



Práticas corporais ayurvédicas: Cuidado e autocuidado para retorno ao bem-estar físico e emocional

  <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-025>

Silvia Cristina Hito

Especialista em Ayurveda - FATEC PR e em Cuidados Integrativos – UNIFESP SP

Leane dos Santos Correia

Especialista em Ayurveda - FATEC PR

RESUMO

Este artigo tem como objetivo apresentar o relato de experiência vivenciada durante a atividade de Laboratório de Prática do curso de Pós-graduação em Ayurveda na Fatec Curitiba, em conjunto com A Casa João de Barro. A Ayurveda é um conhecimento ou a ciência da vida, que foi desenvolvida a milhares de anos no subcontinente indiano. É uma sabedoria natural de saúde e cura, ou seja, a arte de viver diariamente em harmonia com as leis da natureza (LAD, 1984). Este relato

descreverá o atendimento de uma paciente que tinha como queixa principal a oscilação de humor, seguido de irritabilidade e calores excessivos, sintomas esses diagnosticados pelo desequilíbrio Tridosha impulsionados em especial pelo estilo de vida. As práticas corporais, dentre outras pequenas orientações quanto a alimentação, rotina diária e uso de fitoterapia, foram indicadas por permitirem harmonia emocional, de pensamentos, equilíbrio físico e espiritual, relaxamento e religação com a natureza, fonte de nossa saúde e de nosso bem-estar (MARINO e DAMBRY, 2012). Após três sessões corporais, uma por semana, a paciente demonstrava bem-estar emocional e físico pela melhora dos sintomas e consciência sobre o fato de se permitir ser cuidada é um ato de autocuidado.

Palavras-Chave: Práticas Corporais, Ayurveda, Cuidado e Autocuidado, Bem-estar.

1 INTRODUÇÃO

Há muito tempo vivemos uma sociedade balizada pela racionalidade, no qual as pessoas participam de seus interesses individuais, tornando-as vítimas de uma alienação que as despersonalizam. Também houve um aumento da importância e, paradoxalmente, da precariedade do trabalho contribuindo para o afastamento do que elas são, impactando em não perceberem suas necessidades e não agirem em prol de satisfazê-las (HEIM, 1967 *apud* PEREIRA, 2015), resultando em distúrbios físicos e mentais (SILVA, *et al.* 2010). Essa despersonalização “geralmente vem acompanhada de ansiedade, aumento da irritabilidade e perda de motivação...sentimentos negativos para si mesmo e para com os outros.” (RUVIARO e BARGAGI, 2010 p. 2)

Com o advento da pandemia Covid-19, os distúrbios físicos e mentais aumentaram e a palavra autocuidado passou a ter maior expressão na cultura brasileira (TENÓRIO e LYRA, 2020). Bub *et al* (2006 p. 154) citam que o autocuidado se constitui de “práticas de cuidados executados pela pessoa portadora de uma necessidade para manter a saúde e o bem-estar”. Eles também utilizam-se do termo grego *epimeleia* para apresentar definições sobre o cuidado de si mesmo.

[...] uma correlação estreita com o pensamento e a prática médica. A melhoria, ou aperfeiçoamento da alma que se busca na filosofia, a *paidéia* que esta deve assegurar, é tingida cada vez mais com as cores médicas. Formar-se e cuidar-se são atividades solidárias. Essa aproximação entre medicina e moral faz que o indivíduo se reconheça como doente, como

indivíduo que sofre certos males e que deve fazê-los cuidar, seja por si mesmo, ou por alguém que para isto tem competência.

Por outro lado, temos um conhecimento ou a ciência da vida que foi desenvolvida a milhares de anos no subcontinente indiano, chamada Ayurveda, que é uma sabedoria natural de saúde e cura, ou seja, a arte de viver diariamente em harmonia com as leis da natureza (LAD, 1984).

