maior parte dessas tradições toma uma postura *vitalista* diante do corpo, da saúde e da doença com ênfase no estado geral do doente e não na doença.

Na postura vitalista, adota-se uma perspectiva integradora e não organicista que interpreta a doença como um desequilíbrio interno e não apenas como resultado de invasões de agentes patogênicos. A doença, assim, representa manifestações sintomáticas de desequilíbrio e é vista como sintoma necessário, proveniente de causas mais profundas que abrangem o indivíduo e seu modo de vida em sua totalidade. (Queiroz, 2006).

As tradições orientais adentraram o Brasil em especial após os anos 1960 no contexto do movimento internacional de contracultura. O movimento sugeria um novo estilo de vida às pessoas, incorporando tendências naturalistas e de afinidade com as civilizações do Oriente (Queiroz, 2006). Esse Movimento trouxe para o Brasil tradições como o Taoísmo, o Zen-Budismo, a medicina Ayurveda e a MTC e suas técnicas, despertando o interesse de movimentos denominados “alternativos” na área da saúde no País.

Houve também nesse momento o *boom* dessas Medicinas tradicionais complexas, que foram chamadas de medicinas “alternativas” ou práticas “complementares” de saúde. Essas práticas começaram a disputar espaço não só no domínio privado, mas também nos serviços de saúde, demandando uma legitimação institucional até então não reconhecida e obtendo, aos poucos, espaços de inserção na rede pública (Luz, 2007).

De acordo com Barros e colaboradores (2007), a legitimação e institucionalização das Práticas Complementares em Saúde no Brasil tiveram início nos anos 1980, sobretudo após as Políticas de descentralização, controle social e crescimento da autonomia municipal promovidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1985, foi celebrado o primeiro ato de institucionalização da Homeopatia na rede pública de saúde. Desde então, muitos outros atos em direção à inclusão das Medicinas Alternativas Complementares e Integrativas (MACI) foram registrados.

3 Como observa Nascimento (2006), a Acupuntura se configurou como “nova” especialidade da Biomedicina, servindo ao sistema de saúde como técnica terapêutica, funcionando sob o mesmo paradigma médico, e não compreendida como outra racionalidade médica, tema também discutido por Cintra e Figueiredo (2010).

Um marco nesse processo foi a produção do diagnóstico nacional da oferta de práticas complementares no SUS e a criação de grupos de trabalho multi-institucionais para tratar da Homeopatia, da Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, da Medicina Antroposófica e de Plantas Medicinais e Fitoterapia. A prática da Acupuntura foi introduzida na tabela do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS em 1999, por meio da Portaria nº 1.230/GM e sua prática reforçada pela Portaria 971, publicada pelo Ministério da Saúde em 2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Barros e col., 2007).

No município de São Paulo, essa implantação vem ocorrendo, mais amplamente, desde 2001, quando a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, com o objetivo de difundir suas distintas modalidades nos serviços públicos de saúde do município, criou a Área Técnica das Medicinas Tradicionais e Práticas Complementares em Saúde. Até o final de 2004, mais de mil funcionários passaram por processos de capacitação, resultando na integração de pelo menos uma modalidade de prática integrativa oriunda da MTC (entre as quais figuram o *Tai-Chi Chuan*, *Tai-Chi* Pai Lin, *Lian Gong*, Meditação, TUÍ-NA e Acupuntura) em cerca de 300 unidades de saúde do município de São Paulo, entre eles o Centro de Saúde Escola do Butantã (CSEB). Na seção seguinte, descrevemos, também sinteticamente, um pouco do Centro de Saúde Escola Butantã.

## O Centro de Saúde Escola do Butantã

O CSEB exercia suas atividades de segunda a sexta-feira, das 06h00 às 18h00, e atendia preferencialmente a população residente na região da subprefeitura do Butantã. Os atendimentos eram divididos em cinco grandes setores: Ambulatório de Adultos, Pediatria, Fonoaudiologia, Farmácia, Saúde Mental e Estratégia Saúde da Família. A estrutura administrativa, composta pela Diretoria, Recepção, Arquivo de Prontuários e Departamento Pessoal.

O atendimento ambulatorial com acupuntura fazia parte dos atendimentos coordenados pelo Ambulatório de Adultos e era aberto às quartas-feiras no período da tarde, sob a responsabilidade de um médico sanitarista com formação em Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A maioria dos pacientes era encaminhada por outros profissionais do próprio Centro de Saúde, mas havia também aqueles que buscavam o tratamento espontaneamente e os encaminhados pelo próprio acupunturista, quando em contato com eles em outras atividades, como os grupos de *Lian Gong* e *Tai-Chi* Pai Lin.

Eram atendidos na clínica, em média, quinze pacientes por semana, entre casos de retorno e novas demandas, acompanhados e orientados individualmente, só recebendo alta quando a queixa principal fosse sanada. Alguns pacientes voltavam a procurar tratamento com acupuntura quando novas enfermidades surgiam.

