Sônia Lima Medeiros

PRÁTICAS TERAPÊUTICAS NÃO-CONVENCIONAIS USADAS POR IDOSOS

Estudos realizados em uma instituição estatal de saúde da cidade de São Paulo

FACULDADE de SAÚDE PÚBLICA
Biblioteca/CIR
UNIVERSIDADE de SÃO PAULO

Tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Orientadora: Prof. Titular Maria Jacyra de Campos Nogueira

São Paulo

1997

Para serem amadas, as coisas da terra precisam ser conhecidas; para serem conhecidas , as coisas divinas precisam ser amadas.

Pascal

A ciência não só é compatível com a espiritualidade como ela própria é uma profunda fonte de espiritualidade.

Carl Sagan

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS **I**
RESUMO **II**
SUMMARY **IV**

INTRODUÇÃO

1-O idoso, sua qualidade de vida e sua percepção sobre a própria saúde. **2**

2-As práticas terapêuticas não-convencionais e os sistemas oficiais de assistência à saúde. **16**

FINALIDADE E OBJETIVOS DO ESTUDO **26**

MATERIAL E MÉTODOS

1-Local, população e amostra. **28**

2-Etapas e métodos de coleta e análise de dados. **29**

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1-Caracterização da População.

1.1 - Dados demográficos e sociais. **40**
1.2 - Dados de saúde. **55**

2-Práticas Terapêuticas não-convencionais usadas pelos idosos.

2.1-As plantas medicinais. **67**
2.2-As práticas religiosas e mentais. **86**
2.3-A Homeopatia, Acupuntura e Florais de Bach. **124**
2.4-As outras práticas terapêuticas e preventivas. **146**

CONCLUSÕES E SUGESTÕES **155**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS **162**

ANEXOS
ANEXO 1 **172**
2 **174**
3 **176**
4 **178**
5 **212**

AGRADECIMENTOS

A todos aqueles que andaram suavemente, pelos corredores de minha alma, acendendo velas...

Aos meus pais, fogo e terra, expansão e perseverança, que me deram o exemplo do ímpeto, da mente curiosa e inquieta e do terreno acolhedor e fértil para plantar tantas sementes do projeto que o cosmo fez para mim...

À minha orientadora e querida mestra, água e terra, recolhimento e construção, sensibilidade e razão, afeto e coragem, inspiração e inflexível pureza de visão, pela força e o sólido conhecimento das tradições...

Aos queridos e sábios idosos, Cronos em sua forma mais acabada, que tanto me ensinaram sobre o tempo, o espaço e sobre a arte de envelhecer...

Agradeço ainda aos amigos em cuja manifestação dos quatro estados básicos da matéria me trouxeram, com seu fogo, a expansão, o entusiasmo, a decisão, a fé...

Nagib, Hélio, Dora, Chico, Inês, Cidinha, Rosa, Vera, Edna, Maria, Rodrigo, Ana, Cida, José Mário, Luciana e Moira;

com sua terra, o mundo material, o aqui-e-agora o solo fértil e acolhedor para minhas sementes...

Januário, Felício, Helena, Amanda, Dikran, Dorival, Vilma, Ivana, Ana B. e Fernando;

com sua água o recolhimento, as emoções...

Rodrigo, Reinaldo, Olímpio, Fernanda, Zenaide, Fernando, Ana Augusta, Beth, Michel, Márcia, Geni, Suzana e Vivi ;

com seu ar, a agudeza mental e criatividade...

José Eduardo, Júlio, Anency, Sandra, Doris, Maria, Ignez, Neide, Marlene, Alice e Mário Diniz;

Enfim, agradeço ainda a todos aqueles que, mesmo não citados aqui, contribuíram em minhas escolhas, na busca da quintessência do meu ser...

RESUMO

Esta investigação teve como objetivos caracterizar, do ponto de vista sócio-econômico-cultural, os idosos matriculados no ambulatório de uma Instituição de Saúde do Estado de São Paulo e também conhecer os tipos de práticas terapêuticas não-convencionais usadas pelos mesmos, porque as usavam, quem as havia indicado e em quem confiavam para tratar de sua saúde.

Foi adotada a linha qualitativa de pesquisa por sua afinidade com o referencial teórico.

Os dados encontrados mostraram o uso das plantas medicinais, das práticas espirituais e mentais, da Homeopatia, Acupuntura e dos Florais de Bach .

Com este estudo concluiu-se a importância, para os profissionais de saúde, em não negar a realidade da dinâmica cultural dos pacientes; a necessidade de reconhecer e refletir a possibilidade do estabelecimento de

um diálogo construtivo entre a tradição e a medicina moderna, resultando em uma melhor qualidade de vida para os pacientes em geral e, finalmente, a partir dos dados levantados no estudo, contribuir para as decisões e ações dos profissionais que trabalham na área, através da preservação, acomodação ou repadronização dessas práticas e para orientar a participação do paciente no seu processo de busca da saúde.

SUMMARY

The objectives of this research were to distinguish on a social-economical-cultural point of view the elderly patients recorded in a health ambulatory of the state of São Paulo as well as to know the kinds of non-conventional therapies they employed; the reason why they employed them; who indicated them; in whom they trusted to carry for their health. It was adopted a qualitative line of research due to it's affinity with the theoretical matter. The results showed the utilization of medicinal herbs; spiritual and mental practices, Homoeopathy, Acupuncture and Bach flower remedies. The conclusion of this research was: the importance for the health therapists in not denying patients cultural dynamic; to recognize and to reflect the possibility of create a constructive dialog between traditional and modern medicine resulting in a better life quality for the

patients; contribute in the decision and attitudes of the therapists who working in this area through perseverance, negotiating or remodeling of these practices and to orient health self-care.

INTRODUÇÃO

1 . O idoso, sua qualidade de vida e sua percepção sobre a própria saúde.

Um dos motivos que suscitaram o nosso interesse pela população idosa, foi a preocupação em torno da velhice, que vem crescendo a partir da década de 70. Os censos ratificam essa preocupação: a velocidade do crescimento da população idosa, em quase todo o mundo, é muito grande. Neste final de século assistimos, no Brasil, a um verdadeiro "boom" de idosos. A faixa etária de 60 anos ou mais é a que mais cresce em termos proporcionais. Segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS), entre 1950 e 2025, a população de idosos no país crescerá 16 vezes contra 5 vezes em relação à população total, o que colocará o Brasil, em termos absolutos, como a

sexta população de idosos no mundo, isto é, com mais de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Este crescimento populacional de idosos é o mais acelerado no mundo e só é comparável ao México e Nigéria (SILVESTRE, 1996).

O crescimento da população idosa ou o envelhecimento da população tem, como um dos fatores, a melhoria das condições econômicas e de saúde das pessoas. Mas viver apenas não basta, viver mais somente, não é o principal, mas sim como se vive estes anos acrescentados. Trata-se, como diz a Sociedade Americana de Geriatria e Gerontologia, " acrescentar vida aos anos e não anos à vida" (HADDAD,1986).

Mas acrescentar "mais vida aos anos", significa melhorar a qualidade de vida e qualidade de vida, ainda é, apesar de existirem muitos trabalhos sobre isso, um tema em desenvolvimento.

Para NERI (1993), a qualidade de vida não é um atributo pessoal, mas depende da interação entre o indivíduo e seu contexto, ambos em constante transformação, sendo que os limites do "envelhecer bem" nada mais são que um referencial, um horizonte ou ideal, sujeitos a condições e valores histórico-culturais. Para HOLMES & DICKERSON (1981), qualidade de vida é vista como um tema subjetivo, complexo e abstrato, que flutua conforme o tempo e as circunstâncias, representado por respostas individuais frente a fatores físicos, mentais e sociais que contribuem para a vida diária normal.

Se quisermos entender tudo isso, acrescenta EISEMAN (1981), temos que, primeiro, entender a vida em suas dimensões básicas: qualidade e quantidade. Embora a duração da vida tenha uma importância óbvia, medi-la isoladamente, no aspecto quantitativo ou qualitativo, não fornece aos profissionais que trabalham

com idoso, informações suficientes. É que os seres humanos, às vezes, mesmo apresentando severas limitações físicas, vivem plenamente e felizes, apesar dessas limitações. A qualidade, portanto, é uma dimensão complexa e requer outros determinantes que possibilitem avaliar sua magnitude.

A conceituação de qualidade de vida, como se pode verificar, depende, então, de ponto de vista . E esse ponto de vista vem sofrendo modificações evolutivas, de acordo com o tempo e as culturas humanas.

Nas primeiras conceituações, qualidade de vida abrangia, além da saúde, os padrões de vida, de moradia, de satisfação e condições de acessibilidade a serviços de saúde, entre outros padrões. Atualmente, a esse conjunto de fatores ou variáveis foram acrescentados outros, como: educação, condições de saneamento e outros. A conceituação mais atual de

qualidade de vida , influenciada pelas ciências sociais, considera nesse conceito a habilidade ou capacidade de um indivíduo para desempenhar tarefas ou atividade da vida diária e obter satisfação com isso.

A habilidade ou capacidade de um indivíduo para desempenhar tarefas ou atividades da vida diária com satisfação, no caso específico, as relacionadas com sua participação no cuidado com a saúde, contudo, não depende somente do seu estado físico e mental, mas do contexto social em que vive e, em particular, da sua cultura.

A saúde é um aspecto importante a ser considerado na qualidade de vida e segundo PACHTER (1994), o relacionamento entre cultura, crenças e comportamentos relacionados com a saúde é bastante complexo. As experiências pessoais, as atitudes familiares e as crenças grupais interagem para

proporcionar uma estrutura para decisões durante a ocorrência de enfermidades. Esses fatores podem, também, afetar a comunicação entre os pacientes e a equipe de saúde. No contexto clínico, a comunicação é mais efetiva quando o paciente e os profissionais de saúde compartilham das mesmas crenças sobre o processo saúde-enfermidade. O paciente tendo suas próprias expectativas em relação ao uso apropriado dos serviços de saúde, pode concordar com as intervenções terapêuticas , como também pode não estar de acordo com elas, por ter outras crenças a respeito da enfermidade. Este fato pode resultar em discrepâncias entre oscomportamentos dos pacientes e as orientações dos profissionais de saúde.

Um grupo cultural, continua o mesmo autor, é aquele em que as pessoas compartilham de crenças, idéias, experiências, conhecimentos, atitudes e comportamentos. Os profissionais de saúde constituem

um grupo cultural. Eles têm um corpo de conhecimentos e um discurso diferente, na forma e no conteúdo, do público em geral. Esses conhecimentos não são comumente conhecidos por aqueles que não receberam formação profissional e que fazem com que as pessoas que receberam treinamento se tornem aculturadas na cultura da biomedicina.

As interações entre as culturas da medicina e a dos pacientes, que acontecem no ambiente clínico, são interações de grupos que têm percepções, atitudes, conhecimentos, abordagens e estilos de se comunicar diferentes. Os indivíduos de cada grupo pensam sobre a saúde e a enfermidade de modo diferente, em outras palavras, os profissionais de saúde e pacientes têm modelos diferentes do processo saúde-enfermidade. O modelo dos pacientes é influenciado, em grande parte, por suas crenças e seus valores culturais, que vão influenciar

o papel da terapia médica (PACHTER, 1994). O pessoal de saúde, então, necessita conhecer muito sobre como os pacientes pensam para poder agir melhor em relação aos cuidados com a saúde e atuar de acordo a diversidade cultural .

Segundo Leininger, citada por GEORGE (1993), os povos de cada cultura não apenas são capazes de definir maneiras através das quais eles experimentam e percebem o cuidado de saúde que recebem, mas também são capazes de relacionar essas experiências e percepções às suas crenças e práticas gerais de saúde. Com base em tal premissa, o cuidado com a saúde deve derivar do contexto cultural no qual ele deverá ser propiciado e desenvolver-se a partir dele, como por exemplo, a partir dos sistemas tradicionais ou populares de saúde ou de bem-estar.

Os sistemas tradicionais ou a medicina tradicional, segundo a OMS (1978), um termo ainda meio impreciso, pode ser definida como "a soma de todos os conhecimentos teóricos e práticos, explicáveis ou não, utilizados para diagnóstico, prevenção e supressão de transtornos físicos, mentais ou sociais, baseados exclusivamente na experiência e observação e transmitidos verbalmente ou por escrito de uma geração a outra". Ela pode ser considerada, também, como uma amálgama da prática médica oficial, ativa, com a experiência ancestral e dela fazem parte os conhecimentos e práticas antigas, como a medicina chinesa, a ayurvédica ou a indígena e também os conhecimentos da medicina popular ou a caseira .

Leininger, ainda, diz que os sistemas populares de saúde ou de bem-estar, são práticas de cura ou de cuidado de saúde nativas, regionais ou locais que

possuem significados e usos especiais para curar ou ajudar as pessoas. Geralmente são oferecidos nas casas de família ou nos contextos ambientais comunitários, com seus agentes locais. Diferencia-se, portanto, do sistema profissional de saúde que é definido como os serviços de cuidado ou de cura profissionais, oferecidos pelo pessoal de saúde e preparado através de programas de estudo profissionais e formais e em instituições especiais. O pressuposto de Leininger é o de que todas as culturas possuem práticas de cuidado de saúde populares e os profissionais devem procurar conhecê-las e quando possível integrá-las (GEORGE, 1983) .

A OMS refere que o profissional de saúde, em geral, tende a considerar a medicina popular como ancestral ou algo em decadência e carente de importância; essa atitude, contudo, é totalmente equivocada porque a cultura dessa medicina denominada também "não

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

científica", é parte integrante da cultura em geral, além de não ser inerte. A cultura, ainda, pode ser definida, a grosso modo, como a soma dos tipos de vida, modelos sociais, crenças, atitudes e tipos de organização, comumente aceitos pela população, que tenta resolver seus problemas vitais. A mudança e a evolução culturais provém da aquisição de novos conhecimentos ou da alteração do meio em que vive a população, que tem que adaptar-se para sobreviver ou para adquirir novo equilíbrio vital. Dentro desse processo de transformação, a medicina tradicional, sempre evoluiu sem perder de vista seu objetivo de atender às necessidades de assistência à saúde da comunidade (OMS, 1978) .

Os profissionais de saúde precisam conhecer, compreender e, em alguns casos, promover a medicina tradicional. As vantagens seriam: ela constitui um sistema de assistência à saúde emanado do povo e

bem aceito por este; em relação ao sistema oficial de saúde, em alguns casos pode até apresentar algumas vantagens porque, como parte integrante da cultura popular, resulta particularmente eficaz para a solução de certos problemas de saúde relacionados ao meio cultural. Pode contribuir e, de fato contribui, para a medicina científica e universal. Seu reconhecimento, promoção e desenvolvimento, garantirá o respeito devido à cultura e às tradições dos povos (OMS,1978).

As práticas populares de saúde, ainda, quando bem reconhecidas pelos profissionais de saúde, oferecem base para padrões, condições e ações, associados ao cuidado do ser humano ou seja, a três modos de decisões e ações, segundo Leininger: a "preservação cultural ", que é também conhecida como manutenção e inclui ações e decisões profissionais de auxílio, apoio e capacitação que ajudam os clientes de

determinada cultura a preservar ou manter o estado de saúde ou a restabelecer-se de uma doença e enfrentar a morte. A "acomodação cultural", também conhecida como negociação, que inclui aquelas ações e decisões profissionais de auxílio, apoio ou de capacitação e que ajudam os clientes de determinada cultura a adaptar-se a um estado satisfatório ou benéfico de saúde ou negociar para tal ou enfrentar a morte. Por fim, a "repadronização cultural", ou reestruturação, que inclui as ações de decisões profissionais de auxílio, apoio ou capacitação que ajudam os clientes a modificar suas formas de vida, na busca de padrões novos ou diferentes que sejam culturalmente significativos e satisfatórios ou dêem apoio a padrões de vida benéficos ou saudáveis (GEORGE, 1993).

O profissional de saúde, enfim, deve ter a compreensão de que a percepção e a avaliação correta

dos dados subjetivos do paciente são seus aliados, para que o indivíduo possa aderir ao tratamento e torne-se participante ativo dos processos de mudanças. E essa dimensão subjetiva é derivada dos valores e crenças do próprio paciente (PARRY, 1984) .

2. As práticas terapêuticas não-convencionais e os sistemas oficiais de assitência à saúde.

Podemos conceituar como práticas terapêuticas não-convencionais, para alguns denominadas "alternativas" ou "complementares", o conjunto de conhecimentos teóricos que, mesmo legalizados, possuem um enfoque diferente da medicina convencional ou técnica alopática, no que se refere ao ser humano. Esses conhecimentos podem ser exercidos tanto por profissionais de saúde, como por leigos de maneira exclusiva ou complementar(CEMTASP, 1992).

Essas terapias podem ser baseadas na medicina tradicional, podem utilizar-se de métodos científicos, mas geralmente não são ensinadas

obrigatoriamente em cursos de graduação de profissionais de saúde (NOGUEIRA,1983a e 1983b).