Nesta ciência, tudo no universo é composto por 5 elementos, (*Panchamahabhutas*): espaço ou éter (*Akasha*), ar (*Vayu*), fogo (*Agni*), água (*Jala*) e terra (*Prithvi*). Estes elementos se expressam na fisiologia humana através de três *Doshas* (humores biológicos) da seguinte forma: espaço e ar formam *Vata*, fogo e água geram *Pitta* e água e terra constroem *Kapha*. Sendo assim, as qualidades dos *Doshas* fazem relação com as características dos elementos. O *Dosha Vata* é seco, leve, sutil, móvel, claro e áspero, *Pitta* é quente, agudo, oleoso, azedo, picante e fluido, já o *Kapha* é pesado, lento, suave, claro, grosso, macio, oleoso, estável e viscoso.

Quando estes *Doshas* estão equilibrados (*Prakriti*), há saúde e quando estão em desequilíbrio (*Vikriti*), há a doença, tanto no âmbito físico, quanto no mental. Ou seja, a saúde e a doença estão relacionadas com o resultado da interação das pessoas com o mundo, em termos de hábitos e rotinas, crenças, alimentações, percepções, pensamentos e sentimentos (LAD, 1984).

De acordo com Marino e Dambry (2012), um dos pilares da medicina indiana – Ayurveda, para alinhar o desequilíbrio dos *Doshas* é a terapêutica das práticas corporais. Elas proporcionam ao paciente a harmonia de suas emoções e pensamentos, equilíbrio físico e espiritual, relaxamento e religação com a natureza, fonte de nossa saúde e de nosso bem-estar. Marino e Dambry (2012) também citam que o toque manual, utilizados nestas práticas corporais ultrapassam os limites físicos, permitindo que o paciente entre em contato com suas questões emocionais-mentais de forma profunda, equilibrando-as.

Este artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência vivenciado durante o Laboratório de Práticas do curso de Pós-graduação Ayurveda – Terapia Integrativa e Complementar. Nessa atividade as autoras atenderam duas pacientes diagnosticadas com desequilíbrio *Tridosha* no qual o estilo de vida foi o impulsionador. Devido a isso não houve grande necessidade de alteração no quesito alimentar e de orientação quanto ao uso de fitoterapia, sendo as práticas corporais mais indicadas para melhora dos sintomas relatados, possibilitando que as pacientes percebessem a importância do cuidado e do autocuidado para o retorno do seu bem-estar físico e emocional. Neste artigo será relatado a experiência ocorrida com uma das pacientes.

2 METODOLOGIA

Este artigo tem como base de fundamentação a pesquisa de caráter qualitativo, utilizando a técnica narrativa que permite evidenciar uma reflexão teórica para embasar uma prática, nesta técnica são incluídos qualquer tipo de relato como unidade de análise para que se possa compreender como as pessoas constroem e criam um significado por meio de uma narrativa (GROLLMUSS, TARRÉS; 2015).

O relato de experiência desta atividade do laboratório de práticas, não se caracteriza como trabalho de pesquisa, porém, seguiu o que determina a Resolução No. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), referente aos aspectos éticos para a realização de ações que envolvem Seres Humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016), obedecendo os princípios da ética, sigilo e confidencialidade dos dados dos participantes da pesquisa. A experiência em ciências humanas e sociais “exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 3).

A experiência ocorreu entre o período do mês de Julho a Setembro de 2021, na disciplina de Laboratório de Práticas do curso Pós-graduação em Ayurveda ministrado pela Casa João de Barro em parceria com a Faculdade de Tecnologia de Curitiba – Fatec. Para o laboratório foram realizados atendimentos com duas pacientes que se candidataram voluntariamente e que estavam dispostas a seguir com o plano terapêutico preparado pelas autoras, naquele momento, alunas em formação com a orientação da professora responsável pela disciplina. Cada uma das autoras atendeu uma paciente e durante os atendimentos, enquanto uma das autoras atendia como terapeuta, a outra atuava como observadora. A função de observadora fazia parte das regras do Laboratório de Prática, com o intuito de que após os atendimentos, as autoras pudessem discutir a prática, gerando reflexões, melhorias e no caso de dúvidas, as levassem para discussão com a professora orientadora. Neste artigo, conforme citado na introdução, está sendo relatada a prática ocorrida com a paciente atendida pela terapeuta e autora Silvia.