A presente investigação estendeu-se por mais de dois anos. Portanto, foram numerosos os interlocutores que dela fizeram parte. Durante a etnografia, quatro profissionais da MTC estavam vinculados diretamente às atividades da MTC: uma professora de *Lian Gong* contratada temporariamente; uma psicóloga e monitora de *Tai-Chi* Pai Lin, funcionária do CECCO do Parque Previdência; uma técnica de enfermagem monitora de *Tai-Chi* Pai Lin; e um médico acupunturista, os dois últimos funcionários do CSEB.

As atividades tinham horário fixo. Assim, visitei<sup>4</sup> a instituição pelo menos duas vezes por semana. O contato foi com o próprio acupunturista. Pedi-lhe para usar o ambulatório como campo da pesquisa e fui orientada a conversar com o diretor do CSEB, que aceitou a proposta, mas solicitou que eu conversasse com a coordenadora da Área de Ensino e Pesquisa e também com o coordenador do Ambulatório de Adultos e sua equipe. Realizando todas essas solicitações, fui aceita como pesquisadora.

Num dia típico de observação, quando eu chegava ao ambulatório pouco antes do início dos atendimentos, geralmente, alguns pacientes já aguardavam na

4 Os trechos escritos em primeira pessoa referem-se ao trabalho de campo desenvolvido e às experiências individualizadas, deixando a primeira pessoa do plural para as demais partes, escritas em parceria.



sala de espera e o tempo para conversas era pouco, mas suficiente para acompanhar os acontecimentos. Os pacientes eram chamados um de cada vez e atendidos nos pequenos consultórios individuais. O acupunturista pedia permissão ao paciente para que eu acompanhasse a sessão e, então, eu entrava na sala e observava o atendimento, conversava com o paciente e fazia as anotações<sup>5</sup>.

A proposta inicial da pesquisa poderia acolher ou descartar a necessidade de entrevistas feitas com hora marcada e gravação em áudio. Após alguns meses, senti a necessidade de entrevistar alguns dos envolvidos no intuito de verificar o que aparecia como corpo em seu discurso verbal. Realizei 11 entrevistas<sup>6</sup> com pessoas selecionadas de acordo com o critério de adesão às práticas da MTC e livre aceitação em serem entrevistadas<sup>7</sup>.

Ao acompanhar as atividades descritas acima, notamos que a prática da MTC estava de fato permeada de ações que envolviam diretamente o corpo humano, seja como instrumento desencadeador da ação, seja como objeto receptor da ação. O corpo era o instrumento para a prática dos exercícios físicos e para prática da meditação, era o mediador entre o paciente e o terapeuta e mediador entre corpo físico e corpo energético. Mas o corpo também era o objeto de intervenção terapêutica quando recebia o tratamento elaborado pelo terapeuta.

No contexto estudado, optamos por não definir *a priori* o que é um corpo, com o objetivo de não engessar a percepção de corpo dos interlocutores em categorias imóveis. Trata-se antes de tudo, vale insistir, de uma tentativa de elucidar o que os nossos interlocutores definem como corpo. A exposição que segue foi separada em itens, para facilitar a leitura e a descrição da experiência vivida em campo, mas de forma alguma são itens separados, estáticos ou sem inter-relações. Na intenção de compartilhar a experiência e as reflexões dos pesquisadores acerca

do corpo junto ao grupo de pacientes e profissionais de MTC do CSEB, descreveremos em seguida a forma como os interlocutores percebiam o corpo e as suas significações.

## Discutindo o Corpo

Foram identificadas três grandes dimensões prioritariamente presentes quando pensamos o objeto corpo no contexto das práticas de MTC do CSEB: 1) a dimensão das “Noções”, ou seja, do modo pelo qual cada um pensa e entende o que é corpo. 2) a dimensão “Reações”, isto é, o corpo recebe e produz inscrições, sejam elas físicas, emocionais ou espirituais. 3) a dimensão das “Técnicas Corporais”, que engloba as maneiras pelas quais as pessoas em determinada sociedade utilizam seus corpos.

Inicialmente serão apresentadas as noções de corpo identificadas entre os profissionais e pacientes de Medicina Tradicional Chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã. Em seguida, descreveremos como, a partir dessas noções de corpo, os nossos interlocutores separavam as características de um corpo saudável das características de um corpo não saudável. Posteriormente será desenvolvida uma discussão a partir das outras duas dimensões encontradas: Reações de um corpo e Técnicas Corporais. Para facilitar a visualização do argumento desenvolvido, resolvemos separá-las em categorias, por nós identificadas, como ilustra e resume o quadro a seguir.