Segundo STANWAY (1993) esta designação engloba qualquer forma de medicina que esteja fora do curso principal da medicina ocidental, conforme praticada hoje pela maioria dos médicos. É também conhecida como medicina marginal ou, mais pejorativamente, como curandeirismo, porque geralmente é praticada por pessoas que não têm formação médica. É bom lembrar que, na realidade, a medicina ocidental que conhecemos hoje é uma "medicina alternativa" em termos históricos porque muitas das chamadas disciplinas médicas marginais já existiam centenas ou milhares de anos antes da medicina moderna, que só tem 300 anos de idade. Na verdade, a medicina moderna, baseada em drogas, só de desenvolveu no início deste século . Até 150 anos atrás, extratos de plantas e compostos inorgânicos

simples eram os tratamentos mais úteis existentes e, só em meados de 1800, na época listeriana da cirurgia anti-séptica, as técnicas cirúrgicas mais seguras começaram a ser disseminadas.

O interesse pelas formas não-convencionais de tratamento das doenças teve seu despertar no início dos anos 60, com os movimentos de contra-cultura e foram depois reconhecidos e divulgados pelo movimento holístico[1] de saúde sendo também divulgados e recomendados pela Organização Mundial de Saúde (BANNERMAN et al, 1983).

Além do respeito à cultura e às tradições dos povos, a integração de práticas terapêuticas não-convencionais, que se originam da medicina tradicional

---

[1] **Holístico** é um termo que deriva da palavra "holos" que, em grego, significa "o conjunto", "a integridade" ou a "totalidade" de um objeto (SVIHUS, 1984 e CHINN, 1980).O holismo pode ser considerado como uma tentativa de aproximação do pensamento científico ocidental com o pensamento filosófico oriental ou, ainda, uma combinação de filosofias e conhecimentos que há séculos existiam separadamente. O holismo, então, como bem diz CMICH (1984), nada mais é do que "um nome novo para um conceito velho".

ou popular tem, de acordo com a OMS, outras vantagens: de um certo modo, considera o ser humano de maneira holística, isto é, em sua totalidade e dentro de um espectro ecológico, partindo ao mesmo tempo, do pressuposto que a saúde e a enfermidade procedem de um desequilíbrio do homem com seu sistema ecológico total e não só do agente e sua evolução etiológica, patológica. Uma outra vantagem da integração é o fator operativo. Nos países em desenvolvimento é o modo mais seguro de alcançar, no ano 2000, a cobertura total da população mediante métodos de assistência sanitária aceitáveis, seguros e economicamente acessíveis (OMS,1978) .

É claro que, antes, há necessidade desses métodos serem avaliados, com relação aos seus resultados terapêuticos, para se poder eleger quais podem ser usados ou não. As plantas medicinais, por exemplo, que foram os

métodos mais utilizados pela população estudada, estão sendo alvo de estudos em vários países e inclusive sendo recomendadas em alguns serviços de saúde.

Outra vantagem, que traz a consideração e integração desses sistemas, é que haverá um benefício não só para a população, mas para ambos os sistemas: o popular ou tradicional e o científico; além disso, haverá melhoria da qualidade da atenção dada pelo profissional de saúde à clientela, pois haverá respeito mútuo por ambos sistemas (OMS,1978) .

A medicina popular, por outro lado, não é totalmente destituída de métodos terapêuticos eficazes. É que, segundo BOLTANSKI (1979), ela é, em primeiro lugar, imitação da medicina oficial antiga, enraizada nesta e não constitui um corpo de conhecimentos perfeitamente autônomos, resultando, pelo menos parcialmente, da difusão da medicina científica de

épocas anteriores, que chegou com atraso às classes mais populares. Um exemplo disso é o uso das plantas medicinais, sob a forma de infuso (chá) que já teve o seu uso na de medicina do passado.

De acordo com a "Declaração de Veneza", pronunciada em um Simpósio promovido em 1986, pela Organização Educativa, Científica e Cultural das Nações Unidas —UNESCO "o conhecimento científico no seu próprio ímpeto, atingiu um ponto em que já pode começar um diálogo com outras formas de conhecimento. Nesse sentido, e mesmo reconhecendo as diferenças fundamentais entre ciência e tradição, vemos ambas em complementaridade e não contradição. Este novo e enriquecedor intercâmbio entre ciência e as diferentes tradições do mundo abre as portas para uma nova visão da humanidade e mesmo para um novo

racionalismo, o que poderia induzir a uma perspectiva metafísica (...)"

No Brasil, a 8° e 9° Conferências Nacionais de Saúde recomendaram o uso das práticas terapêuticas não-convencionais (BRASIL, 1986 e 1992), como um direito do cidadão de escolher e recorrer aos tratamentos que desejasse. Os conselhos profissionais, da área da saúde, estão discutindo a permissão para os profissionais respectivos incluírem essas terapias na prática profissional e alguns cursos de graduação e pós-graduação, da área da saúde, já os incluem, baseados em resoluções ministeriais (BRASIL, 1988); mesmo não sendo de modo sistemático, o ensino delas está sendo realizado e os serviços de saúde estatais ou particulares, bem como os planos de saúde já as estão incluindo na assistência aos seus associados.

Para finalizar, o programa regional de saúde dos idosos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomenda, com insistência, a necessidade de serem criadas, em cada país, normas de atenção aos velhos, a partir de modelos centrados na família e na comunidade. Recomenda, ainda, que cada país procure, por todos os meios disponíveis, desenvolver programas e serviços não-tradicionais de atenção ao idoso, visando alcançar o bem-estar integral dessa população, em um prazo de tempo mais curto e de custo/benefício mais baixo (BRITO,1996).

Como profissionais da área da saúde precisamos, também, aprender o significado das práticas não-convencionais usadas pela clientela sob nossos cuidados, precisamos dirigir nossas mentes para um plano diferente daquele a que estamos habituados, para poder cuidar melhor dela. "Enquanto

continuarmos a pensar nos seres humanos como um conjunto de partes em funcionamento, comandadas pela mesma forma que um automóvel, teremos dificuldade em entender ou aceitar muitas formas de medicina natural, simplesmente porque muitas delas partem do princípio de que estas pessoas não só são máquinas altamente sofisticadas como também têm uma outra dimensão muito mais importante" (STANWAY,1993).

FINALIDADES E OBJETIVOS DO ESTUDO

Este estudo teve como finalidade ou objetivo geral contribuir para o melhor conhecimento das práticas não-convencionais utilizadas por uma população de idosos de uma instituição de saúde e, também, contribuir para as decisões e ações dos profissionais que trabalham na mesma, através da preservação, acomodação ou repadronização dessas práticas e para orientar auto-participação do idoso no cuidado com a saúde.

Os objetivos específicos foram:

- caracterizar, do ponto de vista sócio-econômico-cultural, os idosos matriculados no ambulatório dessa instituição ;
- conhecer os tipos de práticas terapêuticas não-convencionais usadas; por que os idosos as usavam; quem as havia indicado e em que confiavam para tratar de sua saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

1 - Local, população e amostra

O estudo foi realizado em um ambulatório de cardio-geriatria de um hospital estatal especializado, situado no Município de São Paulo.

A população foi constituída de pacientes com 70 e mais anos de vida, (que é a condição para matrícula no serviço) de ambos os sexos. A amostra foi de 200 pacientes (cálculos em anexo 1) que compareceram para a primeira consulta no período de janeiro a junho de 1995. Trata-se, portanto, de uma amostragem, em um período de tempo, de todos os pacientes, de 70 anos ou mais, que demandaram o referido ambulatório.

Os pacientes foram entrevistados conforme os seguintes critérios de inclusão:

- pacientes que apresentavam condições físicas e mentais para informar;
- pacientes que informaram utilizar pelo menos uma prática terapêutica não-convencional em algum momento de sua vida, dispondo-se a falar sobre a questão.

2 - Etapas e métodos de coleta e análise de dados

A pesquisa foi realizada em duas etapas e encontra-se descrita a seguir.

Na primeira etapa, o método utilizado foi quantitativo e a pesquisa foi do tipo exploratória, com a finalidade de conhecer as características gerais da população a ser estudada, além do tipo e a extensão do uso de terapia não-convencional usada pela mesma.

As variáveis que foram determinadas para esta fase são as que se seguem:

I. Dados de Identificação: nome, idade, sexo, estado civil, data da matrícula e diagnóstico médico. Estes dados foram obtidos no prontuário do paciente.

II. Práticas não-convencionais: Métodos utilizados para tratamento de saúde que não fossem utilizados normalmente na rede oficial de assistência à saúde.

III. Procedência: nacionalidade, naturalidade, nacionalidade dos pais, tempo de residência em São Paulo.

IV. Instrução: grau de instrução do paciente, grau de instrução do companheiro, grau de instrução do chefe atual da família.

V. Ocupação e renda familiar: ocupação atual do paciente, ocupação anterior, ocupação atual do chefe da família, tipo de benefício social recebido pelo paciente, renda pessoal do paciente e renda familiar, calculadas em número de salários mínimos recebidos.

VI. Moradia: parentesco e número de pessoas que residiam com o paciente, tipo de vínculo econômico com a habitação.

VII. Situação econômica: independente, dependente, vínculo de parentesco na dependência, situação satisfatória ou insatisfatória.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o formulário, modelo em anexo 2. Este sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado. O que caracteriza o formulário é o contato, face à face, entre o pesquisador e o informante e o roteiro de perguntas a ser preenchido pelo entrevistador, no momento da entrevista.

Este formulário foi submetido a testes prévios, quando foram realizados os ajustes necessários, antes de sua efetiva aplicação. Os pacientes entrevistados nessa fase (em número de 50) não foram incluídos na

amostra da pesquisa. O "rapport" utilizado antes de cada entrevista encontra-se no anexo 3.

A opção para uso do formulário, nesta fase, deveu-se aos seguintes fatos:

1. Poderia ser utilizado com pessoas analfabetas ou com pessoas culturalmente heterogêneas, pelo fato do preenchimento ser feito pelo pesquisador.

2. Poderia ser estabelecido "rapport" mais efetivo, devido ao contato pessoal entre o entrevistador e os entrevistados.

3. Permitiria ao pesquisador esclarecer ao informante os objetivos da pesquisa e elucidar significados de perguntas que não estivessem claras.

4. Traria flexibilidade para adaptar-se às necessidades de cada situação, podendo o entrevistador reformular ítens ou ajustar o formulário à compreensão de cada informante.

5. Permitiria a obtenção de dados mais complexos e úteis.

6. Possibilitaria a uniformização dos códigos utilizados pois é preenchido pelo próprio pesquisador .

Na segunda fase, foram colhidos, usando método qualitativo, os dados referentes às práticas terapêuticas não-convencionais pois o objetivo era a compreensão do subjetivo em relação a essas práticas. Entendemos que tratar de temas que envolvem fé, crença religião etc., implica numa compreensão do subjetivo.

O fenômeno cultural apresenta dimensões pessoais que podem ser tratadas, mais apropriadamente e, de maneira abrangente e multidimensional, pela abordagem qualitativa. A maneira mais recente de compreender o subjetivismo, ponto importante na pesquisa qualitativa, está baseada na teoria de Jung, dos arquétipos enraizados na própria natureza do ser humano, isto é, existiriam representações simbólicas, comuns a

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

todos os indivíduos através dos tempos, sejam quais forem as raças e os momentos. Este conjunto comporia o "inconsciente coletivo" e constituiria o fundamento do subjetivismo individual na medida em que estaria unido ao conjunto que, no plano biológico, foi chamado de "instinto". Esta maneira de ver o subjetivismo repousaria em materiais coletivos inconscientes, herdados juntamente com as estruturas mentais e representaria o aspecto psíquico destas. Todo psiquismo seria, então, menos individual do que o coletivo, pois estaria sempre sob a influência das representações e imagens arcaicas reunidas no inconsciente coletivo. Então, o conhecimento dos arquétipos, figuras dinâmicas com estrutura relativamente geral, estariam presentes no inconsciente de qualquer indivíduo (QUEIROZ,1988).

A escolha do método qualitativo, nesta fase, pareceu-nos adequada em função de estarmos lidando

com o universo de significações, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores das pessoas. (MINAYO, 1994).

Para realização desta etapa da pesquisa, ainda, foi escolhida a técnica do grupo focal. WILLMS & JOHNSON (1993), descrevem o grupo focal como uma técnica de coleta de dados, usada em pesquisa qualitativa, realizada através de discussão em pequenos grupos de informantes (de 5 a 12) e guiada por um facilitador. A conversa sobre os temas considerados importantes para a investigação deve ser livre e espontânea. Os participantes são selecionados numa amostra alvo escolhida, cujas opiniões e idéias são do interesse do investigador. As sessões são usualmente gravadas e um observador (o que grava) em geral toma notas sobre o debate. Estas reuniões devem ser realizadas em locais onde os participantes se sintam confortáveis em falar abertamente sobre o tema proposto. A preferência é que seja um lugar neutro em

termos do interesse da investigação. A duração recomendada em geral é de uma hora e meia a duas horas. A existência de diferenças entre os participantes é desejável, pois isto encoraja os participantes na expressão mais ampla de suas experiências, facilitando a compreensão dos sentimentos e na sua maneira de agir, desta ou daquela forma . O ideal é que os participantes não se conheçam entre si. O número de grupos vai variar em função da diversidade da população a ser estudada. Quanto mais homogênea for a população em termos de "background", menos grupos serão necessários. Grupos não muito estruturados são adequados quando o pesquisador deseja dados para refletir sobre o que os participantes pensam sobre o assunto, ou seja, numa pesquisa mais exploratória.

Para essa etapa foram sorteados, pelo número de ordem dos formulários, 30 pacientes (dos 200

entrevistados anteriormente) para participação nos grupos focais. Para o sorteio foi usada a tabela de números randômicos. Esse número (30) foi considerado adequado, com boa margem de segurança, para o caso de que alguns pacientes não comparecessem à essa fase da pesquisa. Nesse caso, o paciente que não comparecia era substituído pelo seguinte, constante na lista dos 30 sorteados e, assim, sucessivamente, até completar os 2 grupos de 7 elementos cada. Para a coleta de dados, desta fase, foi utilizada a técnica de gravador e, após a sessão, os depoimentos foram transcritos fidedignamente para a análise de conteúdo (estão contidos, na íntegra, nos anexos 3 e 4).

Após isso, foi realizada a definição de categorias e a interpretação e discussão.

Os grupos focais foram realizados, finalmente, com 5 elementos cada em razão de terem faltado 2 pacientes em cada grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Caracterização da população

1.1. Dados demográficos e sociais

Foi encontrada, na amostra de 200 pacientes, uma maioria (59,0%) de mulheres. A população idosa da Grande São Paulo é composta, em sua maioria, por mulheres. Nos anos 80, para cada 100 mulheres com mais de 60 anos existiam 77 homens (A POPULAÇÃO,1991). Segundo CAMARGO & YAZAKI (1990), este fenômeno acentua-se conforme aumenta a idade. Verificou-se, também, que 60,1 % das mulheres eram viúvas e apenas 19,6 % dos homens encontravam-se neste estado civil. Esse fato pode ser explicado pela maior sobrevida do sexo feminino, que gera um maior número de viúvas e também pelo fato de que os homens viúvos casam-se mais frequentemente do

que as mulheres, nessa mesma situação, principalmente após os 65 anos. Existia, ainda, uma parcela importante de estrangeiros entre os idosos, em particular nas idades mais avançadas (20% da amostra). Segundo dados do Informe O IDOSO (1990) a população idosa estrangeira chega a 15% entre as pessoas de 60 a 69 anos e 40% e 30% entre homens e mulheres respectivamente com mais de 75 anos. Se forem considerados os idosos descendentes de 1ª. geração de imigrantes, esse número elevou-se para mais de 50% na amostra estudada.

Não havia grande diferença quanto ao nível de escolaridade entre os sexos e o índice de escolarização era baixo, compreendendo 72% dos homens e 83% das mulheres que haviam cursado da 1ª. à 4ª. série do primeiro grau. Apenas um paciente (homem) tinha nível superior completo. Em relação à escolaridade do

companheiro, foram encontrados 79,3% dos homens e 82,2% das mulheres com companheiros que haviam cursado da 1ª à 4ª. série do primeiro grau. Embora o nível baixo de escolarização (muitos não haviam frequentado escola por residirem em zona rural, na infância) não foram encontrados pacientes ou companheiros analfabetos. Quando os pacientes se referiam ao não ingresso na escola, foram solicitados a informar quanto tempo estudaram, mesmo que fosse em casa. Ninguém mencionou menos que 1 ano de estudo. Segundo estudos de CAMARGO & YAZAKI (1990), 80% da população idosa masculina e 60% da feminina sabiam ler e escrever no Município de São Paulo, em 1980 ; nas outras áreas do Estado, apenas por volta de 60% e 40% .