No exercício deste laboratório de práticas foram realizadas cinco consultas, sendo uma consulta de Anamnese, uma outra para apresentação do Plano Terapêutico e três sessões semanais, sequenciais, no qual foram realizadas as práticas corporais. Na consulta de Anamnese foram colhidas informações de acordo com roteiro pré-estabelecido e após este passo, o caso foi estudado, o provável diagnóstico foi realizado e este foi discutido e validado com a professora orientadora. Após esta validação, houve a elaboração do Plano Terapêutico e este foi também discutido e validado com a professora orientadora, antes de apresenta-lo à paciente.

Após a primeira sessão da prática corporal, houve uma nova orientação com a professora para relato e discussão, e nas duas semanas seguintes, foram realizadas as outras duas sessões. Havia um

planejamento de realização de sete práticas corporais com a paciente objeto deste relato que está sendo apresentado, porém em função da finalização da atividade acadêmica do Laboratório de Prática, não foi possível, porém conforme será apresentado no próximo capítulo, mesmo com três sessões, resultados significativos foram observados.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A queixa principal da paciente e sua busca por um tratamento tinha como foco a oscilação de humor. Essa instabilidade era um fator de longo prazo e a paciente citou um agravamento de irritabilidade com a chegada da peri-menopausa e com seu trabalho exaustivo como Técnica de Enfermagem em UTI. Também foi citado como queixa, calores por todo o corpo e cefaleia concentrada na região atrás da cabeça, percebida pela paciente após 1 ano de pandemia, estando ela na “linha de frente” de atendimento aos pacientes com Covid-19.

Segundo Lad (1984), os sintomas e estado mental da paciente se enquadram em um desequilíbrio *Tridosha* com predominância de *Pitta*, depois *Kapha* e *Vata*, com um pouco da presença de *ama* e uma mente *rajas*.

Vata é o *Dosha* que se desequilibra mais facilmente no corpo, ele também tem a capacidade de desarranjar os outros dois *Doshas*, por isso é necessário todo cuidado e carinho com ele. Alguns fatores que foram identificados para o agravamento de *Vata*: estresse contínuo, situações de insegurança e o fato de ter segurado diversas vezes as urgências naturais do corpo, como o urinar, o espirrar e o defecar (ZAGO, 2021).

O predomínio de *rajas* na mente, gera movimento, mudança, agitação, levando ao desequilíbrio, resultando em dor e sofrimento emocional. Uma pessoa com *rajas* na mente normalmente demonstram um comportamento irritadiço, dominador e controlador. Para acalmar este estado, passando para uma mente *Sattvica*, é necessário um intervalo para renunciar a dor e desistir da busca pessoal, deixando de lado os problemas pessoais para buscar o bem maior, possibilitando entender a condição humana e o sofrimento alheio. (LEITE, 2019).

O primeiro atendimento com a paciente ocorreu em 28.07.2021 na casa da terapeuta, nele foram seguidos os oito passos da *Rogi Pariksha* (diagnóstico). A paciente estava aberta a realizar a consulta, mas demonstrou uma tensão leve, meio envergonhada (dava para perceber pelos ombros para frente, e a expressão da voz e olhar que não estavam totalmente soltos e firmes). Ela compartilhou a demanda em melhorar as oscilações de humor que há muito tempo a acometia, os calores excessivos e irritabilidade que vinham ocorrendo há alguns anos e a dor de cabeça que começou desde o início da pandemia COVID-19. Neste momento algumas orientações simples sobre os cinco elementos e adequação de dieta já foram realizadas, conforme conceitos passados por Zago (2021) e Lad (1984).

A paciente demonstrou entender por sua feição feliz e olhar brilhante, demonstrando como aquilo fez sentido para ela e se comprometeu com os atendimentos seguintes.