Foram contemplados, como parte do eixo “Corpo Saudável”, os gestos, as ações, a adesão ao tratamento ou a busca de um estado ideal, tido pelo indivíduo ou pelo grupo, como desejável, correto e/ou melhor do que outro. Em contrapartida, o eixo “Corpo Não saudável” é apresentado aqui como aquele no qual falta aquilo que nossos interlocutores acham que um corpo saudável deveria ter.

5 Fui orientada pelo diretor do CSEB a *me* apresentar sempre de jaleco e com o crachá durante a observação dos atendimentos clínicos. Tal procedimento fez com que fosse identificada pelos pacientes como necessariamente posicionada em plano diferente e distante do deles, diferença que era amenizada durante as práticas corporais, nas quais não se usava uniforme.

6 Todas as pessoas entrevistadas nesta pesquisa participavam de pelos menos uma das atividades do CSEB relacionadas à MTC, ao longo do período compreendido entre setembro de 2008 e abril de 2009.

7 Todos os participantes convidados a fazer parte da pesquisa receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo comitê de ética da UNIFESP.

**Quadro 1 - Categorias relacionadas ao corpo segundo pacientes e profissionais de MTC do CSEB entre setembro de 2008 e abril de 2009**

|                    | Noções  | Reações                                       | Técnicas                              |
|--------------------|---|---|---------------------------------------|
| Corpo Saudável     | Harmonia da Totalidade  | Alegria                                       | Cuidado com a Saúde do Corpo          |
|                    | Organismo Biológico Funcionando Corretamente                  | Alívio  | Cuidado com a Aparência Corporal      |
|                    | Equilíbrio das Funções Energéticas                            | Liberdade e Mobilidade                        | Técnicas de uso Social do Corpo       |
|                    |   | Interação                                     | Técnicas de Ensino e Aprendizagem     |
| Corpo Não Saudável | Deficiência Funcional em uma das Partes                       | Dor e Sofrimento                              | Mau uso Social do Corpo               |
|                    | Deficiência Física ou Morfológica                             |   |                                       |
|                    | Desequilíbrio (Generalizado, Específico, Energético e Mental) | Dificuldade de Movimentação ou Imobilidade    | Problemas no Ensino e na Aprendizagem |
|                    |   | Dificuldade ou impossibilidade de Comunicação |                                       |

Fonte: Anotações da pesquisadora e entrevistas

## Noções de Corpo

A pesquisa realizada apontou para três noções sobre o que é o corpo<sup>8</sup>, que se revelaram como mais representativas da realidade etnografada: 1) o corpo como um uno integrado; 2) o corpo como organismo biológico; e 3) o corpo como condensação de energia.

Um corpo integrado é um corpo visto como um organismo único, não como a soma de diferentes partes. Os profissionais de saúde procuravam tratar o corpo do paciente de forma integrada. Tanto no diagnóstico, como na prescrição do tratamento, levava-se em conta a história de vida, a história da doença, o estado emocional, o estado mental, os hábitos sociais e até os aspectos biológicos, anatômicos e fisiológicos do paciente.

Os trechos a seguir fazem referência às narrativas de duas pacientes, PI<sup>9</sup> e DAN, ambas senhoras com sessenta e sete anos, que buscavam tratamento para dores e ansiedade; suas falas apontam para uma

concepção de corpo formado tanto pelos membros anatômicos, quanto pela mente:

*Ah, corpo acho que é a mente, é o coração, é tudo* (PI em 20/03/2009).

Porque no seu corpo você tem tudo, então o corpo pra mim é tudo. [...] Eu disse tudo porque nele, nele você tem tudo do corpo, no caso, né? Suas pernas, seus braços, sua mente.[...] (DAN em 11/03/2009).

A percepção do corpo também remete a noções muito próximas à Biologia e à Biomedicina. Tais associações apareceram em diversos momentos da pesquisa como parte do entendimento de muitos interlocutores sobre o corpo. Essa ideia compreende um corpo compartimentado, separado por partes, maiores e menores, constituído por sistemas e funções orgânicas controladas mecanicamente por fatores físicos, químicos e biológicos. Entretanto, esse corpo biológico ao mesmo tempo foi compreendido como um suporte da alma. Um dos pacientes da

8 A questão do corpo é um tema central nas ciências humanas da contemporaneidade, tais discussões foram bem sistematizadas por diferentes autores, por exemplo, Miguel Vale de Almeida (1996) e, também, foi por nós discutido em artigo intitulado "O Corpo nas Ciências Sociais" (Cintra e Pereira, 2010).

9 Todos os interlocutores mencionados ganharam nomes fictícios (cada um recebeu o nome de um dos meridianos/canais de energia da MTC), dados pelos pesquisadores, visando manter o sigilo de suas identidades na divulgação do texto.