Com relação à ocupação anterior dos homens, tinham trabalhado em atividades ligadas ao

comércio (35,7%), à prestação de serviços (28,0%), à construção civil (18,2%), à agricultura (8,5%), ao serviço público (4,8%), à indústria (3,6%) e em atividade liberal (1,2%). Foi verificado que no momento da entrevista 82,9% dos pacientes estavam aposentados. Continuavam trabalhando nas suas profissões anteriores 10,9% dos pacientes, ligados à atividades como comércio (6,0%), à construção civil (3,6%) e à atividade liberal (1,2%). Na maioria dos casos das mulheres (84,7%), a ocupação era a de dedicação às atividades domésticas; as restantes (15,2%) tinham atividades ligadas à prestação de serviços domésticos remunerados (7,6%), ao ensino (3,4%), à agricultura (3,4%), e ao comércio (0,8%) .Todas as mulheres referiram, ainda, atual dedicação às atividades domésticas, na medida de sua capacidade física atual. Apenas uma mulher continuava trabalhando como empregada doméstica, que já era sua atividade anterior.

Todas as mulheres que referiram atividade profissional anterior (15,2%) estavam aposentadas.

Verificou-se que, com o aumento da idade, houve a diminuição dos percentuais de empregados e aumento do número dos que trabalhavam por conta própria e de empregadores. Essa proporção maior de trabalhadores por conta própria pode ser reflexo das dificuldades que os idosos enfrentam para achar emprego, o que os leva a buscar alternativas próprias. Mas pode ser, também, uma opção pessoal e, neste caso, incluem-se os profissionais liberais com maior nível de instrução, além dos pequenos comerciantes.

Ao analisar o comportamento da população economicamente ativa no Brasil, PAIVA (1986) destaca a significativa diminuição da taxa de atividade entre homens mais velhos, a partir de 1950. Nesse ano, cerca de 83% dos homens com idade de 60 a 69 anos e 57%

daqueles com 70 anos e mais, apareciam como economicamente ativos. Três décadas depois, esses mesmos percentuais haviam se reduzido para 58% e 22% respectivamente. Entre as mulheres, as taxas eram bem menores: 7,8% para as de 60 a 64 anos e 4,6% para as de 70 anos e mais, em 1950, passando para 10,6% e 2,8% em 1980.

Com relação à chefia da família, no caso dos pacientes do sexo masculino, o próprio paciente era o chefe da família em 92,6% dos casos. Na qualidade de aposentados, estavam 82,9% dos chefes. Os pacientes que eram chefes de família e ainda trabalhavam eram 10,9% dos casos e estes continuavam trabalhando em sua profissão anterior, assim distribuídos por atividades ligadas ao comércio (6,0%), à construção civil (3,6%) e à atividade liberal (1,2%). Os outros chefes de família citados eram o filho ou o neto num total de 7,3% e que

ocupavam-se de atividades ligadas à indústria (2,4%), ao comércio (2,4%) e à prestação de serviços (2,4%).

A ocupação do chefe de família, no caso das mulheres, merece uma observação: nenhuma das mulheres entrevistadas considerou-se como chefe da família, mesmo quando não era dependente economicamente de familiares ou mesmo quando morava sozinha. Foram citados como chefes de família o companheiro (33,8%), filho(a), genro ou neto(a) (7,6%). Os chefes. que estavam na ativa (58,5%) estavam ligados aos seguintes ramos de atividade: comércio (27,1%), prestação de serviços (19,5%), indústria (8,5%), atividades liberais (2,5%) e ao serviço público (0,8%). Interessante observar que a mulher idosa entrevistada não considerava o chefe da família aquele que sustentava a casa, mas sim aquele do qual dependia mais no nível emocional.

Com relação aos aspectos econômicos, encontrou-se 78,0% dos homens com renda pessoal entre 1 e 3 salários mínimos, mostrando que as pessoas da amostra tinham condições econômicas baixas Um dos fatores responsáveis pela queda de ganhos monetários pode ser a entrada na aposentadoria. A alta concentração de pessoas com baixo rendimento é mais frequente entre a população idosa. Segundo dados do ANUÁRIO estatístico do Brasil (1983) 35,4% dos idosos da grande São Paulo com algum tipo de rendimento recebiam menos de um salário mínimo e quase 50% das pessoas com mais de 60 anos, na grande São Paulo, eram aposentadas.

Por outro lado, o valor médio unitário destas aposentadorias sofreu uma perda significativa nesta última década, diante do crescente processo inflacionário, observado no período, que rebaixou muito o valor real dos benefícios (PRATA, 1990).

A renda pessoal dos homens era proveniente de aposentadoria em 82,9% dos casos. Apenas 10,9% continuava trabalhando e, portanto, com sua renda pessoal acrescida da aposentadoria. Quanto às mulheres, o valor da renda pessoal era significantemente menor, sendo proveniente de benefícios pagos pela Previdência Social. Destas, 57,6 % recebiam "pensão de viúva"; 15,2% recebiam aposentadoria e 2,5% renda mensal vitalícia. A maioria das mulheres 70,3% estava na faixa entre meio até 3 salários mínimos.

Com relação à renda familiar dos homens encontramos 59,7% deles com a renda familiar girando em torno de 1 a 4 salários mínimos. Como a maioria dos homens idosos entrevistados residia apenas com a companheira, a diferença encontrada entre sua renda pessoal e familiar foi pequena. Aumentou apenas, quando, além do casal, havia um filho ou filha que

contribuía para o aumento global da renda familiar. A renda familiar das mulheres, em 33,4 % dos casos, girava em torno de 1 a 5 salários mínimos. Cerca de 23,7% delas não soube informar a renda familiar e, nestes casos, em geral tratava-se da idosa viúva que residia com filha ou filho, casados.

Grande parte dos pacientes homens (70,7%) referiu depender da companheira e 24,4% dos filhos. É interessante notar que essa dependência não se referia apenas às questões econômicas, mas era também em relação aos cuidados. Atitudes como levar ao médico, fazer as compras do mês ou comprar remédios, eram atitudes, que para eles, caracterizavam, uma certa dependência. Foram 4,8 % os pacientes que se referiram à independência econômica, sendo os mesmos, solteiros e sem filhos. Estes também não dependiam de mais ninguém, mesmo quando moravam com parentes. As

mulheres dependiam do companheiro (33,9%), dos filhos (as) (59,3%), dos netos (1,6%) e de outras pessoas (0,8%). Apenas 4,2% da mulheres afirmaram não depender de ninguém .

Quanto à satisfação, 94,1% das mulheres referiram estarem satisfeitas com sua condição de vida atual. Apenas 5,9 % não estavam satisfeitas por várias causas, citando como principal causa o fato de depender de parentes por questões de saúde e falta de condições financeiras. Foram 74,4 % dos homens que referiram estarem satisfeitos com sua situação atual . Os restantes referiram as mesmas causas citadas pelo grupo das mulheres como motivo de sua insatisfação.

Quanto à companhia na residência, os homens moravam: 75,6% com a companheira; 19,5% com os filhos; 2,4% com outras pessoas e 2,4 % moravam só. As mulheres moravam: 61,8 % com filhos e

filhas; 33,8% com o companheiro; 1,6% com netos; 1,2% com a patroa e apenas 1,6 % moravam só.

A família dos homens era constituída em 70,0 % por 2 pessoas na moradia (em geral ele e a companheira) e apenas 12,1% vivia em famílias com 4 pessoas, estando incluídos em geral, filhos e/ou netos. Numa representação bem menor aparecem as famílias com 3 pessoas (7,3%). No que se refere ao tamanho da família das mulheres, 40,7% residia em casa com 4 e 5 pessoas; 33,9% residia com 2 pessoas e 12,7% residia em casa com 3 pessoas.

Residiam em casa própria 91,5 % dos homens; os 8,5 % restantes residiam em casa cedida por parentes (sem ônus). Nenhum dos pacientes homens referiu pagar aluguel. A maioria das mulheres (85,6%) morava em casa própria, mesmo quando residia com filhos. Apenas 13,5 % residia em casa cedida

(geralmente por filhos) e somente uma das pacientes (0,8%) disse morar em casa alugada.

A grande maioria dos pacientes entrevistados (homens e mulheres) residia na cidade de São Paulo. Os bairros de residência citados foram:

Zona Sul, com Santo Amaro e Interlagos (20%);

Zona Sudoeste, com Jabaquara, Vila Mariana, Indianópolis, Saúde, Brooklin e Aeroporto (20%);

Zona Norte com Tucuruvi, Santana, Tatuapé, Limão, Casa Verde, Vila Maria e Pari (11,5%);

Zona Sudeste com Vila Prudente e Ipiranga (12%);

Zona Leste com Penha, Vila Formosa, Vila Matilde, Vila Brasilândia e Vila Leonor (9%);

Zona Oeste com Butantã, Pinheiros e Lapa ((4,5%);

Zona Centro com Santa Cecília, Mooca, Cambuci, Bom Retiro, Bela Vista, Consolação e Aclimação (3,5%)

A zona denominada de ABCD, na Grande São Paulo, incluindo Santo André, São Bernardo, São Caetano e Diadema foi citada apenas por 5,5%. Outros municípios da Grande São Paulo, como Itaquera, São Miguel Paulista, Guarulhos, Carapicuíba, Lauzane Paulista, Taboão da Serra, Cotia, Pirituba e Osasco aparecem em 7,5% dos casos .

Havia também residentes em outras cidades do Estado de São Paulo (4,5%) como: Cruzeiro, Taubaté, Rio Claro, São José dos Campos, Itapetininga, Mauá, Araraquara, São João da Boa Vista, Registro. Finalmente, aparecem outros estados (1,5%) como o estado de Minas Gerais, Roraima e Ceará.

1.2- Dados de Saúde

Os diagnósticos mais encontrados entre os entrevistados foram: hipertensão arterial sistêmica em 45,8 % das mulheres e 40,2 % dos homens; insuficiência coronariana em 18,6 % das mulheres e 26,8 % dos homens ; cardiopatia senil em 18,6 % das mulheres e 14,6 % dos homens . Estes 3 diagnósticos de maior ocorrência, totalizaram 83,5 % e 81,7% respectivamente entre as mulheres e os homens. Outros diagnósticos apareceram de forma mais diluída e estão apresentados na tabela a seguir :

Tabela 1

Distribuição por diagnóstico e sexo dos pacientes da amostra

Diagnóstico	Homens n° (%)	Mulheres n° (%)	Total n° (%)
Hipert.Arterial Sistêmica	33(40,2)	54 (45,7)	87(43,5)
Insuficiência Coronariana	22(26,8)	22 (18,6)	44(22,0)
Cardopatia Senil	12(14,6)	22 (18,6)	34(17,0)
Ins.Cardiaca Congestiva	6 (7,3)	6 (5,0)	12 (6,0)
Miocardiopatias	1 (1,2)	3 (2,5)	4 (2,0)
Cardiopatia Hipertensiva	2 (2,4)	1 (1,2)	3 (1,5)
Doença Pulmon.Oclusiva	2 (2,4)	1 (1,2)	3 (1,5)
Outros Diagnósticos	4 (4,8)	9 (7,6)	13 (6,5)
TOTAL	82 (100,0)	118 (100,0)	200 (100,0)

Até 1950, o Brasil apresentava uma estrutura essencialmente agrária e, desde então, transformou-se de forma rapidíssima e, por isso mesmo caótica, em um país urbano e industrializado. O reflexo disto é que, em 1930, quase 50% dos óbitos eram

causados por doenças infecciosas e parasitárias, enquanto que, em 1980, essas enfermidades foram responsáveis por apenas 10% do número de mortes. Na década de 1960, paralelamente ao crescimento da população idosa que então já se delineava, começavam a tomar vulto as doenças crônico-degenerativas e, principalmente, as afecções cárdio-vasculares, suplantando as enfermidades infecciosas e parasitárias, como causas de morte, configurando gradativamente uma situação semelhante à dos países desenvolvidos, porém, sem o desenvolvimento que estes possuíam (NETTO & PONTE, 1996).

As estatísticas de mortalidade do Município de São Paulo, nas últimas décadas, refletem, de certa forma, as alterações que vem se processando junto à dinâmica de sua população. Entre as causas mais importantes de mortes tipicamente associadas à população idosa encontramos a doença isquêmica do

coração, ao lado da hipertensão e de outras doenças do coração. Todas estas doenças formam um grupo que, durante todo o período de 1940 a 1985, sempre se manteve como o mais frequente entre os óbitos da população de 60 anos e mais, com uma proporção que variou em torno dos 50% (YAZAKI & SAAD, 1990).

2 - Práticas terapêuticas não-convencionais usadas pelos idosos.

As práticas terapêuticas não-convencionais usadas pela população estudada e que foram colhidas na primeira fase da pesquisa, estão apresentadas, a seguir, na Tabela 2.

TABELA 2

Tipos de práticas terapêuticas não-convencionais[2] citadas pelos pacientes durante a primeira fase da pesquisa.

TIPO	Nº	%
Plantas medicinais	**363**	**63,8**
Práticas espirituais	**161**	**28,2**
Outras [3]	**46**	**8,0**
TOTAL	**570**	**100.0**

[2] Os entrevistados citaram, na maioria das vezes, o uso de mais de uma prática.
[3] Acupuntura, Homeopatia e Florais de Bach.

Pelos dados apresentados na Tabela 2, verifica-se que apesar dos idosos frequentarem um hospital e seguirem os tratamentos preconizados pela medicina oficial, eles também se utilizaram paralelamente, algum dia, de práticas terapêuticas não-convencionais para si e para sua família.

Esse tipo de comportamento não é específico desse grupo e nem dos brasilleiros. Em todo o mundo, as pessoas estão procurando utilizar outros tipos de tratamento não oficiais ou não ortodoxos e várias pesquisas estão sendo realizadas para detectar as raízes e o dimensionamento do fenômeno.

Na França, por exemplo, na década de 80, um em cada dois franceses recorria às terapias, às quais LAPLANTINE & RABEYRON (1989) denominaram de

"medicinas paralelas", enquanto um em cada quatro médicos as utilizava de maneira exclusiva ou associada, o que era mais frequente. Nessa mesma década, na Inglaterra, foi realizada uma pesquisa com 1800 terapeutas não-convencionais ou "alternativos" e os resultados demonstraram que as terapias naturais estavam se popularizando naquele país; que as terapias mais usadas eram a acupuntura, a quiroprática, o herborismo, a homeopatia, naturopatia e a osteopatia ; que mais da metade deles usava também um segundo tipo de terapia e, metade deles, um terceiro ; que o número de pacientes atendidos por semana variava de 10 a 150, apesar de só 33% desses terapeutas atenderem em tempo integral e, em uma projeção, a partir desses dados e outros, o relatório do estudo concluiu que cerca de 4,6 milhões de consultas por ano, na Grã-Bretanha, eram

realizadas por terapeutas "alternativos" (STANWAY, 1993).

Outros estudos referem que as práticas derivadas dos sistemas tradicionais ou populares de saúde estão presentes em 75% da população mundial e que, entre elas, o uso de plantas medicinais, como ocorreu com os idosos deste estudo, estão em primeiro lugar (THE PLANTS in traditional medicine,1970).

O crescimento do uso dessas práticas, em todo o mundo, segundo CAPRA (1988) deve-se, principalmente a uma crise na ciência ou uma mudança de paradigma ou seja, segundo LAPLANTINE & RABEYRON (1989),de conceitos que permitem explorar a visão de mundo aceita pela comunidade científica, que permite realizar experiências e fazer a ciência "normal". A crise vem da necessidade de se construir um novo

paradigma que possa responder a questões ainda não resolvidas por essa ciência.

Na visão clássica, segundo estes últimos autores, as práticas não-convencionais são tidas como "retorno ao obscurantismo" que a ciência e a biomedicina pensavam ter vencido. Suas histórias só poderiam estar associadas às chamadas mentalidades pré-lógicas ou pré-racionais e na melhor das hipóteses deveriam ser encaradas como "ilusões científicas" ou pseudo-ciências.

Mas o mundo está mudando, diz HARVEY (1986) e essa visão já não existe mais na mente de muitas pessoas que possuem conhecimento científico, inclusive, como os profissionais de saúde. O mundo está em um período tumultuado e revoltando-se, quando as velhas instituições e estilos parecem igualmente tumultuadas, inadequadas ou totalmente irrelevantes. Para qualquer lado que se olha, vê-se movimentos, grupos, algumas

vozes solitárias, aconselhando as pessoas a considerarem um outro modo ou estilo mais avançado, mais radical de vida. Vemos esses acontecimentos na política, com o "movimento verde", na religiosidade, com o retorno às tradições como a Yoga, o Zen, o Budismo e em outras práticas terapêuticas não usuais, não ortodoxas ou oficiais, que levem em consideração a concepção holística do organismo humano.