Em 25.08.2021 ocorreu o 2º atendimento, também na casa da terapeuta. A paciente estava com uma feição mais leve e sorridente e comprometida a realizar o tratamento e melhorar. Foi apresentado o plano terapêutico (ZAGO, 2021) e agendado o início das terapias corporais no dia 04.09. A paciente disse que com a redução da ingestão de água, a inclusão de água morna em jejum pela manhã e a retirada do gengibre fresco do suco verde (tomando-o mais cedo), os calores haviam melhorado bastante, ela passou a dormir melhor, retomou as caminhadas e ficou mais aberta e disposta a melhorar ainda mais. Todo o tratamento de *Ahara* (alimentação) e *Dinacharya* (rotina diária) tem como base Zago (2020), a *Aushada* (fitoterapia), as referências de Rocha (2020) e *Rasayana* (rejuvenescimento), as referências de GONÇALVES (2020).

As práticas corporais utilizadas na paciente foram: *Abhyanga*, *Shiropicchu* e aplicação de pontos *Marma*, que são um prelúdio da desintoxicação, aumentam o fluxo de energia, melhoram a digestão, liberam o estresse e as emoções reprimidas (MCINTYRE, 2020).

Foram realizadas três sessões no mês de setembro, uma por semana, na casa da paciente, numa maca no chão. Na primeira sessão a paciente estava envergonhada de mostrar o corpo, mas mesmo assim a prática foi realizada. A terapeuta observou já nesta sessão, que houve amolecimento e flexibilidade da região cervical. A paciente, por sua vez, relatou que durante a aplicação teve momentos de alternância entre sonhos, idas para diferentes lugares e retornos ao corpo. Estava com o olhar longe, em estado mais *alpha* que *beta*. Depois de tomar banho, após a prática, ela descreveu que estava leve, que todo o peso do seu corpo havia saído, que estava bem disposta e sentindo fome.

Este primeiro atendimento foi realizado em 04.09 e teve aproximadamente 2h00 de duração. Foi aplicado *Abhyanga*, utilizando óleo de gergelim em temperatura ambiente (em torno de 36° C), pois apesar da paciente ter desequilíbrio *Tridosha*, o maior desequilíbrio era em *Pitta* (dentre suas queixas havia irritabilidade e os calores). Inicialmente, terapeuta e paciente fizeram três respirações profundas para conexão de propósitos. O *Abhyanga* foi aplicado na parte superior do corpo da paciente, em decúbito dorsal, onde foram realizados movimentos para cima e para fora, pois o corpo da paciente estava com mais *Kapha* nesta região. Na região do quadril para baixo, foram feitos os movimentos para baixo e para dentro para ter nutrição, em função de *secura - Vrikriti Vata*. Nas costas foram realizados movimentos alternados para reduzir e nutrir (GONÇALVES, 2021) em função das queixas de dores e travamento da coluna, que inclusive tinha um abaulamento na região central.

Também foram estimulados os pontos *marma* da cabeça: *Murdhini*, *Bahma Randhra* e *Shivarandhra*; das têmporas *Shankha* e *Ajna* (entre as sobrancelhas). *Adhah Ganda* em função dela se queixar de dor de cabeça pós início da pandemia e *Bhruh Antara / Bhruh Madhya / Bhruh Agra*, pontos

das sobrelhas pela questão emocional reprimida (GONÇALVES, 2021). Posteriormente foi realizado um *Shiropichu* com um algodão bastante embebido de óleo de gergelim na temperatura ambiente, durante 10 minutos.

Na segunda sessão a paciente estava mais solta e menos envergonhada. Após o procedimento também ficou bem disposta, mas não teve as sensações extrasensoriais como da primeira vez. Ela estava mais alerta e mais falante. A terapeuta aplicou *Abhyanga* da cintura para baixo (local que na semana anterior estava mais seco). As coxas, a parte debaixo das pernas e os pés, que estavam extremamente secos e rígidos antes da primeira sessão, estavam muito melhores. A paciente conseguiu se sentar adequadamente na maca localizada no chão e conseguiu virar seu corpo com muita agilidade, o que na semana anterior não era possível devido as queixas de dor na coluna.