MTC, dirigente de um centro espírita, sustentou que o corpo possuía um caráter divino, um corpo dado por Deus e pelo qual cada um é responsável:

*O corpo pra mim é um santuário sagrado e pelo qual eu sou responsável, não sou dono dele. Deus me deu ele e é uma benção pra mim, para eu poder aprimorar um pouco mais meu espírito através desse corpo. Bom o corpo é constituído de órgãos, todos nós sabemos* (SHEN em 06/03/2009).

Já durante a entrevista com o acupunturista, quando se questionou a respeito do que seria um corpo, ele asseverou que é uma condensação de um fluxo energético, de uma energia que está em um fluxo constante de renovação, condensação e que dá essa materialidade, o corpo é energia condensada. A ideia de corpo como condensação de energia compreende-o na visão “vitalista”, isto é, a energia, as substâncias metafísicas e o balanceamento e interação entre elas, que estimuladas por um impulso vital produzem determinado tipo de condensação de energia que determina a organização material corpórea. O organismo vivo é diferenciado por possuir uma força vital que não é mecânica (Queiroz, 2006).

Outra noção do que é um corpo saudável, identificada no estudo, aponta para a harmonia da totalidade. O corpo visto como uno integrado não comporta dualidades do tipo corpo e mente ou fisiológico e psicológico. Durante a entrevista, Xiao Chang disse:

*Acho que é dinâmico, que não é estático. [...] Acho que a gente não consegue separar a cabeça, o corpo, a mente. E tudo isso em harmonia* (XIAO XANG em 18/02/2009).

O corpo saudável nesse caso é tido como a harmonia entre as fases e os aspectos que interagem dentro da unidade. A totalidade aparece aqui como recusa de separar o corpo em partes. Já a referência ao termo harmonia aponta para uma totalidade na qual os diferentes aspectos ou dimensões estão em interação e equilíbrio, portanto saudável.

O organismo biológico, exercendo suas funções orgânicas corretamente, foi também indicativo de um corpo saudável, bem como sistemas fisiológicos regulados e completos, sem faltar nenhuma das partes integrantes do processo. Tal aspecto pode ser

observado na assertiva de WEI, uma das interlocutoras, que afirmava que:

*se ele (corpo) tiver com qualquer coisa ruim, já o corpo reclama, eu acho que o corpo é o esteio da gente* (WEI em 20/03/2009).

Para fazer o diagnóstico em Acupuntura, é preciso utilizar o paradigma próprio da MTC, e isso requer muito estudo e repetição. De modo geral, a seleção das técnicas terapêuticas (acupuntura, ventosaterapia ou moxabustão) era pautada nas funções energéticas dos meridianos atingidos e dos pontos dos meridianos a serem usados no tratamento. Considerando o corpo um condensado de energia, e a doença um desequilíbrio energético, o corpo saudável é, neste caso, um corpo energeticamente equilibrado em suas funções.

As ideias do que seja um corpo não saudável identificadas no estudo envolvem a questão da deficiência ou desequilíbrio do todo ou de alguma parte do organismo. Foi identificado como deficiência sempre que foi vista ou relatada uma falha na função fisiológica ou energética de um ou mais órgãos vitais. O estado de saúde está intimamente ligado ao bom desempenho das funções do corpo, bem como à preservação da energia que o compõe. O mau funcionamento ou o gasto excessivo da energia indica um corpo não saudável.

A pesquisa permitiu verificar que a deficiência física, a perda, falta congênita ou a paralisia de um membro eram citadas e tratadas como sinal de um corpo não saudável. Um exemplo significativo foi a paralisia facial de uma das entrevistadas ou atrofia de um dos braços de outra. Nesses casos, elas apontavam a perda da função dessas partes do corpo como falta de saúde, e a recuperação da função como ganho de saúde. Relataram que, com o tratamento e os exercícios, passaram a sentir cada vez menos falta dessas funções e a encontrar outros recursos substitutivos em seu próprio corpo.

Referindo-se ao assunto da deficiência, PANG GUAN, disse:

*[...] tirando esse problema (dor crônica na coluna), eu tenho um corpo saudável, não tenho nenhuma deficiência física. Não tenho pernas tortas, braços tortos, esses negócios, nenhuma deformação* (PANG GUAN em 27/02/2009).

O desequilíbrio, ou a falta de equilíbrio, também foi apontado como indicador de um corpo não saudável e classificado em Desequilíbrio Generalizado, como uma septicemia (infecção generalizada); Desequilíbrio Específico, em alguma parte do organismo, como uma rinite ou uma sinusite; Desequilíbrio Energético (por exemplo, estagnação da função de transformação do sistema Baço-Pâncreas); ou Desequilíbrio Mental, como neuroses e psicoses.

### Reações do Corpo

Além das noções sobre corpo, outra dimensão identificada foi relacionada a como o corpo pode ser afetado de diferentes maneiras. Ao ser afetado, ele reage. Consideramos como reações nesta discussão tanto as sensações (sinestésicas) quanto os sentimentos (emoções). Procuramos abarcar as manifestações físicas e psíquicas relacionadas ao contexto social investigado.