O conteúdo dos discursos dos idosos deste estudo mostra que eles também estão nesse caminho, pois recorreram a tratamentos não só recomendados na instituição onde frequentam, mas a tratamentos que muitas vezes não fazem parte da sua cultura, como por exemplo a acupuntura, que é de origem oriental e, além disso, usando de práticas religiosas, de uma maneira muito semelhante aos caminhos seguidos pelos pacientes e terapeutas holísticos do restante do mundo .

Os idosos deste estudo também deram outros motivos para a utilização das práticas não-convencionais, mostrando que as tinham usado no passado, pelas dificuldades de acesso à medicina convencional ou, então, devido às dificuldades na relação com o médico. Os comentários foram os seguintes:

A senhora, para levar uma pessoa na cidade, para recorrer ao médico, era a coisa mais difícil que tinha... Não tinha condução, era muito longe e os recursos era pouco... Então, era assim, tinha que viver na base dos remédio, dos chá, das raiz e ia bem...

Hoje, como se diz, a pessoa mora na cidade, já corre ao médico, dá uma injeção...Sabe, mas naquela época, era difícil. O sujeito está longe...

A minha opinião é essa também....Acho que o médico não pode fazer milagre e que às vezes a gente não sabe transmitir uma informação que possa dar aquela orientação para ele chegar num diagnóstico certo. As vezes o cliente é o culpado . Eu acho que eu mesma posso ser uma pessoa que acabo confundindo o médico... Porque é tanta coisa que aparece...Um dia você vai lá está com uma dor na perna, tipo, está queimando. Aí o médico diz que é impressão e não entende o que é porque ele não está sentindo, quem sente é a gente . Então acho que ele não pode fazer milagre e que não tem o alcance da mente da gente e que ele possa ver um pouco além daquilo que a gente está externando.

Pelo que se sabe, vários fatores parecem estar contribuindo para o interesse da população, além dos já citados, usar as terapias não-convencionais e não só devido, como diz o ditado que "de médico e louco,

todos temos um pouco". Concorrem, além dos motivos citados pelos idosos (a falta de acessibilidade aos serviços de saúde e a relação médico-paciente inadequada, o preço elevado da assistência privada e dos medicamentos, além da precariedade de alguns serviços públicos de saúde (NOGUEIRA, 1983)b. Por isso tudo é que, talvez, uma cliente durante as reuniões dos grupos focais tenha falado a respeito de sua filha que também realizava tratamentos não-convencionais:

Hoje ela é como eu. Acredita mais em médico da homeopatia e espírita, que nos outros...

2.1 - As plantas medicinais

Com relação às plantas medicinais, os participantes do estudo citaram o uso para si e para os familiares, das seguintes: sabugueiro, limão, bálsamo, losna, boldo, "chá preto" , louro, guaco, mastruço, pata-de-vaca, alho, laranja, beringela, erva doce, camomila, obi, carobinha, salsa palito, cáscara sagrada, zedoária, fumo e cânfora. Essas plantas eram, de um modo geral, obtidas no quintal dos entrevistados e os problemas de saúde para os quais foram utilizadas foram: sarampo, redução da taxa de colesterol sanguíneo, obesidade, cicatrização da pele, gastrite e dor no estômago, pressão alta, cólicas causadas por vermes intestinais, diarréia, gripe, bronquite asmática, diabetes, combate ao tétano, coceiras e feridas no pé.

Além de usá-las sob a forma de "chá" (infuso) e banhos, durante os grupos focais essas pessoas

indicaram usá-las sob a forma de clister, suco, sumo, cataplasma, xarope ou, ainda, simplesmente ingestão como alimento. Elas disseram algumas coisas sobre o valor dessas plantas. Por exemplo, sobre o sabugueiro, disseram :

Quando os meus filhos tiveram sarampo, então, eu curei com chá de "saboqueiro"... Então isso foi o remédio... Sarou sem problema nenhum..

O sabugueiro e o limão apareceram também no caso de dietas para emagrecimento, na queima de calorias e também para baixar o colesterol. As falas a esse respeito são as seguintes:

É que eu não gosto de engordar... Então eu tô tomando limão, chá de sabugueiro, tô tomando tudo que me mostram, tudo que me falam eu vou tomando...(risadas).

Eu vou te dar uma receita que eu peguei no livro de um cunhado meu, falecido, que é só de .... ervas, só tratamento de ervas e de coisas... Imagina, eles vão dizer, limão vai curar colesterol ? E assim ele abaixou o colesterol dele com suco de limão...

O alho cru, a beringela, a laranja e a zedoária também foram utilizadas para redução de colesterol, como apontaram as entrevistadas a seguir:

Comer alho crú dá um ardume no estômago. Queima. Mas é bom para o colesterol.

Sei também de uma receita, para baixar o colesterol que é beringela com suco de laranja.

Usei um da fitoterapia que chama zedoária. Usei uma temporada e comprovei com exames de sangue, feitos aqui, que o colesterol baixou bem.

O bálsamo e o mastruço foram as plantas citadas para cicatrização externa e interna, como descreveram duas das entrevistadas:

...Tem um conhecido que ele refina açúcar com raiz e bálsamo. Ele mandou eu comer duas colher por dia, daquele preparado e nunca mais eu tive uma feridinha. Nunca mais apareceu depois de tantos anos de sofrimento.

Também o bálsamo é bom para cicatrizar ferimentos. Curei o pé de um menino assim.

Eu usei bálsamo, aquelas folhas gordinhas que a gente aperta e tem um caldinho... Então, eu mastigava 5 de manhã, 5 de tarde e 5 à noite. E eu sarei da gastrite...

E aí eu falei : e esse negócio do meu estômago ? Aí ela mandou eu tomar o caldinho da folha de bálsamo...

(Mastruço) Também serve para machucado, para cicatrizar. Aí é só por em cima do machucado.

A losna, o alho, o boldo, o chá preto e o louro foram relacionados ao tratamento de vermes e suas cólicas:

Também tem o caso do meu marido que tinha dor de barriga, desde criança . Eu curei o meu marido com chá de losna, chá de boldo. Eu sei que ele sarou. Eu não sei

agora explicar qual foi o chá que adiantou. Eu fiz vários remédios caseiros. Foi clister de alho, de boldo, de losna eu sei que acabou a ameba dele. Porque a diarréia que ele tinha era por causa da ameba.

Sabe, usei muito com meu marido chá preto com louro. É bom para tirar a cólica que dá no pé da barriga. Meu marido sofreu muito com isso .

O alho, o guaco e o mastruço apareceram como indicações relativas a problemas de gripe e pulmonares (como bronquite asmática):

Chá de alho também é bom para a gripe.

Outro dia chegou uma vizinha em casa para buscar um pouco de "guapo" para fazer chá para a filha que tem bronquite asmática.

Olha um outro vizinho estava bem mal do pulmão...Aí eu fiz um preparado com mastruço e em 2 dias o homem levantou da cama e já estava indo trabalhar.

Bem primeiro você põe o açucar para queimar, para fazer o caramelo, sabe ? Depois coloca o mastruço com água e assim que ferve, abafa. Depois toma como xarope.

A pata de vaca foi indicada para o tratamento de diabetes.

Também tem a pata de vaca. É uma árvore que tem uma flor branca, é comum, tem quase em toda rua...Ela é boa para diabete. A folha dela faz o chá e a pessoa toma para diabete. E funciona bem.

Para dor de estômago também indicaram a erva doce e a camomila:

Bem, eu costumo tomar chás. Erva doce para o estômago...

A gente vai tomando chá, de camomila é bom para dor de estômago....

Para abaixar a pressão alta também foi citado o chá de obi :

Hoje não estou tomando nada . Para a pressão eu não estou bem lembrada, mas acho que tomei chá de obi .

A maneira de uso e preparo das plantas também foi indicada algumas vezes, como por exemplo :

Uma vez, a gente foi para Ribeirão Preto e um menino da roça tinha cortado o dedo do pé com uma foice. Chegou a ficar pendurado, assim ó ! (mostra).Aí a mãe pediu para o meu marido levar o filho para a cidade. E eu disse, não, a gente vai curar ele aqui. Eu pedi uns trapinhos, Lavamos bem o pé do menino com água e sabão e eu passei água com sal para tirar a infecção...Aí eu amassei bem amassadinho o bálsamo, puxei bem a pele dele e enrolei com os trapinhos...Aí eu dizia pra ele: Não tira, viu Reginaldo, não tira isso aqui.Aí no dia seguinte, não deixei ele molhar o pé no banho.... No segundo dia, eu troquei o curativo da mesma forma... No 3° dia o pé do menino parecia que tinha dado ponto.

Os motivos indicados para o uso das plantas foram baseados na confiança que sentiam em relação aos chás de um modo geral, nas dificuldades que tinham em

relação ao acesso à medicina convencional e na experiência pessoal ou familiar:

Acho melhor tomar um chá do que um remédio de farmácia . Com o chá já me sinto melhor. Só que eu não contei para o médico, não. Ele achou que eu estava tomando aquele que ele receitou...

Bem, eu confio em chá, em ervas, essas coisas todas, porque eu mesma já me curei da gastrite com ervas.

Meu avô só usava ervas para tratar e todo mundo ficava bom com os remédios dele. Então eu procuro seguir. Qualquer coisa que você procurar, vai achar no meu jardim...

Eu, por exemplo, minha família era uma família muito grande nós era de 14 ou 15 irmãos... então morava muito

longe... humm! *...da cidade, um lugar muito longe... Então, assim um dia de domingo, feriado, meu pai saía, rancava tudo que era espécie de raiz...Então, quando doecia dependendo daquilo que a pessoa tava sentindo ele já ia lá, pegava uma raiz, falava: faz um chá... desse aqui, Dava e sarava. Era assim... Quando recorria no médico porque estava no último, no último recurso.*

Tinha raiz de toda espécie... até um dia desses eu tava lembrando ...a gente tinha uma remédio tão tão precioso que dependendo daquilo que a gente estava sentindo fazia um chá daquilo ali, não tinha problema ...Ou sarava mesmo... era uma coisa fora de série e hoje a gente tem a ciência, né... então... hum... *Quer dizer que hoje a gente nem pensa nem fala mais em chá nesses remédios... a gente nem pensa mais nisso... qualquer coisa a gente recorre a ciência...* hum ... hum... *Olha que*

na minha família que era uma família numerosa e era difícil, era a coisa mais difícil que não curasse com erva. Era muito difícil que uma pessoa precisasse ir num médico...

Desde os tempos imemoriais que os seres humanos vêm se utilizando de plantas para cura das doenças. Os registros mais antigos de medicina datam de 3.500 anos, mas antes disso provavelmente os humanos já se utilizavam de plantas medicinais pois foram encontrados pacotes de ervas junto a fósseis de nossos ancestrais do Neanderthal (MELO, 1996).

Todos os povos antigos, como os persas, os egípcios, os judeus, os indianos, os chineses e outros, tinham conhecimento e usavam plantas para a cura das doenças, sendo que este conhecimento e uso estendeu-se até a Idade Média (NOGUEIRA, 1983)a.

A partir da Renascença, a utilização dessas plantas foi assumindo um caráter mais científico, devido aos progressos da farmacologia, até chegar ao século XX, onde tudo isso começou a cair em desuso (BOUISSON, 1973).

A partir dos anos 60, e principalmente na década de 70, o consumo de plantas medicinais começou a crescer e vários fatores influenciaram esse crescimento, principalmente as propostas da OMS, para melhorar a saúde das populações dos países menos desenvolvidos que, com relação ao uso das plantas, recomenda a identificação e uso em cada região, incentivando os recursos locais e reduzindo os custos da assistência à saúde. (OPS, 1977) e (OMS, 1978).

Seguindo as orientações da OMS, em todo o mundo e no Brasil, em várias universidades brasileiras e outras instituições de pesquisa, estão sendo realizados

estudos com plantas nativas já utilizadas há longo tempo pela população e em 1988 foi baixada, pelo Governo Federal (BRASIL, 1988), uma resolução com normas para o uso da fitoterapia nos serviços de saúde. Também em muitos estados do Brasil o uso de plantas medicinais com ações terapêuticas comprovadas cientificamente, estão sendo receitadas para complementar o tratamento oficial. Um exemplo é o da Prefeitura de Curitiba (MANUAL de fitoterapia, 1992).

Os idosos matriculados na instituição estudada também vinham se utilizando de plantas medicinais, como tem acontecido com outras pessoas no mundo até nos países mais ricos . Parece que os idosos se utilizavam mais delas porque pareciam ter maior conhecimento herdado dos antepassados. Em uma pesquisa realizada por NOGUEIRA (1983)a com mulheres que frequentavam centro de saúde da Grande

São Paulo, as que mais conheciam e usavam as plantas medicinais, de forma terapêutica, eram as mais idosas. Os idosos estudados, neste trabalho, em alguns momentos utilizaram as plantas de modo correto, ou seja, as ações terapêuticas indicadas correspondiam às já pesquisadas, como é o caso do boldo, ou do guaco. Mas em outras ocasiões não, como no caso da losna que, em grandes quantidades se revelam tóxicas devido conter, na sua composição, um alcalóide venenoso para o sistema nervoso.(Mais detalhes sobre as plantas, no quadro a seguir).

QUADRO I
PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELOS PACIENTES

NOME POPULAR	NOME BOTÂNICO	PROPRIEDADES TERAPÊUTICAS E TÓXICAS IDENTIFICADAS CIENTIFICAMENTE [1]
ALHO	*Allium sativum*	Anti-séptico das vias respiratórias, hipotensor, anti-reumático, expectorante, vermífugo
BÁLSAMO	*Sedum dendroideum*	Propriedades terapêuticas, ainda não comprovadas cientificamente
BERINGELA	*Solanum melongena*	Propriedades terapêuticas não comprovadas cientificamente
BOLDO [2]	*Coleus barbatus*	Digestivo (age no fígado e vesícula)
CAMOMILA	*Matricaria chamomililla*	Calmante, antiespasmódica, antisséptica, anti-inflamatória, anti-alérgica
CÂNFORA[3]	*Laurus, camphora*	Usada externamente em ferimentos e contusões
CAROBINHA	*Jacarandá peteroides*	Anti-reumática, anti-térmica, diurética
CASCARA SAGRADA	*Rhammus purshianae*	Laxante e irritante para o intestino
CHÁ-PRETO	*Thea sinensis*	Excitante do sistema nervoso, diurético
ERVA-DOCE	*Pimpinella anisum*	Calmante, digestiva, aumenta o peristaltismo
FUMO	*Nicotiana tabacum*	Parasiticida (uso externo). Tóxico para ingestão e inalação.
GUACO	*Mikania glomerata*	Anti-térmico, bronco-dilatador, antitussígeno
LARANJA	*Citrus aurantium*	Flor (calmante e antepasmódica) folha (sudorífera) epicarpo (digestiva e estimulante), suco vitamina C)
LIMÃO	*Citrus limonum*	Suco (vitamina C) e melhora gota e reumatismo)
LOSNA	*Arthemisia absinthium*	Inseticida (piolhos), tóxica para o sistema nervoso e abortiva se ingerida
LOURO	*Laurus nobilis*	Digestivo
MASTRUÇO[4]		
OBI	*Cola acuminata sterculiaceae*	Não encontrada
PATA-DE-VACA	*Bahuinia forficata*	Hipoglicemiante e diurética
SABUGUEIRO	*Sambucus nigra*	Anti-térmico, diurético
SALSA (palito ?)	*Peproseliun sativumm*	Estimulante de apetite, diurética emenagoga, cicatrizante digestiva
ZEDOÁRIA	*Curcuma zedoaria*	Digestiva

1 Fontes: KUSSCHINSKY & LULLMANN, 1975; CRUZ, 1979;CARLINI, 1988; NOGUEIRA, 1983a; OLIVEIRA et al, 1984 e 1991; CURITIBA, 1992; ALMEIDA, 1993; CORRÊA et al, 1994; COIMBRA,1994; VERGER, 1995.

2 Existe o chamado "boldo verdadeiro" espécie praticamente não usada pela população brasileira.

3 Substância retirada de vários vegetais(Laurus camphora); também obtida sinteticamente.

4 Esse nome popular é dado à famílias botânicas diferentes. Não foi possível , portanto, relacionar esse nome à literatura científica.

Com base em Leininger (GEORGE, 1993), o uso de plantas medicinais já estudadas cientificamente e que mostraram possuir qualidades terapêuticas que recomendam o seu uso, deveria ser preservado ou mantido e, em alguns casos, incentivado. É que as plantas medicinais regionais, além de serem mais econômicas, o que é uma vantagem para as pessoas mais pobres, elas representam uma terapia "mais suave" (PENSO, 1978) e com menos problemas colaterais que muitos medicamentos, inclusive sendo mais recomendadas que estes, nas "afecções banais" como resfriados, pequenos problemas digestivos e outros.

Caberá, então, aos profissionais de saúde, ações e decisões de auxílio com orientação e apoio para capacitação da clientela, na preservação dessa prática e

utilização adequada na auto-participação do cuidado com a saúde. Com relação às plantas sobre as quais ainda não se sabe cientificamente as ações, bem como em relação às que são comprovadamente tóxicas, há necessidade de orientação para não usá-las e substituí-las por outras ou outro tipo de tratamento.