Neste segundo atendimento, que ocorreu em 12.09, como a paciente havia relatado que os calores haviam voltado e não relatou alterações significativas na alimentação, a prática corporal foi adaptada. Houve estimulação dos pontos *marma* na região da cabeça, conforme descrição do dia 04.09, e também nos antebraços e timo, que fica acima do coração. Na sequência foi realizado *Abhyanga*, novamente com óleo de gergelim na temperatura ambiente (em torno de 36° C), só que desta vez, somente do quadril para baixo, que era a parte mais evidente com *Vrikriti Vata*. A prática durou cerca de 1h30.

Nesta última sessão, que ocorreu em 29.09 a paciente estava mais alegre, sua pele estava mais sedosa (coxas, parte debaixo das pernas e os pés, continuavam bem hidratados) e ela relatou que havia voltado a fazer academia e de como este fato tinha ajudado-a, dando-lhe mais ânimo para fazer outras coisas que tinha vontade, mas que sentia precisar de organização e força interior. Ela descreveu que sempre foi assim, sempre demorou um tempo para fazer o que deseja, o que inclina para uma presença de Tamas na mente (LAD, 1984). Dessa maneira foi explicado a ela a importância das terapias corporais, da caminhada, da dança, de viajar, pois são atividades que movimentam o ar dentro dela, sendo sua *Prakriti Pitta Kapha*. Ela também relatou que estava sentindo menos calor que na vez anterior e quando questionada sobre sua alimentação nos últimos dias, foi verificado que havia consumido alimentos e bebidas de potência quente, então, foi orientada que ao consumi-los, seria importante aumentar a fitoterapia de potência fria.

A prática novamente foi iniciada com a conexão de três respirações simultâneas da terapeuta juntamente com a paciente. Na sequência foram feitos os movimentos do *Abhyanga* no rosto da paciente, porém sem óleo, em função dos calores e dela não querer olear. Os pontos *Marma* da cabeça, face, antebraços e timo, foram novamente estimulados, e foram incluídos os pontos da orelha. Também foram estimulados o umbigo e realizado os movimentos da *Abhyanga*, sem óleo, no abdômen, quadril e pernas. A terapeuta imaginava o ar se movimentando naquele corpo e de forma harmonizada. Como

as cochas e toda a parte de baixo das pernas e os pés da paciente continuavam bem hidratados, foram estimulados os pontos *marma* dos dedos e feito os movimentos da *Abhyanga* também nos pés. Na sequência, foram estimulados novamente os pontos *marma* da cabeça e rosto, a paciente suspirou e ficou muito relaxada, quase dormindo, pediu que fechasse a janela porque estava com frio pela sensação de ar batendo nela, mas a janela estava fechada, então a terapeuta percebeu que houve redução do calor interno e a cobriu com um cobertor. Assim, ela permaneceu mais alguns minutos relaxando e após levantar-se sentiu-se bem. A prática durou cerca de 1h30.

De acordo com McIntyre (2020) as práticas corporais utilizando o óleo de gergelim têm a capacidade exclusiva de penetrar na pele, nutrindo e desintoxicando. Acredita-se que beneficie todos os tecidos, reduza o estresse, a tensão e a insônia, promovendo força e vitalidade.

Segundo Marino e Dambry (2012) o toque manual das práticas corporais ultrapassa os limites físicos, alcançando questões emocionais e mentais de forma profunda. Os pontos *Marma* por sua vez, unem o corpo com a mente e quando estimulados podem despertar de forma consciente ou inconsciente respostas sensoriais, mentais ou causar reações emocionais para levar o paciente ao equilíbrio.

Importante relatar o aumento do campo de percepção da paciente durante o tratamento, pois ela terminou um relacionamento que não estava lhe fazendo bem, se deu conta de que estava tentando resolver problemas que não eram seus e que havia parado de fazer atividades de autocuidado, como o simples e fundamental processo de passar creme na pele do corpo e a filha da paciente também relatou que a mãe havia melhorado bastante, estando mais solta, mais alegre e menos controladora.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As técnicas aplicadas pela terapeuta em sua paciente tiveram como objetivo principal, desfazer os desequilíbrios apresentados em seus *Doshas*, utilizando para isso, um dos pilares mais expressivos do Ayurveda, as práticas corporais.