As reações de um corpo saudável foram descritas por expressões que designam emoções, sensações sinestésicas e mecanismos de interação. Sentir-se alegre foi citado por diversos interlocutores como uma consequência das atividades nas quais participavam no CSEB. As atividades de *Lian Gong* e Meditação proporcionavam momentos de serenidade e alegria a quem delas tomavam parte, o que pode ser percebido durante a ação no grupo e também pela expressão e falas dos participantes. Foi notável nos movimentos corporais, na respiração, nas conversas e na relação entre as pessoas que a presença da alegria é um fator que indica uma instância de um corpo saudável (harmonizando o todo).

*Tem hora que o corpo me traz sensações emocionais maravilhosas, por exemplo, a alegria, as emoções maravilhosas que eu tenho quando eu tô(sic) na meditação, é através do corpo* (SHEN em 06/03/2009).

Outra sensação conferida a um corpo saudável é o alívio, em oposição a um corpo não saudável, que é tenso. O alívio foi observado especialmente em situações de atendimento clínico, o alívio de dores musculares, dores de cabeça, dores nas costas, ansiedade, tosse, entre outras. Mas também foi vivenciado durante a meditação e nas práticas corporais. O relato da ausência de dor ou da melhora do incômodo principal ou de sintomas secundários

foi frequente. Em cada um dos casos acompanhados, esta sensação apareceu. Embora, lógico, em diferentes intensidades.

Um corpo saudável no contexto estudado aparece sem limitações físicas, mentais, espirituais ou sociais. Com deveres, mas capaz de compreender, interagir e colaborar com o meio em que vive. Nas narrativas de nossos interlocutores, um corpo saudável é livre porque pode escolher como ser cuidado, e é livre porque se conhece e se reconhece no meio dos outros e assim pode agir da melhor forma para consigo mesmo e para com o coletivo. Liberdade, no sentido em que se usa aqui, a palavra, é a possibilidade de agir, mesmo que seja no silêncio e na quietude. O livro *Tao Te Ching* trás em seus ensinamentos a questão da ação por si e pelo coletivo:

Não exaltes os homens eminentes, para que não surja rivalidade entre o povo. Não exibas os tesouros raros; Para que o povo não os ambicione. Não despertes as cobiças, para que as almas não sejam profanadas. O governo do sábio não desperta paixões, mas procura manter o povo na sobriedade; E dar-lhe as coisas necessárias. Não lhe oferece erudição, mas dá-lhe cultura do coração. O sábio governa pelo não agir. E tudo permanece em ordem. (Lao-Tsé, 2007, p. 33)

Entendo o não agir não como imobilidade, mas como a sintonia com o uno: “[...] Quem se une ao Uno, não tem desejos. Onde não há desejo há paz. E onde há paz, tudo é harmonia e felicidade”. (Lao-Tsé, 2007, p. 98). É dessa busca pela harmonia e felicidade que tratam os exercícios do *Tai-Chi*, do *Lian Gong*, a prática da meditação e o discurso de grande parte dos entrevistados, como pode ser verificado neste trecho da entrevista feita com WEI:

*[...] gosto fazer relaxamento, eu gosto de ficar na minha casa, tem uma salinha lá... Eu tenho radinho, tenho ‘programinhas’ de meditação. Gosto mais daquilo do que de televisão. [...] Como eu sou deficiente (perdeu o antebraço esquerdo em um acidente na infância), eu acho que o Tai-Chi me deixa à vontade pra fazer e o pensamento agir como eu acho. Por exemplo, quando eu faço uma coisa desse lado (direito), eu vou fazer deste (esquerdo/deficiente), eu estou pensando deste lado, então o Tai Chi pra mim é bom por causa dessa... Mentalização... [...] Pra*

*mim eu sou mais espiritualista do que materialista, então eu achei que o Tai-Chi, a meditação, fez muito bem pra mim, porque hoje eu estou tranquila.* (WEI em 20/03/2009).

Se um corpo saudável é um corpo livre, passível de mobilidade, é também passível de interação. Relembrando as vivências em campo, fica fácil compreender a postura de reverência e carinho de muitos dos praticantes para com as monitoras da prática do *Tai-Chi*. Tem-se como fundamental a presença de um instrutor, mesmo que os praticantes saibam a sequência e a execução do movimento. Conversar sobre a prática ao término da aula, aproximar-se um dos outros, combinar festas de confraternização, entre outras atitudes, são tidos como sinais de harmonia e saúde pelo grupo, e nas entrevistas isso apareceu como ponto importante

Por outro lado, o corpo não saudável é aquele limitado, com dificuldades de interação, e a essas dificuldades o corpo reage na forma de dor e sofrimento. Primeiramente, fala-se sobre a “dor” porque os interlocutores numerosas vezes proferiram a palavra “dor”. Mas o que é dor? É a mesma coisa para todo mundo? A experiência vivida indica que não. Enquanto alguns se referem a uma dor física, na cabeça, na coluna, nos pés, na barriga, entre outros, que pode ser interna, externa, fria, quente, que arde, que pesa, etc., outros falam de uma dor moral, de uma falta social, de uma confusão mental. Outros ainda falam de emoções, sentimentos, ideias e lembranças. Portanto, a dor carrega uma diversidade de sentidos. Trata-se de uma vastidão de histórias e diferentes formas de ser afetado.