É claro que, para tudo isso, os profissionais de saúde precisam estar capacitados e conhecerem não só a legislação do país, sobre fitoterapia, mas quais as plantas que podem ou não serem utilizadas . Em alguns serviços de saúde, como por exemplo, na Secretaria de Estado da saúde de São Paulo, foram realizados cursos sobre fitoterapia e em outros, além disso, foram elaborados manuais de serviço para orientar os profissionais de saúde (SÃO PAULO, 1990) e (MANUAL de fitoterapia, 1992).

Na instituição estudada, poderia ser proposto e planejado um programa de integração dessa prática no cuidado com a saúde, como preconiza a OMS (1978), após discussão com todos os profissionais e com base na experiência de outros serviços do Brasil que já o fizeram com êxito.

2.2 - As práticas religiosas e mentais

Além das plantas medicinais, os pacientes entrevistados apontaram o uso de outras práticas terapêuticas, como as religiosas e mentais, que foram utilizadas para eles mesmos e para os familiares.

As práticas religiosas para tratamento de doenças foram : benzimentos, passes, banhos, cirurgias espirituais, orações, rezas, novenas e invocações a Deus, a Jesus, ao Anjo da Guarda, à Nossa Senhora Aparecida, à Nossa Senhora da Cabeça, a São Judas Tadeu, a Santa Edwiges, aos espíritos dos mortos, incluindo de familiares e a consulta às escrituras sagradas (Bíblia) e a médiuns espíritas.

Os **benzimentos**, em geral, eram acompanhados de passes e banhos. Disseram os pacientes:

*... E ela me **benzeu** e me mandou fazer uns **banhos** com arruda, guiné e alecrim, um punhado de sal grosso (era cinco ervas)... folha de café . Então eu punha aquilo tudo num balde, fervia, deixava amornar, tomava meu banho normal e depois tomava o banho com aquela água, despejando com canecas...Durante o banho fazendo o sinal da cruz, por cima do braço, na frente e atrás . Repetia isso toda 2a.,4a. e 6a.*

*...E ela **benzeu** aquela perna que estava vermelha. Bom quando a mulher foi embora o homem me disse que já não sentia mais aquele calor. Disse que parecia uma brasa de tanto que ardia. Ele estava sofrendo muito. O*

médico já tinha tirado o sal, tinha tirado toda a gordura...E sabe que a planta que ela usou para benzer secou todo o pé. Parecia que a planta está morta há um tempão...

Olha, uma vez meu marido teve uma coisa, que eu não lembro bem o que era ...Era uma coisa na perna, tipo erizipela... Aí uma pessoa me disse que só benzendo que teria sucesso. E eu fui com ele numa ***benzedeira****, lá no interior. Ele fez 3 sessões, durante 3 dias, e o problema acabou...*

Eu tenho um vizinho que tinha uma criança doente, que já tinha ficado umas 3 vezes internada. Da última vez, o médico disse para o pai : olha, leva esse menino para casa porque ele não passa dessa noite. Esse pai era muito católico mas não queria crer em mais nada. Então

eu falei, olha, leva ele na dona Maria (que era a 3° casa depois da minha) e vamos ver o que ela fala a respeito desse caso. Ela era ***benzedeira****. Quando nós chegamos eu falei: olha dona Maria o médico mandou para casa porque acha que mal pode passar a noite. Eu penso que a fé é que salva. Então, ela havia benzido o menino era umas 5 e meia, mais ou menos, da tarde. O menino foi para casa pegou a mamadeira e tomou inteira. Fazia mais de 3 meses que não tomava mais do que soro. Depois que tomou a mamadeira, dormiu 8 horas seguidas. O pai volta e meia ia olhar para ver se não estava morto. Depois de umas 8 horas ouviram um chorinho baixo, parecia um miadinho baixinho. A mãe então deu outra mamadeira. O menino dormiu mais. A benzedeira tinha dito que no dia seguinte era para levar o menino lá antes do sol nascer. Como era muito perto, nós lá fomos. Quando chegamos lá, ele já mexia os*

bracinhos, já estava bem melhor. Bem, ela benzeu este menino 3 dias seguidos e hoje está um moço com 22 anos (risadas). Veja, ele ia morrer naquela noite. Então, eu penso que a gente precisa ter fé nessas coisas. Diz que a Deus, tudo que ele chamar, deixa o mundo...

As "**cirurgias espirituais**" foram descritas como outro tipo de tratamento religioso indicado pelos pacientes. Elas foram usadas para cura de "hernia de nascença", "rim", "dor na barriga", "na coluna" e "tumor na cabeça". Esses tratamentos tinham sido acompanhados por sessões de passes como relatam os entrevistados :

Sua filha (disse o ***médium*** *que atendeu a paciente) foi operada pela graça de Deus, pela sua fé, porque vosso companheiro não acredita. Ele ri, não ri ?Ele não*

debocha ? Vai filha e volta na próxima quarta feira e depois na outra . Vem 3 quarta feiras seguidas para fazer curativo, que sua filha já foi operada da hérnia. Ela fez a oração de lá e eu sentada longe. Nem tocou na menina, só conversou comigo. Mas quando ela falou aquilo do marido que não crê eu sabia que era da minha filha que ela estava falando.

Ele (o ***médium****) mandou eu voltar lá 3 sextas feiras para receber o passe . Eu sei que no dia 7 de Julho de 1965 eu fui operada do rim por ele. Só que eu estava na minha casa, deitada na minha cama, com tudo branco, lençol, roupa etc.. e na cabeceira tinha um paninho branco com um copo d'água. Era 9 horas da noite e ele disse para que eu ficasse rezando e com o pensamento nele. Era uma cirurgia à distância...*

Eles (os trabalhadores do Centro Espírita) chamavam pelo número e davam ***passe****. Conforme a doença da pessoa ele (Sr. Antonio) dava os passes e transmitia para o outro que remédio era para a pessoa tomar. Ele me* ***benzeu****, me deu o passe, passou a mão na minha barriga, e transmitiu para o outro que era para eu tomar um vidro de remédio. Aí tinha uma almofada branca grande. A gente se ajoelhava ali e punha as mãos nas pernas dele. Se tinha uma manga, a moça levantava a manga, ele vinha e passava um algodãozinho . Ali, quando ele passava o algodão você sentia uma pinicadinha que ia parar na tua barriga, onde eu estava sentindo dor. Ali quando eu saí dali, o assistente dele me deu um papel mas não falou nada. Mas eu saí de lá meio tonta e fui esperar lá fora. A moça então, para todos que tomaram aquela anestesia, ela trouxe uma bandeja com um copinho e deu aquela água para todo*

mundo (pra todos que operaram). Eu, que graça a Deus tenho muita fé em nossa senhora, tomei aquela água com tanta fé ...que acho que nem sei. Aí ela veio olhar as receitas. O meu remédio era de Sucupira. Eu tinha que tomar 3 vidros, 3 vezes por dia, em 7 dias eu terminava. Bom, o fim da história, é que quando eu levantei no outro dia de manhã a minha calcinha estava cheia de sangue. E daí para a frente, eu nunca tive mais nada. Nem dor, nem nada mais. Sarei.

Eu tinha muita dor na coluna... Até que um dia, eu tive notícia de uma senhora que fazia essas ***operações espirituais*** *. Eu sei que durante uma temporada bem grande, eu passei muito bem . Não tive dor (na coluna), nem nada. Eu acreditei, na cirurgia, achei que ela fez com fé e tudo . Mas como eu já tenho bastante idade, e*

problemas de ossos, como todo mundo tem, nessa idade, a dor voltou.

Bem foi na casa da senhora, que eu não lembro o nome, mas na hora da ***cirurgia*** *(da coluna) ela não toca a pessoa mas a gente sente dor como se ela estivesse cortando . Depois ela receita uma injeção analgésica (que eu já tinha tomado antes, receitada pelo médico).*

Ele (meu filho) ficou um mês inconsciente. A espírita ... disse que tinha um tumor que não era dentro dos miolos, era fora... Aí operaram ele(cirurgia espiritual à distância). E hoje ele está curado...

Outras formas religiosas auxiliares ao tratamento da medicina convencional, citados pelos entrevistados foram várias formas de **orações**, além de

atitudes de aceitação da "graça" de Deus as orações e rezas tinham como objetivo **clamar** a Deus ou **"conversar"** ou **recorrer**, **agradecendo** ou **louvando** a Jesus Cristo, pedindo sua **benção** ou **direção**, para si próprio ou para guiar a mente do médico escolhido . Nos trechos a seguir os pacientes contaram sobre isso assim:

É, quando a gente sente mesmo isso ou aquilo, a gente dobra o joelho e ***recorre*** *a Deus... Isso eu acho que é a melhor maneira de a gente se encontra e graças a Deus até agora tenho sido muito feliz nas minhas orações...*

Eu depois que ***eu aceitei a graça de Deus****, então melhor ainda. Então a gente recorre a ciência porque é um dever nosso porque nós somo ensinado assim... Adoeceu então a gente recorre a ciência porque não sabe de que*

maneira a gente vai se curá. E dependendo da ciência, também a gente dobra o joelho, faz as ***orações clamando*** *a Deus, Jesus Cristo, e graças a Deus até aqui tenho sido muito feliz...*

Agora eu na minha religião desde que eu nasci nós ***oramos a Deus****... sei então tudo o que nós precisamos, nós* ***conversamos com Deus****, certo...né... certo... então nós apresentamos a ele mesmo de noite, quando a gente acorda Ah! Nós conversa com ele. Certo... Eu preciso disso ou eu preciso daquilo ou eu estou* ***agradecendo*** *ou tô* ***louvando****, né... Certo... Então eu converso com Deus e quando eu estou doente também que eu venho no hospital antes eu peço a* ***direção*** *dele... que eu venho, pra ele me acompanhar, acompanhar o médico que vai me escutar tudo... então eu peço a direção d'Ele. E Ele sempre faz.*

... E tudo que eu sinto eu peço na minha oração. Ah tá... Então quando eu saio de casa eu peço a Deus que me ***dirija*** *e quando eu venho no hospital eu peço a Deus que guie os médicos... e graças a Deus sou bem sucedido...*

Eu também sou, como se diz, iguais a eles eu também acredito em Deus, Jesus Cristo... tudo que eu preciso eu recorro a ele em oração, pedi e é dessa maneira que a gente vive...

É, nós sabemos que Deus existe, ele é como se diz o nosso guia, a nossa proteção. Acho que infeliz aquele que não conhece a Deus, nem que seja pelo menos falando, não é? Então, é Deus a base principal do homem, não é ? Porque se o homem não tem Deus ele, ele... Como ele pode sobreviver? Não é? É. Então hoje

por exemplo tudo que eu preciso eu recorro a Ele. Que tem a ciência.... Na doença tem que recorrer à ciência também... É um dever nosso, não é?.

Eu acredito que mesmo o médico quando ele vai passar uma receita pra, se não tiver a ***bença de Deus*** *para abençoar aquele remédio, pra que ele possa fazer efeito... hum hum... não tem sentido.*

Quem toma primeiro a ***direção é Deus****, né. Deus tem o poder para orientar os médicos, os médicos vai dar o remédio e Deus orientando o médico, o remédio vai cair bem e a gente vai melhorar, certo ?*

Eu acho que o médico estudou então ele conhece o nosso corpo. E nós, então, que temos fé em Deus, nós pedimos a direção de Deus .Mesmo que dirija o médico, né?

Porque quando nós vamos na operação, nós ajoelhamos, ***pedimos pra Deus guiá a mente dele****... Então, eu tenho certeza que Deus dirige o médico!!! Deus dirigindo, ele dá o remédio certo, ele opera a gente direito e vai tudo bem porque Deus é o todo poderoso. Mas ele deu o entendimento pro médico, pro estudo, pra conhecer o nosso corpo, né ? Mas, em primeiro lugar e confiança é Deus? É Deus...*

Os pacientes citaram também as **rezas** ao Anjo da Guarda, novena a São Judas Tadeu e Santa Edwiges, à Nossa Senhora da Aparecida, Nossa Senhora da Cabeça e aos santos como atitudes complementares ao tratamento médico :

... Eu fiz o sinal da cruz com tanta fé e ***rezei para o meu anjo da guarda****. Aí, eu sei que pus a mão em cima e*

fiquei assim (mostra a mão em cima do lugar onde havia um caroço na testa). Depois de dois dias, minha filha disse assim: mãe você está com sangue na testa. Eu disse, não! Mas a sua testa está tão vermelha, ela disse. Aí, Sônia, em 3 dias não tinha mais nada...Foi embora (refere-se ao caroço) . Veja bem, não tem nem sinal... Olha estava grande como um grão de feijão. E veja agora não tem nem sinal. Me perguntaram se eu havia feito a operação pois parecia que tinha cicatrizado... e, que nada! ... eu não fiz nada...!

Ah! sim, eu estou inclusive fazendo uma ***novena a São Judas Tadeu e a Santa Edwiges*** *por causa da minha filha que precisava operar o braço que não a deixava trabalhar muito. O médico disse que era um problema de " interrupimento" na veia e precisava operar. Ela sentia muitas dores e estava no hospital fazendo os exames*

quando disse que não sabe o que aconteceu que nos últimos exames que fez antes da operação já não sentia mais dor e já não tinha mais nada. Ela não sabia que eu estava rezando para ela. Só contei agora que ela está bem e em casa.

...Estava desesperada, eu vim para casa e ***me peguei com nossa senhora Aparecida****, com nossa* ***senhora da cabeça, e com todos os santos e fiz muita promessa****, pedi tudo que eu podia pedir. Ele ficou dez dias entre a vida e a morte na UTI.*

Sou muito católica e rezei sem parar todo esse tempo. Aí ela disse que os ***guias*** *dela iam tomar conta dele. Eu dei a ela o nome e o leito do hospital e ela disse que a vó , não sei o quê, que era a guia dela ia lá para dar um passe nele. Daquele dia em diante, com a ajuda que ela*

me deu, com a ***Nossa Senhora da Aparecida*** *e com a* ***Nossa Senhora da Cabeça****, tudo que eu pedi, ele foi melhorando.*

Uma vez uma médica do Centro de Saúde me disse que meu menino estava com meningite. Eu quase fiquei doida. Ele ficou internado um mês. ***Rezei*** *muito. Deus que me deu ele, e quando ele nasceu eu entreguei ele a Nossa Senhora da Aparecida. Então, primeiro Deus, depois ela. Então ela é a mãe dele e a segunda sou eu . E ele também tem muita fé. Nossa senhora está sempre com ele, nas coisas dele.*

Olha, na reza da igreja católica, eu acredito pouco. Tenho minha crença muito resumida. Tenho por princípio que a gente não pode ter muito santo para pedir, não, senão os santos ficam ciumentos um do

outro...Eu tenho dois santos. Um é ***Nossa Senhora da Aparecida*** *e o outro é* ***São Judas Tadeu****. Nesses eu tenho devoção e peço quando quero alguma coisa. Mas para tratar da saúde não lembro muito de rezar, não ...*

Hoje trato mais com os médicos, porque dependendo das ***orações*** *que a gente faz a gente recorre ao médico. Abaixo de Deus é o médico que sempre a gente segue aquilo que ele determina.*

O espiritismo, na forma de intervenção de **médiuns espíritas** também foi indicada como uma prática espiritual, assim como a **fé nos espíritos** dos entes queridos já falecidos :

...Ela casou e teve uma crise forte de reumatismo depois que a filha nasceu. Aí ensinaram esse ***espírita*** *para ela.*

Alguma coisa fez efeito né... Olha que da primeira vez, ela ficou um ano... entrevada... e remédio nenhum curou. Remédio assim....de médico...Agora o que esse espírita deu para ela, é que eu não posso te contar...

E ... tenho a impressão ... tenho a certeza que sou muito protegida pelo meu ***falecido marido ... Pelo espírito dele...***

Tem muita gente que se curou com coisas do ***Chico Xavier...***

Alguns pacientes informaram que essas práticas religiosas tinham sido utilizadas concomitantemente ao tratamento médico ou "científico" como eles diziam.