O estilo de vida acelerado atual e a despersonalização das pessoas muitas vezes impactam na dificuldade em se permitir ser cuidado e ter tempo para isso, mas as práticas aplicadas dentro do tratamento do Ayurveda despertaram na paciente um novo olhar. Resultados positivos tanto no âmbito físico, quanto no mental perceptíveis pela paciente, por sua filha e pela terapeuta e observadora, que a fizeram refletir que ser cuidada e que o autocuidado se relacionam diretamente com o bem-estar.

REFERÊNCIAS

- Bup, m. B. C.; medrano, c.; silva, c. D.; wink, s.; liss, p. E.; santos, e. K. A. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. Texto contexto enfermagem. P. 152-157, Florianópolis, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/lp6z97vfmxbtrkqhwyjqbj/?format=pdf&lang=pt> acesso em: 13 nov 2021.
- Gonçalves, p. B. Terapia marma. Aula de terapia marma. Pós-graduação em ayurveda. A casa João de barro, fatec, pr, abr. 2021
- Terapias snehana karma. Aula de abhyanga e shiropicchu. Pós-graduação em ayurveda. A casa João de barro, fatec, pr, mar. 2021
- Grollmus, nicolás schüngut; tarrés, joan pujol. Relatos metodológicos: difractando experiencias narrativas de investigación. *In: forum qualitative sozialforschung/forum: qualitative social research.* Deu, 2015. P. 24.
- Lad, v. Ayurveda- a ciência da autocura: um guia prático. 3a reimp. São paulo: ground, 1984.
- Leite, c. O que é ayurveda? Autoconhecimento. E-cycle. 2019. Disponível em: <https://www.ecycle.com.br/ayurveda/>. Acesso em 08 set 2021.
- Marino, m. I.; dambry, w. G. Corpo e ayurveda: fundamentos ayurvédicos para terapias manuais e de movimento. São paulo: summus editorial, 2012.
- Mcintyre, a. A bíblia do ayurveda: o guia definitivo para a cura ayurvédica. 2ª reimpr, são paulo: ed. Pensamento, 2020.
- Ministério da saúde do brasil. 2016. Resolução no. 510 de 07 de abril de 2016. Ministério da saúde/conselho nacional de saúde. Diário oficial da união, edição 98, seção 1. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/kujrw0tzc2mb/content/id/22917581>. Acesso em: 23 jul. 2021.
- Pereira, l. C. B., a alienação do homem moderno. Rev. De adm. De empresas. Jul, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/gssq7pcwzwhqpbggkvhfyv/?lang=pt> . Acesso em 13 nov 2021.
- Rocha, a. M. Apostila sobre fitoterapia e plantas medicinais. Curso de herbologia na visão do ayurveda. Associação brasileira de ayurveda. Ago, 2020.
- Ruviaro, m. F. S.; bardagi, m. P. Síndrome de *burnout* e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem no interior do rs. Barbaroi n. 33 santa cruz do sul, 2010. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-65782010000200012 acesso em: 13 nov 2021.

Silva, e. S.; bernando, m. H.; maeno, m.; kato, m. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. Rev. Bras. De saúde ocupacional 35, 122, dez, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/wlqrp87nwyfw5sq83ts6nm/?lang=pt> acesso em: 13 nov 2021.

Tenório, g.; lyra, t. Autocuidado em tempos de pandemia. Bem-estar. VejaSaúde, 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/especiais/autocuidado-em-tempos-de-pandemia/> acesso em: 13 nov 2021.

Zago, v. M. Dinacharya. Aula 4. Pós-graduação em ayurveda. A casa João de Barro, Fatec, pr, jun, 2020.

Ahara. Aula 5. Pós-graduação em ayurveda. A casa João de Barro, Fatec, pr, ago, 2020.

Dietoterapia ayurvédica. Aula 5. Pós-graduação em ayurveda. A casa João de Barro, Fatec, pr, 2021.