Luis Fernando Duarte (1998) lembra que a opção antropológica busca uma metodologia mais “holista” na medida em que permite que os fenômenos da doença ou do “sofrimento” sejam sistematicamente associados a perspectivas mais amplas dos estudos de “construção social da pessoa”, do corpo ou da emoção. Ao justapor-se a categoria de doença à de sofrimento, força-se o uso de noções semanticamente mais abrangentes, relativizando-as, ao invés de reduzi-las às nossas representações ocidentais modernas.

*Nas línguas latinas, a categoria ‘sofrimento’ alternativa à de ‘dor’, constitui uma dessas formas inevitáveis para lidar com a dimensão entranhada*

*do adoecimento... a experiência de uma disrupção das formas e funções regulares da pessoa, implica necessariamente o ‘sofrimento’, quer se entenda no sentido físico mais restrito, quer se entenda no sentido ‘moral’ abrangente, em que o estamos aqui empregando e que engloba, o sentido físico.* (Duarte, 1998, p. 13)

Ainda para o mesmo autor, a gama dos “sofrimentos” nomeáveis pela experiência humana é muito mais ampla do que a cultura ocidental, em particular, entende como doença. Isso significa admitir que muitas situações reconhecidas como patológicas, em nossa cultura, podem ser consideradas regulares em outras, deixando mesmo de implicar qualquer sofrimento psíquico peculiar.

É fato que a dor existe e é um sinal, e é este sinal que nos interessa. A dor como sinal é forma de comunicar algo, é meio de interação e indica a necessidade de se fazer algo que não se fez ainda, ou parar de fazer alguma coisa que já se tenha feito. É o corpo que expressa a dor, seja ela física, social ou moral, o corpo é o veículo, seja ele compreendido como físico ou metafísico.

Diversos casos envolviam grande sofrimento psíquico diretamente relacionado com o corpo e o tratamento com acupuntura. Por exemplo, o de uma menina que há anos tem dor nas costas quando está emocional e mentalmente desequilibrada, ou o de um senhor que, também por dificuldades emocionais e mentais, travava a língua ao levantar da cama pela manhã; o sofrimento psíquico que uma dor nas costas causava a um dos pacientes, ou ainda o caso de uma moça que disse estar buscando transformar o modo de se relacionar com os outros para sofrer menos, ou nos dizeres dela:

*Mesmo com o meu marido eu sou muito impaciente, tenho muito ciúme, isso é um grande defeito. Eu queria mudar. Da minha vida de antes pra agora, eu já ‘tô’ bem diferente [...] Que antes eu era muito egoísta e não quero ser mais.* (XIN em 03/04/2009).

A frustração e a dificuldade de colocar em prática uma ideia ou um planejamento também pode ser entendida como causadores de dor, não exatamente uma dor física, mas uma dor pelo sentir uma emoção negativa, o sofrimento, como descreveu GAN a respeito do curso de fitoterapia chinesa:

*A ideia ainda existe, enquanto ideia [...], mas eu nunca consegui viabilizar esse processo aqui. [...] não tão se abrindo pra uma outra inserção. E eu não sei como isso vai fluir daqui pra frente.* (GAN/ Entrevistado no dia 08/04/2009).

As perturbações aqui referidas tendem a apresentar-se sob a forma “físico-moral”. O certo, porém, é que elas podem ser consideradas como relacionadas ao adoecimento em uma cultura fortemente marcada pela hegemonia das representações fiscalistas da biomedicina. A categoria “sofrimento” parece constituir um “significante flutuante”, comporta contradições nos significados que transitam por planos dos mais abstratos aos mais concretos. No plano abstrato, o sofrimento pode ser entendido pelos significados que ultrapassam os limites da experiência da doença física. Nota-se que o sofrimento, em alguns casos, pode significar ao mesmo tempo a doença localizada, a experiência e a emoção que implica. (Duarte, 1998)

### **Técnicas Corporais**

Entre os elementos da arte de usar o corpo humano, de forma biológica, psicológica ou sociológica, os fatos de educação dominam, à medida que todos passam por uma determinada educação e, hábeis ou não a imitar, sabem quais as técnicas que têm prestígio e quais não têm. E é precisamente essa noção de prestígio da pessoa que autoriza o imitador; assim sendo, nesse mesmo ato, estão os elementos sociais, biológicos e sociológicos indissoluvelmente misturados, que são, portanto, segundo Mauss (1950), maneiras adquiridas e não naturais de usar o corpo. Essas maneiras são chamadas pelo autor de técnicas corporais.