Além dessas práticas religiosas, os pacientes informaram que também era importante, na cura das doenças, a **fé religiosa** e as **atitudes mentais** do paciente. Disseram eles, para a **fé**:

*Eu acho que sim. **A fé remove montanhas**.*

*Eu penso que a **fé é que salva...***

*Se vai por ir e não tem aquela **fé dentro de si mesma**, aí nada vai curar. Se tiver fé ...sim...*

*Bom, eu acho no meu modo de pensar, acho que você tem de acreditar, de **confiar no médico, mas a sua fé... é maior do que o médico...**Porque o seu coração e o **seu Deus está dentro de você**. Se você, não tiver em você a sua força, não adianta você acreditar no outro que não vai resolver nada....*

Pode ser o melhor, mas acho que o principal é a própria pessoa ter mais fé...Ela tem que ***ter fé no médico****. Você não vai no médico se você não tiver fé nele... Então tem coisa além, sim... A conta espiritual é a melhor que tem, que está no interior de cada um. Então,* ***o Deus da gente está aqui dentro*** *,óh ! No coração . Não está fora...*

... Sim, para qualquer coisa ...para um caso impossível Tudo ***a gente se pega é nisso, na fé...***

A minha irmã é crente e ela acredita só em Deus e faz as orações dela. Às vezes ela faz as orações para a gente e no dia seguinte a gente está melhor. Às vezes dali a 2 horas passa tudo. Às vezes ela faz a oração pelo

*telefone... Então eu acho que isso também influi, e a **fé que a gente tem...***

*Foi difícil na época, sair cedo de casa para levar a menina lá (no Centro Espírita), tão longe, de ônibus...Mas valeu, porque **minha fé curou** a minha filha.*

*Ela benzeu este menino 3 dias seguidos e hoje está um moço com 22 anos (risadas). Veja, ele ia morrer naquela noite. Então, eu penso que a gente precisa ter **fé** nessas coisas. Diz que a Deus, tudo que ele chamar, deixa o mundo...*

*Olha eu resumo em três coisas: foi em **questão da minha fé**, do médico que foi competente que operou ele,*

e da parte dela que me ajudou . O lado espiritual foi forte. O lado do médico também foi forte .

*Eu acho que a **fé funciona em tudo**.*

As atitudes mentais foram indicadas pelos entrevistados como coadjuvantes aos tratamentos. Disseram eles que era necessário ter "**mente positiva**" "**firmeza de pensamento**", "**pensamento positivo**", "**a força de Deus dentro de si**", "**mente forte**", além de ter, também, a **fé ou confiança no médico**. Os trechos a seguir descrevem o que disseram:

*Eu acho que a gente tem que **ter uma mente muito positiva** porque aí você pode alcançar até o impossível. Mas quando a mente vacila, aí já não dá resultado. Acho que a gente tem que ter **firmeza** nas coisas que quer e*

que faz. Isso para mim funciona muito. Às vezes, na hora do aperto, nem peço nada ao santo. Faço um ***pensamento positivo*** *para alcançar aquilo que quero.*

Bom, eu acho no meu modo de pensar, acho que você tem de acreditar, de ***confiar no médico****, mas a sua fé... é maior do que o médico... Porque o seu coração e o seu Deus está dentro de você,* ***se você não tiver em você a sua força****, não adianta você acreditar no outro que não vai resolver nada...*

Eu acho que tenho ***uma mente muito forte*** *e analiso muito as pessoas.*

Eu acho que se a gente tiver ***confiança no médico*** *ajuda muito no tratamento...*

A cura inesperada de uma série de afecções, especialmente quando associada à fé religiosa ou à personalidade poderosa de um curandeiro, como relatam os participantes da pesquisa, é um fato embaraçoso para quase todos os membros da profissão médica, diz DIXON (1981). Firmemente apegados à relação causa-efeito cultivada pela etiologia específica, a medicina oficial ortodoxa geralmente tem duas respostas ao desafio que representam as curas inexplicáveis. A primeira é atribuir-lhes categorias: quando um tumor avançado regride ou um paciente portador de moléstia mortal recupera-se completamente, diz-se que ocorreu uma "remissão expontânea", um termo que não explica nada. A segunda resposta é um pouco mais construtiva: o doente se cura porque tem "vontade de viver"(DIXON, 1981).

Assim sendo, uma grande parte dos profissionais de saúde ainda não valoriza adequadamente as crenças e práticas religiosas de seus pacientes, a não ser quando elas estão influenciando negativamente a saúde deles. Devido entretanto às influências dadas pelas ciências sociais e do comportamento, à biomedicina, além dos estudos atuais da psiconeuroendocrinoimunologia, a atitude dos mesmos, em todo o mundo, vem mudando.

Larry Dossey, por exemplo, é um médico americano que está procurando devolver um lugar na medicina científica à arte espiritual da cura, que fazia parte dos primórdios da medicina, independente de credos religiosos. Como muitas pessoas que se sentem obrigadas a fazer uma escolha entre o racional e o intuitivo, entre o intelectual e o emocional, entre o analítico e o espiritual, ele quando se formou tinha a convicção que a oração, uma prática de muitas religiões, era pouco mais que uma

superstição. Depois de clinicar durante muitos anos, ficou surpreso ao descobrir que existem evidências científicas do poder de cura através da oração e sua visão se transformou. No seu livro "As palavras curam - o poder da prece e a prática da medicina", além de contar sua trajetória de vida, ele descreve uma série de pesquisas levadas a efeito para atestar a eficácia das preces na cura, uma delas realizadas com pacientes de cardiologia .

Os céticos dizem que não existe razão para estudar a prece porque simplesmente ela não tem ação - todo o efeito observado é devido apenas à sugestão, ou seja, à famosa resposta ou efeito placebo.

O termo placebo, derivado do latim, significa "agradarei" e geralmente é dado a um preparado inócuo, não medicamentoso, dado à guisa de medicamento, com a finalidade de "animar" ou "agradar" o paciente. É utilizado, também, nos experimentos

farmacológicos, para testar a ação de uma nova droga, usando-o no grupo controle (DOSSEY,1996).

Para DOSSEY (1996) realmente a prece pode agir como placebo, mas em outros casos, em que ela é feita à distância e sem as pessoas a quem ela é dirigida soubessem, como foi o caso da pesquisa em cardiologia, como ela funcionaria ? Ele pensa que funciona e dá suas teorias a respeito e relata pesquisas sobre a ação positiva da prece em camundongos, frangos, enzimas, fermento, bactérias e células de vários tipos .

A psiconeuroimunologia ou psiconeuro-endocrinoimunologia, é um campo emergente de pesquisa que investiga como o sistema nervoso, o imunológico e o endócrino se interagem, na saúde e na doença. As pesquisas têm dado suporte às teorias sistêmicas sobre o organismo humano e a compreensão sobre a interação mente e corpo, no processo saúde-enfermidade, ou seja,

como o efeito placebo parece funcionar. Essas pesquisas mostram como fatores psicossociais podem inibir as funções imunológicas e endócrinas e como o uso de algumas práticas mentais, de origem muito antiga, como a meditação ou a visualização mental de imagens, o relaxamento muscular e outras técnicas não-convencionais, inclusive as religiosas, podem funcionar como terapias complementares no tratamento das enfermidades (NGUYEN, 1991).

Jefferson Morris Fish é um psicólogo e professor americano. Ele lecionou no Brasil, na Pontifícia Universidade Católica de Campinas e desenvolveu um método terapêutico baseado nas crenças do paciente, ou seja, na sua fé, tendo como explicação para o sucesso, o processo ou efeito placebo (FISH, 1988).

A placeboterapia não é uma escola nova de psicoterapia mas uma estratégia que pode ser útil a

qualquer linha psicológica, segundo esse autor, para nós e para qualquer profissional da área da saúde que lida diretamente com os componentes sócio-culturais dos seus pacientes. No seu livro sobre placeboterapia, ele diz acreditar que o poder da cura pela fé é influenciado não só pelo carisma do líder religioso que promove, às vezes, uma verdadeira psicoterapia de massa, mas pela própria fé que o indivíduo tem a respeito de uma determinada crença e lamenta o fato dos profissionais de saúde não usarem mais essa fonte para ajudar seus pacientes. Afinal, ainda segundo o autor, os processos que ocorrem na psicoterapia são semelhantes aos que se passam em processos de cura pela fé em particular e na sua obra, oferece ao leitor a sua experiência e metodologia para usar a referida estratégia.

Para ACHTERBERG (1996) ainda, a mudança positiva na condição de saúde, ocasionada tanto

por experiências mentais, como por crença na intervenção médica ou de líderes religiosos, acontece porque tudo serve para alterar imagens ou expectativas das pessoas sobre seu estado de saúde e são imagens que podem fazer a pessoa adoecer ou se curar. A natureza, diz essa autora, cria poucas vias de mão única; se podemos adoecer devido a uma conduta errônea e até mesmo morrer, por causa de feitiços ou mágoas do coração (imagens negativas) podemos também e devemos ser capazes de nos recuperar com imagens positivas. Devido a isso a autora que fez várias pesquisas com a técnica de visualização de imagens e cura de doenças, usa as mesmas para tratar de modo coadjuvante, câncer, artrite, queimaduras graves e outras doenças.

Além desses pontos de vista sobre as práticas religiosas e mentais, não se pode esquecer da visão antropológica da cura ou da eficácia simbólica que

um método de cura tem sobre uma certa cultura, como refere Levi-Strauss, ou seja, na cura é importante que uma dada situação seja pensada em termos afetivos . A invocação de espíritos benfeitores, de Deus, de Santos, por exemplo, fazem parte de um sistema de crença coerente, que é a base das concepções de muitas pessoas de nossa cultura, por isso é coerente que elas se utilizem do que acreditam ou tem a ver com seu modo integral de ver o mundo (LAPLANTINE & RABEYRON, 1989).

Devido a tudo isso, os pacientes do estudo não estão errados quando recorrem às práticas religiosas e mentais como coadjuvantes aos tratamentos médicos, além de acreditar no poder da fé na cura, até dando valor hierarquicamente maior a eles em relação aos tratamentos científicos e mesmo ao médico. Podemos confirmar estas questões revendo os depoimentos de algumas das entrevistadas a seguir: "*você tem de acreditar, confiar no*

médico, mas sua fé ... é maior do que o médico"... ou "*abaixo de Deus é o médico*"... ou ainda, "*se você vai por ir e não tem aquela fé dentro de si mesma, nada vai curar; se tiver fé, sim ...*"

Os profissionais de saúde que se preocupam com o problema da fé ou da religiosidade dos pacientes, geralmente acreditam que proporcionar-lhes assistência religiosa, como ter um local para as atividades relacionadas à religião por exemplo, no hospital ou mesmo, pessoas como padres ou pastores para atendê-los, basta para satisfazê-los. Mas segundo os estudos científicos realizados, só isto não basta.

Segundo Leininger (GEORGE, 1993) há necessidade de preservar e incentivar as práticas religiosas dos pacientes que não estejam contra os tratamentos científicos, procurar adaptar às crenças religiosas as práticas científicas e, finalmente, reestruturar

essas práticas quando forem nocivas ou contrárias à medicina científica. Além disso, como já estão fazendo profissionais de saúde de todo o mundo, com base nos estudos científicos, promover, nos serviços de saúde, a incorporação de práticas não-convencionais que utilizem o "curador interno" de cada pessoa, ou seja, o efeito de imagens positivas mentais, para a cura das doenças .

O espiritismo (prática religiosa apontada pelos pacientes) originou-se fora da América Latina em dois principais ramos, ambos encontrados no Brasil (GOLDWATER, 1983).

O primeiro teve seus antecedentes no século 16 quando os africanos foram trazidos como escravos (o que durou mais de 3 séculos). As divindades do povo Yorubá como os espíritos possessores, a língua africana, música e cantos deram início ao movimento conhecido como Candomblé e, mais recentemente, um outro

denominado Umbanda ambos envolvendo grandes contingentes de adeptos na comunidade que buscam ajuda, conselhos e curas . Os rituais utilizados são baseados em antigos conhecimentos dos africanos sobre a natureza, o poder das plantas e outros símbolos que acabaram por ligar-se aos conhecimentos dos medievais (europeus) e dos indígenas nativos. Um exemplo, na pesquisa, com os idosos da amostra, foram as citações de banhos com arruda, guiné alecrim e café para "abrição de boca".

O outro ramo também bastante importante, no âmbito das curas , originou-se na França. Seu principal representante, Alan Kardec (Hippolyte Denizard Rivail), nascido em 1804, interessou-se pelas manifestações espíritas, populares na França, no início do século 19 (seguido por Mesmer e Swedenborg). Seus estudos convenceram-no que havia alguma coisa a mais além do

"simples homem", o que culminou na elaboração do Livro dos Espíritos (1857). Nele Kardec tratava de assuntos como as causas primárias (o universo e a diversidade humana, vida e morte), o mundo espiritual (origem e progresso dos diferentes tipos de espíritos e sua missão no mundo mortal, porque as vidas passadas não são lembradas e clarividência) leis morais e recompensas na terra e assim por diante.

O livro de Kardec foi trazido ao Brasil em 1858 e levado a um grupo de médicos que dedicavam-se à prática da Homeopatia (correspondendo-se com Hahnemmann, na França) e dedicando-se ao tratamento gratuito dos pobres. O espiritismo continuou proporcionando sessões diárias para milhares de pessoas, bem como patrocinou hospitais, orfanatos, etc., sempre de forma gratuita através do trabalho baseado na caridade. Nessa filosofia o homem é visto como um corpo físico

cercado por um corpo fluído (perispírito ou aura) que seria um homólogo ou equivalente da parte física e que reflete a enfermidade e que o deixa após a morte. Além disso, há uma segunda aura, cuja coloração indica o estado dos pensamentos, emoções e desejos. Estas podem afetar a corrente de partículas elétricas que circulam no sentido horário. Um espaço negro separa essas de um outro envelope similar de partículas que vão em sentido contrário e que podem ser afetadas pelas forças cósmicas, as quais os homens estão constantemente sujeitos. Desta forma, tudo é mental (mente) ou cósmico, registrado nessas auras visíveis a um médium treinado.

O treinamento requer, antes de tudo, o desejo de curar, estar disposto a receber um espírito de cura avançado, do plano astral (uma habilidade que depende da sua trajetória espiritual) aprender sobre anatomia e áreas positivas e negativas do corpo,

dedicação ao próximo, pureza de corpo e alma e grande fé no poder de Deus. O tratamento consiste em passes curativos, descargas de fluídos magnéticos dos dedos do médium que realinham o distúrbio das correntes elétricas, respirações quentes e frias (por exemplo para inalações e desordens nervosas respectivamente), prescrições, quando indicadas (usualmente homeopáticas) e aconselhamento. A chave da cura reside numa absoluta fé no poder de cura e na manutenção dessa fé, aplicando-a na vida diária, através da prática da caridade, do serviço e no reconhecimento de que o homem colhe conforme semeia e que a qualidade da vida e do progresso espiritual reside em suas próprias mãos. A população deste estudo procurou também utilizar-se do espiritismo kardecista, procurando médiuns, indo em centros espíritas e recebendo passes e cirurgias espirituais.

2.3 - A Homeopatia, Acupuntura e Florais de Bach

Além dessas práticas, os idosos informaram terem utilizado para si e para os familiares, a Homeopatia, a Acupuntura e os florais de Bach.

A **Homeopatia** apareceu como tratamento utilizado nos casos de dores nos braços, nas pernas, unha encravada, infecção de garganta. Os pacientes relataram sobre esses casos como vemos nos trechos a seguir:

Tratei muitos anos com a homeopatia... hum hum... Teria vontade de continuar sempre com a homeopatia mas não deu . Não deu porque é cara, particular .

...Era obrigada a recorrer ao médico da firma, não é? Hum... então eu sofria muito de braço, de perna ele um dia me disse: o seu futuro logo vai ser cadeira de rodas!

Quando ele me disse isso eu apelei outra vez para o médico homeopata... Olha foi uma beleza!

Aí, eu tinha o conhecimento do médico alemão homeopata, né? Levei o meu filho lá e olha que em menos de um mês ele ficou bom, a unha cresceu e nunca mais ele teve problema...(de unha encravada e infeccionada).

A pessoa que me indicava, depois eu procurei ler sobre homeopatia eu comprei aquele livro, a cura pela homeopatia e tudo, né... Muitas vezes, eu mesma me medicava. Eu lia lá o que era bom para isso ou para aquilo... Bom, mas tinha que ser uma pessoa de confiança e também eu ia examinar se me convinha, se era próprio para mim...

Aí eu curei minha filha com homeopatia... Aí ele receitou pra minha filha (Urregina?) Era dia 5 de Maio de 1973, ele estava começando, e ele receitou num papelzinho de embrulho cor de rosa. Hoje ele tem os papeis de receita direitinho, mas naquela época era no de embrulho mesmo. Bem eu fiz isso e minha filha não precisou operar a garganta.

Eu tenho uma neta e quando ela era pequena sofria muito da garganta . A minha filha levou no médico homeopata. Ele deu 3 vidrinho de pilulinha... De hora em hora, cada hora era um. De hora em hora, cada hora. Então a gente ia passando o vidrinho pra frente. Olha, a menina está com 28 anos nunca mais teve problema de garganta.

A Homeopatia, segundo VITHOULKAS (1983) é uma disciplina médica cuja ênfase está na terapêutica. É um sistema de baixo custo que emprega exclusivamente drogas não-tóxicas. Pode ser usada para tratamentos de doenças crônicas e agudas, mas sua maior contribuição reside no tratamento de doenças crônicas de difícil manejo pelos métodos ortodoxos.

A Homeopatia traz uma concepção holística do indivíduo doente e trata seus distúrbios nos níveis físico, mental e emocional ao mesmo tempo. A idéia básica é trazer de volta o equilíbrio perdido, ao indivíduo doente, nos três níveis, pela estimulação e fortificação do seu mecanismo de defesa.

A Homeopatia foi introduzida no ocidente pelo médico alemão, Samuel Hahnemann, pelo seu trabalho Organon, a arte da cura, publicado em 1810. As implicações dessa nova ciência, na profissão médica de

seu tempo foi tão revolucionária quanto a teoria da mecânica e relatividade foi para os físicos newtonianos, neste século, mas até hoje, ainda, existem controvérsias sobre seu uso.

A homeopatia emergiu como uma modalidade terapêutica importante, durante a última metade do século 19 na Europa e América, embora sujeita a períodos de expansão e declínio no século 20. A última década, no entanto, presenciou seu ressurgimento no ocidente, com um aumento da aceitação de médicos e pacientes.

Segundo LAPLANINE & RABEYRON (1989) é frequente ver-se Samuel Hahnemann, fundador da doutrina homeopática, ser apresentado como um dos precursores da medicina experimental. Foi a partir de sua meticulosa observação do homem, não contaminado pelos efeitos dos produtos a serem testados, que Hahnemann

possibilitou a constituição da matéria médica, desde então aprimorada por gerações de homeopatas.

Na Homeopatia, cada caso é tratado dentro da peculiaridade de cada indivíduo. Mesmo que dois pacientes, com a mesma doença, procurem o mesmo médico, o remédio homeopático indicado para cada um pode ser diferente. O médico homeopata atua através de um processo de individualização, que leva em conta os aspectos da esfera mental, emocional e da patologia física, para entender a forma peculiar de reação que o mecanismo de defesa daquele indivíduo utiliza. A Homeopatia interessa-se não apenas pelo alívio dos sintomas do paciente, mas no seu bem estar a longo prazo. A grande contribuição da homeopatia, nestes 2 séculos em que vem servindo a humanidade, tem sido no tratamento de doenças crônicas como diabete, artrite, asma brônquica, epilesia, erupções cutâneas, estados

alérgicos, distúrbios mentais e emocionais, especialmente quando usadas no início das doenças. O benefício, a longo prazo, que ela propicia está não só no alívio dos sintomas, mas principalmente, no restabelecimento da ordem interna, nos níveis mais profundos, propiciando a cura.

A Homeopatia pode ser usada, também, como medida preventiva, em casos de moléstias não diagnosticadas, mas com uma larga escala de sintomas, que podem escamotear o aparecimento de uma moléstia mais profundamente instalada. Nesse sentido, a Homeopatia atua no sentido de reverter o curso da doença (VITHOULKAS, 1983)

A Homeopatia hoje, no Brasil, é considerada uma especialidade médica (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA,1990). Numerosas pesquisas mundiais foram realizadas no sentido de torná-la

científica. Foi principalmente, a partir de 1945, que se desenvolveu a abordagem experimental. Essas experiências, realizadas por médicos ou farmacêuticos, foram várias vezes retomadas nas universidades ou nos órgãos oficiais de pesquisa. LAPLANTINE & RABEYRON (1989) citam alguns dos trabalhos mais significativos já realizados na área.

A **Acupuntura**, como forma de tratamento, citada pelos pacientes foi indicada para juntas inchadas e inflamadas, problemas de coluna, reumatismo, artrite, para abandonar o fumo e para emagrecer, como vemos no trechos que se seguem :

Os meus dedos, eles não encostavam, as juntas eram tão inchadas, tão inflamadas, não é, eu quase não dobrava os dedos do pé, tem alguns que ficaram assim... Então quando eu recorri à acupuntura eu melhorei em todo

sentido .A coluna, tudo melhorou muito. O reumatismo, artrite... Certo, certo, mais a parte de ossos... É mais a parte de ossos .Mas também tinha muitos problema de ouvido. Muita dor de ouvido, não é? Foi com a acupuntura que eu melhorei.

Minha filha que sempre fumou e que agora recorreu à acupuntura. Faz 3 meses que ela não põe mais um cigarro na boca... Só que ela está engordando...

...O marido estava gordo e o médico mandou emagrecer. Ele foi nesse médico de acupuntura e emagreceu 10 kg. Só num mês...

A Acupuntura tem sido aplicada como técnica médica terapêutica, há pelo menos 2000 anos,

desde o tempo em que os instrumentos corto-contusos começaram a ser usados pelo homem (RU-SHU, 1983).

Essas práticas terapêuticas foram e ainda permanecem populares, principalmente pelas suas facilidades de aplicação, mínimo de efeitos colaterais, baixo custo e rápido efeito, fundamental para ser utilizada em saúde pública.

A Acupuntura é uma prática clínica, aparentemente simples, que atua através da indução e estimulação de vários pontos do corpo, para o tratamento de doenças e alívio da dor. O termo Acupuntura deriva da palavra latina **acus** (agulha ou alfinete) e **punctura** (picar).

A prática da Acupuntura requer conhecimento do sistema de anatomia e patologia da medicina tradicional chinesa, que entende que o corpo humano é percorrido por um sistema de canais de energia

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ou **jing luo**, nos quais circulam a energia vital ou energia de força. A maioria dos pontos de acupuntura estão nestes canais, embora os sistemas de pontos também estejam localizados na orelha, dando base à também conhecida auriculo-acupuntura.

Alguns praticantes da acupuntura ainda estão estritamente ligados à teoria da medicina tradicional chinesa, enquanto outros, a usam de forma empírica, sem referências à teoria chinesa e apenas de acordo com o estilo ocidental de diagnósticos e conceitos de fisiopatologia. Internacionalmente, há divergência de opiniões sobre o enfoque das técnicas de acupuntura, mas há um certo consenso, em relação aos pré-requisistos para ser um acupunturista, que incluem o uso da noção dos canais e da especificidade dos pontos de acupuntura.

Esta prática é realizada através da aplicação de finas agulhas filiformes, em várias partes do corpo, com a

intenção de tratar uma certa variedade de doenças . Desde 1958 também é usada para induzir analgesia para procedimentos cirúrgicos. As agulhas são geralmente deixadas nos pontos por 15 a 30 minutos ou mais. Elas podem ser manipuladas, manualmente, em movimentos rotativos, ou de vai e vem, ou mesmo serem eletricamente ativadas por estimulação elétrica pulsátil. Outra técnica semelhante, a acupressura, pode ser realizada através da pressão dos dedos nesses mesmos pontos, obtendo-se efeitos similares. Nas mais recentes técnicas de acupuntura incluem-se o uso de ultra-som e laser.

A acupuntura não é, simplesmente, uma prática especializada. Ela é regida por um sistema teórico abrangente que guia a prática clínica. As teorias são baseadas no conceito de **yin-yang**; nos 5 elementos - vísceras, canais e colaterais, **chi** (energia vital) e sangue. A etiologia deriva da teoria relacionada à víscera: canais e

colaterais constituem o centro. Um bom clínico, praticante do método, usará esses conceitos e fará o diagnóstico através dos sintomas, sinais, de uma cuidadosa história clínica e exame físico. Uma revisão dos achados clínicos permite ao prático determinar se a questão é exterior (músculo ou pele, colateral) ou interior (**yang-yin**, vísceras; **fu**, sangue ou **chi**, energia vital); e fazer a diferenciação sobre a natureza da doença como sendo **xu** ou **shi**, fria ou quente, **yin** ou **yang**. Através destes significados (chamados diferenciação de minuto) diagnósticos etiológicos podem ser realizados de forma prática e acurada, encontrando-se o tratamento desejável para a doença (RU-SHU, 1983).

A acupuntura é usada, clinicamente, de várias formas, como um tratamento primário ou em combinação com outros métodos terapêuticos como tratamento complementar.

O livro "Um perfil da acupuntura chinesa" traz de maneira abrangente uma lista de indicações para o tratamento de doenças com esse método em clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia e obstetrícia, pediatria, otorrinolaringologia, neurologia e urologia.

Essas são indicações do uso corrente desta prática e não na sua eficiência comprovada. É baseada, principalmente, na experiência clínica e não necessariamente na pesquisa clínica controlada.

Há algumas contra-indicacões para o uso da acupuntura . Nestas, estão incluídas a gestação associada a algumas doenças, tumores nos pontos de aplicação das agulhas, infecções da pele, uso de marca passo cardíaco e coexistência de diátese hemorrágica bem como hemofilia. Estes riscos são extensivos a qualquer inserção de agulhas no corpo, particularmente em áreas de estruturas vitais, que podem ocorrer inadvertidamente.

A realização de um diagnóstico, seguindo os padrões da prática médica, é essencial na aplicação clínica da acupuntura para que se possa garantir o tratamento da doença. Ainda, pesquisar sobre as indicações clínicas e contra-indicações da acupuntura é considerado essencial (BANNERMAN, 1979).

A Acupuntura também hoje, no Brasil, é uma especialidade médica (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1995). Segundo LAPLANTINE & RABEYRON (1989), várias obras seriam necessárias para relatar o conjunto dos estudos realizados no vasto campo paralelo da Acupuntura. Esses autores citam algumas das principais pesquisas nessa área e acrescentam que a Acupuntura e a Homeopatia são duas das medicinas diferentes mais conhecidas e para as quais foram, sem dúvida, realizadas numerosas pesquisas, pelo menos na França.

Os **Florais de Bach** também foram citados como tratamento eficiente nos sintomas de angústia e rejeição. A entrevistada que citou essa terapia disse :

Bem, eu já usei florais e me dei muito bem. Eu estava numa fase de muita angustia, não sei porque. Me sentia só, rejeitada. E para essa parte mental foi muito bom mesmo. Agora não uso mais porque acho que estou bem.

Os Florais são remédios feitos por uma água na qual ficaram mergulhadas algumas flores, durante algumas horas, durante a luz do dia. Esse processo tem a vantagem de não destruir a planta.

A primeira descoberta desse sistema de tratamento foi feita por um médico homeopata galês

chamado Edward Bach (1886-1936), já no fim de sua vida. Trinta e oito flores ou botões foram usadas, cada uma para um estado emocional ou um tipo de personalidade. Os remédios de Bach parecem funcionar dentro dos mesmos princípios que na homeopatia e ervas - eles transmitem um padrão de energia.

Um remédio pode tratar qualquer pessoa e condição. O uso destes remédios é mundial, mas em pequena escala. São excelentes para o auto cuidado, sendo totalmente sem efeitos colaterais e danos, mesmo quando administrado de forma errônea (FORBES, 1983).

O floral não age de modo "direto" sobre a doença, seja ela física ou não, mas indiretamente, trabalhando primeiro nos sutis terrenos bioenergéticos Estas áreas, onde agem estes remédios, são as fôrmas etéricas da energia cósmica condensada no ser humano, responsáveis por toda a forma e condição do corpo físico.

Diz-se, muito apropriadamente, que qualquer doença antes de se apresentar no campo orgânico, já existia no campo energético vital, sob a forma de uma turbulência que, aprioristicamente, é derivada de um excesso ou de uma carência de modalidade típica de energia, num determinado setor da rede vital. Quando se utiliza uma droga para um tratamento direto qualquer, atinge-se apenas os efeitos periféricos dos problemas, permanecendo intacta - e às vezes piorada - a entidade mórbida que gerou os sinais e/ou sintomas dos quais o paciente se queixa. O tratamento indireto, não apenas através das terapias florais, mas também pela homeopatia, pela acupuntura e pelas demais terapias ditas vitalistas, caracteriza-se pela estimulação da capacidade de cura do próprio organismo, por meio da ação lenta e constante de compostos curativos naturais e pela restauração da distribuição energética ideal (BONTEMPO, 1994).

Embora alguns hospitais e centros de saúde da rede oficial, em São Paulo, já ofereçam tratamentos através dos florais, a iniciativa ainda é isolada. O tratamento com florais ainda não é reconhecido pelo Conselho Regional de Medicina, no Brasil.

Além disso, os pacientes se utilizaram de **outros tratamentos** que podem ser classificados como "**simpatias**". Aparecem em forma de banho (denominada pela cliente como "escaramento de fumo") e a utilização da "água do prego", ambas utilizadas no caso do tétano.

A forma indicada para esse uso foi relatada na descrição feita pela paciente :

Então minha disse mãe disse assim: vamos fazer um "escaramento" de fumo. Pegou um pedaço do fumo do vizinho, pôs um pouco de fumo numa vasilha e ferveu e

me fez um escalda-pé, né? Depois aquele fumo pôs num plástico e deixou. Foi até de madrugada. Aí, de madrugada, ela pegou um pedacinho da cânfora e pôs no álcool, dissolveu bem, depois pegou um algodão e pôs em cima. E, com isso, sarei! Eu praticamente, estava com tétano... não é? E com esse remédio sarei...

Quando eu era criança uma vez eu estava na roça andando descalço. Então pisei num prego, num pedaço de ferro lá... Eu sei que infeccionou o pé e comecei a ter febre e senti o meu pé, que ele tinha uma espécie de cordão vermelho, né? E ia subindo, esse cordão no pé...

Num caso desse, a primeira coisa que fazia, falava assim: então você pega o prego ou o ferro que te machucou o pé, punha fervido na água e banhava onde machucou... E esse era o remédio. Não precisava mais nada, evitava o tétano...

...Então ele pegava aquele prego fervia, ponhava no pé... Pronto! Não tinha problema nenhum... No mesmo dia ele estava andando..

Segundo PIOVESAN (1959), chama-se de "**simpatia**" a um conjunto de atos e palavras com o qual se quer obter algo. Em geral a simpatia cura, protege e previne. É um ritual protetivo acompanhado de mímica e palavrório especial. As "simpatias" não precisam como as "benzeduras", ser executadas por uma pessoa especializada. Qualquer pessoa leiga pode executá-la. Está mesmo nisso uma diferença marcante entre "benzeduras" e "simpatias", no fato de que as primeiras não podem ser feitas por leigos e o benzedor não as ensina, a não ser em um dia especial ou a um iniciado.

A simpatias são cheias de rituais e símbolos que podem representar uma forma que os seres humanos encontram para relacionar-se com o sobrenatural e criar uma "condição de saúde" no sentido mais amplo.

Segundo ACHTERBERG (1996) rituais e símbolos são culturalmente determinados e só falam às necessidades de uma população específica .Ele existem de forma análoga em todas as partes do mundo indicando uma espécie de inconsciente coletivo. Entretanto , não são os rituais que curam , mas o poder a eles conferido pela imaginação.

2.4 - As outras práticas terapêuticas e preventivas

Além das práticas já mencionadas, a população estudada usou práticas terapêuticas com base na teoria do "quente" e "frio" ou seja, na teoria humoral. Uma das pacientes disse o seguinte :

...Chá de sabugueiro é quente, queima as calorias...

A noção de "quente" e "frio" citada pela paciente é comum em toda a América Latina. Ela está ligada à "teoria humoral", termo que se refere à classificação "quente-frio" de vida e de matéria inanimada e é aplicada pelos povos indígenas e outros para a manutenção da saúde e no tratamento das doenças. Quente e

frio não se refere à medição das características físicas como temperatura, mas ao efeito atribuído às qualidades ou propriedades inerentes das próprias substâncias.

A origem desta classificação e a sugestão de que representa uma forma truncada da Teoria Hipocrática dos Humores do sistema galênico de medicina tem sido objeto de debate (GOLDWATER, 1983).

Esses conceitos podem ter sido usados pela população indígena, antes mesmo das conquistas dos brancos e existem algumas evidências que sustentam esses pensamentos. Quente e frio representam estados opostos. O ideal é o equilíbrio entre ambos. O estado de equilíbrio conduz à manutenção da saúde e o desequilíbrio leva à doença. Um desequilíbrio individual é causado por mudanças, resultantes de excesso de calor ou frio, afetando o corpo. Restaura-se o desequilíbrio propiciando o oposto ou similar, conforme a relevância, o que também envolve

mudança. O balanço é um estado de equilíbrio dinâmico e é relativo, pois, para alcançá-lo há necessidade de envolver mudança no processo. Estar em equilíbrio como um fenômeno estático é uma contradição em termos do processo vital.

Há duas principais maneiras pelas quais um indivíduo fica exposto ao calor e ao frio. Uma é interna, através do consumo diário de alimento e bebida; a outra é externa, resultado das atividades físicas incluindo a exposição a esses elementos.

Quente e frio, portanto, fazem parte de um espectro de emaranhadas crenças de um sistema que enfoca a causação da doença, de forças não materiais presentes na vida diária, nascidas das emoções individuais ou do olho do demônio e do trabalho dos espíritos maléficos e inter-relacionamento do homem, natureza e universo.