As técnicas corporais atribuídas pelos interlocutores a um Corpo Saudável envolvem o cuidado com a saúde do corpo. Foi frequente a alusão à necessidade desse cuidado. As técnicas de cuidado manifestam-se como condição para a aquisição e/ou manutenção de corpos saudáveis, livres de anomalias, deficiências e doenças. Essas técnicas passam pelo conhecimento de noções de higiene íntima e pública. Além disso, a própria Acupuntura, a Meditação e a execução de exercícios físicos como o *Tai-Chi*, o *Lian Gong* eram vistos e tratados como técnicas de cuidado e preservação da saúde do corpo.

O cuidado com a beleza e com a estética do corpo apareceu em diversos momentos como fator importante para o bem-estar físico e mental de uma pessoa. Utilizar-se de cremes, loções, maquiagem e tratamentos estéticos foram vistos na maioria dos casos como importante sinal de saúde e indicação de autocuidado.

Certos comportamentos sociais também foram citados como importantes formas de cuidado com o corpo, por exemplo, manter relações sexuais com preservativos, engravidar e fazer pré-natal, amamentar, dançar, fazer ginástica aeróbica, andar, nadar, passear, dormir bem, participar de grupos de orientação e prevenção a agravados da saúde, praticar e estudar doutrinas religiosas.

Uma das senhoras que, na ocasião participava do grupo de *Tai-Chi*, ao ser questionada a respeito do corpo, lembrou-se da época em que esteve grávida de sua única filha e de como a experiência foi marcante.

*Pra mim, quando eu tava grávida, era a coisa que eu mais pensava, sempre pensei como uma novidade, a amamentação [...] Pra mim era a coisa mais linda do mundo. Eu só pensava na criança, nossa eu tinha medo de tudo, tudo o que eu queria comer eu perguntava pro médico se eu podia. Eu tinha medo de comer alguma coisa, beber alguma coisa e prejudicar o meu filho. [...] O corpo é tudo, o corpo* (PI em 20/03/2009).

Amamentar pode assumir diferentes significados e englobar diversas técnicas corporais, variando de lugar para lugar, de tempo em tempo, mas, de modo geral, nas falas dos interlocutores, era evidente a inclusão desse evento na sua relação com o corpo e com o cuidado com o corpo. Ensinar e aprender técnicas de cuidado com o corpo tais como receitas de ervas medicinais, massagens, comportamentos sexuais e exercícios físicos era considerado sinal de saúde para a coletividade estudada.

Os interlocutores apontaram para formas corretas ou ideais de usar o corpo, mas também para comportamentos como não dormir, fumar, não comer, não se prevenir de doenças sexualmente transmissíveis, não tratar alguma dor aguda ou doença crônica que já se tenha percebido, que se configuravam como formas inadequadas e, portanto, não saudáveis de se usar o corpo.

Outros comportamentos sociais também foram citados como formas de uso inadequado do corpo, como usar *piercing* e tatuagem, ter um grande número de parceiros sexuais, a má alimentação e nutrição do corpo (comer *fast-food*, salgadinho, não tomar água). PANG GUAN, pai de três filhas, disse preocupar-se muito com elas e com o uso que podem vir a fazer de seus corpos:

*Eu converso muito com as minhas filhas a respeito [...] Eu acho que tem muita gente que não quer saber de trabalhar e inventa modismos, então aparecem tatuadores, que é uma forma de ganhar dinheiro fácil, iludir as pessoas* (PANG GUAN em 27/02/2009).

Apontaram também a preocupação e o cuidado excessivo com a aparência como um comportamento social não saudável, tanto para o indivíduo, quanto para o grupo social que valoriza esse tipo de comportamento.

A dificuldade em aprender ou executar um movimento de *Tai-Chi*, de *Lian Gong* e de seguir uma orientação na Meditação era comum. Não conseguir se concentrar na respiração, sentar com a coluna ereta, fazer uma abertura de perna na largura indicada ou mesmo cerrar os punhos, fechando os dedos das mãos foi comumente observado. Tais dificuldades são assinaladas como indícios de um corpo que não tem plenas condições de executar técnicas corporais consideradas saudáveis, e por isso torna-se um corpo não saudável.

A falta da prática de exercícios também foi alvo de críticas e apontada como causa de desenvolvimento de doenças crônicas, inclusive, juntamente com a alimentação, o sedentarismo é apontado pelos pacientes e pelos profissionais de saúde como responsável por diversas mudanças de morfologia (aumento de peso, aumento das varizes, manchas pelo corpo, aumento ou diminuição nos órgãos vitais) e de funcionamento do organismo (queda de cabelo, pressão alta, diabetes e fibromialgia).

Levando em consideração o caráter multidimensional que envolve e estrutura a percepção do corpo, foi possível identificar que a diferenciação entre corpo Saudável e Não Saudável envolve a prática no CSEB. O que é um corpo saudável não apareceu como unanimidade e nem de uma mesma forma ou

com o mesmo discurso. O que se nota é que a questão saúde/doença é presença constante, é um eixo de ação, de reflexão e é estruturante para todas as atividades ali desenvolvidas. Como é um Centro de Saúde onde as pessoas transitam como profissionais ou usuários, mas sempre em busca da “cura”, de um indivíduo, coletividade ou instituição, já se espera a ênfase no par saúde/doença.

Canesqui (2003) ressalta que os estudos em ciências sociais e saúde feitos até o final da década de 90 do século XX confirmam que a percepção da doença ocorre por meio de alguns sinais e sensações corporais, indicativos de que “algo” impede o funcionamento “normal” do corpo e pela incapacidade de realizar as atividades cotidianas e de trabalhar. Essa forma de perceber a doença expressa bem a importância do uso social do corpo como meio de existência para aqueles que dele dependem para sobreviver. Assim, o significado da doença remete à ordem social, porque sua presença tanto afeta a reprodução biológica do indivíduo, quanto a sua reprodução social, em termos de reprodução das condições de existência (Knauth, 1992).

## Considerações Finais

Noções e reações são aspectos que constituem uma técnica corporal, bem como as técnicas suscitam ideias e reações nas pessoas. Desse modo pode-se inferir que o corpo é constituído na interação desses aspectos ou, numa linguagem mais antropológica, o corpo é fabricado a partir deles e tem o poder de concretizar a transformação nas pessoas, e, por consequência, a constituição da pessoa. A Antropologia vem compreender a corporeidade como práticas simbólicas, explicitando as representações, as formas e os limites que aparecem em cada sociedade.

O contexto apresentado no decorrer deste trabalho nos coloca diante de um panorama complexo que une os sistemas médicos da Medicina Ocidental Moderna (Biomedicina) e o da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Situação que possibilita o diálogo entre distintas concepções de corpo, saúde e doença, nesse contato de terapêuticas. Esse contexto oferece noções várias sobre o corpo.

A MTC apresenta uma visão integrativa de saúde. Nessa medida, o contato com ela permite que a



peessoa conheça, na teoria e na prática, a concepção de corpo taoista, e oferece outras explicações para as relações de causa e efeito entre corpo/mente/emoção/sintomas, nas quais os mais variados aspectos de sua vida são levados em consideração, transformando inclusive suas técnicas de cuidado com o corpo.

Essa outra concepção de corpo revela-se à medida que as pessoas incluem no seu cotidiano a preocupação de cuidar de seu corpo, não mais exclusivamente como um agrupamento de órgãos e tecidos com funções fisiológicas, mas considerando a dimensão imaterial e energética como antecessora da dimensão da matéria orgânica. Reconhecendo, nas sensações corpóreas e nos resultados alcançados durante o tratamento, a dimensão metafísica agindo sobre seus corpos e reestabelecendo o estado de equilíbrio e saúde.

## Referências

- BARROS, N. F.; SIEGEL, P.; De SIMONI, C. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n.12, p. 3066-3069, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n12/29.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2010.
- CAMARGO JR. K. R. *Biomedicina, saber e ciência: uma abordagem crítica*. Hucitec: São Paulo, 2003.
- CANESQUI, A. M. Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n.1, 2003.
- GRANET, M. *O pensamento chinês*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2004.
- KNAUTH, D. R. Corpo, saúde e doença. *Cadernos de Antropologia*, Porto Alegre, v. 6, p. 55-72, 1992.
- LAO-TSÉ. *Tao te ching*. São Paulo: Martin Claret, 2007.
- LUZ, M. T. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2007.
- LUZ, M. T. et al. I seminário do projeto racionalidades médicas. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 1992. 108 p.
- MAUSS, M. As técnicas do corpo [1924]. In: MAUSS, Marcel. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Edusp, 1950. v. II.
- DUARTE, L. F. D. Investigação antropológica sobre doença, sofrimento e perturbação: uma introdução. In: DUARTE, L. F. D.; LEAL, O. F. (Orgs.). *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 9-27.
- NASCIMENTO, M. C. do. *As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura*. São Paulo: Hucitec, 2006.
- QUEIROZ, M. S. O sentido do conceito de medicina alternativa e movimento vitalista: uma perspectiva teórica introdutória. In: NASCIMENTO, M. C. (Org.). *As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura*. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 19-39.
- YAMAMURA, Y. *Entendendo medicina chinesa e acupuntura*. São Paulo: Centre AO, 2006.

Recebido em: 18/06/2010

Reformulado em: 10/08/2011

Aprovado em: 19/09/2011