Quente e frio é ainda a representação da experiência cotidiana e a dieta leva em consideração em que condições, onde, em que estação do ano e frescor que o alimento é ingerido e também sobre sua disponibilidade no momento. É preciso lembrar que alimentos e plantas medicinais atuam através de sua natureza como um todo o que não é igual ao total de suas partes analisadas separadamente. E tudo depende das diferentes condições de solo, clima, período do ano e tudo que possa afetar as propriedades nutrientes e medicinais das plantas. Em algumas áreas as plantas têm sido tão afetadas pelas práticas agrícolas incorretas que estão perdendo sua eficácia, desaparecendo ou são praticamente desconhecidas.

A maior contribuição de pesquisas nessa área tem sido trazida por cientistas sociais (antropólogos ou

etnografos) nutricionistas ou outros profissionais que trabalham em projetos de saúde.

As pesquisas, nessa área, são importantes pelo fato de possibilitarem uma melhoria no padrão nutricional dos latino americanos. Hábitos alimentares e terapias relacionadas à noção de quente-frio tem pouco espaço na mídia. Os estudiosos do assunto dizem que alguns aspectos deste conceito têm sido considerados negativos, outros toleráveis. A avaliação talvez não faça justiça à sabedoria que está por detrás dessas práticas, porque elas não são vistas num contexto mais amplo. O princípio quente e frio não está separado das propriedades das plantas medicinais ou alimentos usados como remédios mas sim, um reflexo dos mesmos.

Segundo GOLDWATER (1983), o propósito de investir no conhecimento sobre as plantas medicinais, aprendido com nativos e ensinando-os aos profissionais de

saúde, bem como conhecimentos sobre dietas e nutrição está baseado na dourina hipocrática que diz que "não há doenças mas apenas pessoas doentes" e "alimento é medicina e a medicina é alimento".

A noção de quente-frio, portanto, pertence ao sistema de pensamento de várias culturas ancestrais que consideram o "homem inseparável da natureza" e que entendem que o potencial para o equilíbrio e saúde residem na dinâmica da nutrição e da habilidade do homem em se beneficiar e conviver com o clima e outras condições do meio ambiente. (GOLDWATER, 1983).

Com relação à prevenção de doenças e à qualidade de vida, a população estudada declarou o seguinte:

A minha mãe morreu com 95 anos... Olha, a minha mãe pode contar as vezes que ela foi no médico, quando ela tinha 94 anos, antes dela morrer ela caiu e quebrou o fêmur, né, mas

ela foi tratada em casa .A minha sobrinha médica tratou ela em casa e aí ela morreu, mas com saúde. A senhora atribui isso a maneira como ela viveu? A maneira de alimentar... Hábitos...? Hábitos porque eu acho que os meus filhos sempre levantaram na hora certa almoçaram na hora certa, janta na hora certa e nada de ficar comendo fora de hora... hum hum... porque essa estória de comer fora de hora só faz mal pra gente, então a gente deve ter hora pra tudo... ...

A minha nora cuidou muito da nossa alimentação, né... Então nós não comemos pimenta, nós não comemos gordura, nós não bebemos nem álcool... Mesmo refrigerante porque faz muito mal pra gente...,né?... Então a gente come coisas saudáveis, não comemos carne de porco, nada de porco, nós não comemos... A gente cuida do corpo pra ter saúde e a gente graças a Deus tem saúde, tem coisinha assim mais é da idade da gente, né, mas tem saúde...

Eu acho que meus pais tiveram problemas. Eles morreram cedo devido essa gordura toda. É que vinham da Europa e essa banha de porco era costume, mesmo até no pão, em vez de manteiga. Às vezes passavam banha ...É, era assim há 50, 60, 70 anos atrás, era assim.

Se não se não alimentá, como vai sustentá o corpo? Então, eu acho que a alimentação, ela é a base principal da nossa vida...Então, nós temos que alimentá pra podê permanecer de pé.

O importante é a alimentação e o sono (dona Anália)... O sono?... Sono porque a gente fica sem comê mas dorme bem, o corpo se anima... Mas quando a gente come e não dorme, a gente se sente desanimada.

De criança tive bronquite mas não tratava com médico não, só com remédio caseiro e sarei com leite de cabra da bronquite de 7 anos. Nunca mais tive nada e tive saúde. Não me lembro de ir ao médico, não !

Esses depoimentos demonstraram que os conceitos dos idosos entrevistados sobre saúde e qualidade de vida, relacionam-se aos hábitos de alimentação, sono, respeito aos horários, a noções de que alimentos gordurosos, a ingestão de álcool e de alimentos apimentados não são recomendados. Os esforços para manutenção destas regras simples de vida, de certa forma garantiriam o bem-estar e a saúde do indivíduo, não permitindo o seu desequilíbrio e consequentemente o seu adoecer.

CONCLUSÕES E SUGESTÕES

O perfil do idoso estudado indicou que ele era predominantemente branco, do sexo feminino, procedente de zona rural mas residente na capital e proveniente dos bairros da zona sul e sudoeste. A idade média dos pacientes era de 76,6 anos. Esses pacientes não chegaram a completar o primário mas a maioria sabia ler e escrever. Apresentavam também boas condições de infra-instrutura (para as condições brasileiras) possuindo casa própria e apoio familiar. Eles sobreviviam com uma renda pessoal de 1 a 3 salários mínimos, em geral proveniente de aposentadoria, no caso do sexo masculino. Suas atividades anteriores estavam ligadas ao comércio e prestação de serviços. As mulheres, na maioria de viúvas, com dedicação às atividades domésticas (portanto não recebendo aposentadoria), recebiam pensão da Previdência Social em valores de ½ a 3 salários mínimos em mais da metade dos casos. A maioria

dos homens vivia apenas com a companheira, chefiando a família e sua renda pessoal não diferia muito da renda familiar. Na sua maioria as mulheres viúvas tinham famílias chefiadas por filhos e genros, viviam com mais 3 a 4 familiares na casa e sua renda pessoal era bem inferior à renda familiar. Os diagnósticos mais encontrados foram, em ambos os sexos, a hipertensão arterial, insuficiência coronariana e cardiopatia senil.

O conteúdo dos discursos dos idosos mostrou que a utilização que faziam dos tratamentos não-convencionais não diferia da população de outros lugares do mundo onde as "medicinas paralelas" também aparecem associadas aos tratamentos da medicina oficial.

O uso em maior escala das plantas medicinais em nossa pesquisa também confirma outros estudos mundiais.

Segue na ordem de importância as práticas religiosas e mentais. Aqui foram citados os benzimentos, passes, banhos, cirurgias espirituais, orações, rezas, novenas, invocações à Deus, Jesus Cristo, Santos. Consultas às escrituras sagradas e aos médiuns espíritas.

Foram citadas também a Homeopatia a Acupuntura e os Florais de Bach.

Vários fatores parecem ter contribuído para o interesse da população estudada nas práticas não-convencionais e entre elas foram citados: a falta de diálogo do paciente com o médico, tradição familiar, baixo custo, fé e confiança.

Embora tenha ficado claro nos discursos a confiança nos médicos e na medicina oficial , a importância da fé e da presença de Deus, acima de tudo, no processo de cura , era fator fundamental para os entrevistados.

Os dados mostraram que os métodos não-convencionais eram usados em larga escala por essa população.

Ignorar esse fato seria não querer encarar a realidade e isso não beneficiaria nem pacientes nem a equipe de saúde.

As instituições não precisariam de grandes investimentos para dar cobertura à população com terapias não-convencionais como é o caso da Acupuntura e Homeopatia. A medicina tradicional na forma da Fitoterapia também é de baixo custo assim como os Florais de Bach. Desta forma estariam beneficiando em especial a população mais carente em virtude do alto custo dos medicamentos industrializados.

Resgatando o conhecimento dos idosos sobre as práticas não-convencionais , neste trabalho, acreditamos ter alcançado o objetivo inicial de contribuirmos e

subsidiarmos a equipe de saúde para suas decisões através da preservação dessas práticas, quando forem acertadas, da acomodação , quando as práticas necessitem de ajustes e da repadronização quando forem prejudiciais à saúde. Com isso estaremos também estimulando a participação do idoso no seu processo de busca da saúde.

Talvez, nesse resgate, possamos contribuir para a construção de um novo paradigma que responda às questões ainda não resolvidas pela ciência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHTERBERG, J. **A imaginação na cura:xamanismo e medicina moderna.** São Paulo, Ed.Summus, 1996.

ALMEIDA, E. **Plantas medicinais brasileiras.** São Paulo, Ed.Hemus, 1993.

ANUÁRIO Estatístico do Brasil. Rio de Janeiro, IBGE, 1983. p.2.

A POPULAÇÃO idosa e o apoio familiar. São Paulo, SEADE, 1991. (Informe Demográfico,24)

BANNERMAN, R.H. Acupunctura: a opinião da OMS. **Rev.Org.Mundial Saúde**, 24-29, dez., 1979.

BANNERMAN, R.H.et.al. **Traditional medicine and health care**. Genebra, OMS, 1993 .

BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. São Paulo, Ed.Símbolo, 1979.

BOUISSON, R. As plantas medicinais. **Saúde Mundo**, 3-17, set., 1973.

BONTEMPO, M. **Medicina Floral. Um estudo holístico sobre o uso das flores na medicina.** São Paulo, Ediouro, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde, da Previdência e Assistência Social, da Educação e do Trabalho. Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação. CIPLAN, Resolução CIPLAN, nº 8, de 08 de março de 1988. **DOU**, Seção I, p. 3996-3998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 8ª Conferência Nacional de Saúde. **Anais.** Brasília, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. 9ª Conferência Nacional de Saúde. **Anais.** Brasília, 1992.

BRITO, F.C. & RAMOS, L.R. Serviços de atenção à saúde do idoso. In: NETTO, M.P. **Gerontologia.** São Paulo, Ed.Ateneu, 1996. p.394-402.

CAMARGO, A .B.M.& YAZAKI, L.M. Características demográficas e socio-econômicas. In: **O idoso na grande São Paulo**. São Paulo, SEADE ,1990. (Coleção Realidade Paulista)

CAPRA, F. **O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente**. São Paulo, Ed.Cultrix, 1988.

CARLINI, E. **Estudo da ação anti-úlcera gástrica de plantas brasileiras**. Brasília, CEME, 1988.

CEMTASP-CENTRO DE ESTUDOS DE MEDICINA TRADICIONAL E TERAPIAS ALTERNATIVAS EM SAÚDE PÚBLICA. Estatuto.Registro no 6° ofício de Registro Civil de Pessoa Jurídica em 30.10.92. Faculdade de Saúde Pública - USP, São Paulo, 1992.

CHINN, P.L. From the editor. **Adv.Nurs.Sci.,** 2(2):XIII-XIV, 1980.

CMICH, D.E. Theoretical perspectives of holistic health. **JOSH**, 54(1):30-32, 1984.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1000 de 1980.Reconhecimento da Homeopatia como especialidade médica. DOU 21.07.80.Seção I.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1455 de 1995.Reconhecimento da Acupuntura como especialidade médica. DOU18.09.95. Seção I

COIMBRA, R. **Manual de fitoterapia**. Belém, CEJUP, 1994.

CORRÊA Jr.,C. et al. **Cultivo de plantas medicinais e condimentares.** Jaboticabal, UNESP, 1994.

CRUZ, G.L. **Dicionário das plantas úteis do Brasil.** Rio de Janeiro, Ed.Civilização Brasileira,1979.

DIXON, R. **Além das balas mágicas.** São Paulo, Ed.T. A. Queiroz / EDUSP, 1981.

DOSSEY, L. **As palavras curam**. São Paulo, Ed.Cultrix, 1996.

EISEMAN, B. The second dimension. **Arch.Surg**.,116: 11-3, 1981.

FISH, J.M. **Placeboterapia: a fé no processo de cura.** Campinas, Ed.Papirus, 1988.

FORBES, H.A.W. Selected individual therapies. In: **Traditional medicine and health coverage**. Geneva, WHO, 1983.

GEORGE, J.B. Madeleine Leininger. In: LEININGER, M. **Teorias de enfermagem.** Porto Alegre, Ed. Artes Médicas, 1993. p.286-99.

GOLDWATER, C. Traditional medicine in Latin America. In: BANNERMAN, R.H. et al. **Traditional medicine and health care coverage.** Geneva, WHO, 1983.

HADDAD, E.G.M. **A ideologia da velhice**. São Paulo, Ed.Cortez, 1986. p.33.

HARVEY, D. **Alternative living.** New York, Ed.Thorsom, 1986.

HOMES, S. & DICKERSON, J.W.T. The quality of life: design and evaluation of self-assesment instrument for use in cancer patients. **Int.J.Stud**., 24:15-24, 1987.

KUSSCHINSKY, G. & LULLMANN, A . **Manual de Farmacologia.** Barcelona, Ed. Marin, 1975.

LAPLANTINE, F.& RABEYRON, P. **Medicinas paralelas.** São Paulo, Ed. Brasiliense, 1989.

MANUAL de fitoterapia. Curitiba, Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde, 1992.

MELO, J.M. A natureza a serviço do homem **J.Bras. Med.**, 70(74):9-11, 1996.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3ª ed. São Paulo/ Rio de Janeiro, Ed.HUCITEC Abrasco1994.

NERI, A.L.,org. **Qualidade de vida e idade madura.** Campinas, Ed.Papirus, 1993. (Coleção Vivaidade)

NETTO, M.P.& PONTE, J.R. Envelhecimento:desafio na transição do século. In: NETTO,M.P.(org.) **Gerontologia**. São Paulo, Ed.Ateneu, 1996. p.3-12.

NGUYEN,T. V. Mind, brain, and immunity:a critical review. **Holistic Nurs.Pract.**,5(4):1-9, 1991.

NOGUEIRA, M.J.C. **Fitoterapia popular e enferma-comunitária**. São Paulo, 1983a. (Tese Livre Docência - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo)

NOGUEIRA, M.J.C. Terapêuticas alternativas em enfermagem: por que não? **Rev.Enf.**, 11(2):30-5, 1983b.

O IDOSO na grande São Paulo. São Paulo, SEADE, 1990. (Coleção Realidade Paulista)

OLIVEIRA, F. et al. **Farmacognosia.** São Paulo, Ed.Atheneu, 1984 e 1991.

OLIVEIRA, F.& AKISSUE, G. **Fundamentos de farmacobotânica.** São Paulo, Ed. Atheneu, 1989.

OPS-ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. **Extensión de cobertura baseada en las estrategias de atención primaria y participación de la comunidad.** Washington, 1977. (Publicación Científica, 348).

OMS-ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. **Promoción y desarollo de la medicina tradicional** Genebra, OMS, 1978. (Informes Técnicos,622) p.7-43.

PACHTER,L.M. Culture and clinical care. Folk, illness, beliefs and behaviours and their implications for health care delivery. **JAMA** , 271(9):690-694,1994.

PAIVA, P.T. A . Cinquenta anos de crescimento populacional e absorção de mão de obra no Brasil: 1950 a 2000 . **Rev.Bras.Estudos População. Campinas**, (3):63-86 , jan./jun., 1986.

PARRY, E.H.O. La gente y la salud. **Foro Mundial Salud**, 5:58-62, 1984.

PENSO, G. Reencontro com a natureza. **Saúde Mundo,** (jul):29-31,1978.

PIOVESAN, A . **Antropologia** . Coletânea de textos datilografados. Faculdade de Saúde Pública , USP, São Paulo , 1959. P.176-228.

PRATA, L.E. Os idosos face aos benefícios previdenciários. In:**O idoso na Grande São Paulo**. São Paulo, SEADE, 1990. (Coleção Realidade Paulista). p.207-231.

QUEIROZ, M.I.P.**Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva**. 2ª.ed. São Paulo, CERU & FFLCH/USP, 1988. (Coleção Textos, 4)

RU-SHU,WEI. Acupuncture and moxibustion. In: **Traditional medicine and health care coverage.** Geneva, WHO, 1983.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Estado. Núcleo de Atendimento e Pesquisa em Terapias Alternativas. **Curso básico de plantas medicinais e fitoterapia**. São Paulo, 1990 (Datilografado).

SILVESTRE, J.A. et al. O envelhecimento populacional brasileiro e o setor saúde. **Arq.geriatr.gerontol.** (1):81-89,1996.

STANWAY, A. **Guia geral das terapias alternativas.** (alternative medicine). Terapias que desafiam a me dicina ocidental. Rio de Janeiro, Ed.Xenon, 1993.

SVIHUS, R.H. Spiritual dimensions in holism. **J.School Health**, 54(1):30-32, 1984.

THE PLANTS in traditional medicine. **Fitoterapia**, 50(3):99-109, 1970.

VERGER,P.F. **Ewé: O uso das plantas medicinais na sociedade iorubá**. São Paulo , Ed. Companhia das Letras , 1995.

VITHOULKAS, G. Homoeopathy. In: BANNERMAN, RH. **Traditional medicine and health care coverage.** Geneva, WHO, 1983.

WILLMS, D.G.& JOHNSON, N.A. **Essentials in qualitative research a notebook for the field**, 1993. [Apostila]

YAZAKI, L.M. & SAAD, P.M. Mortalidade e morbidade In: **O idoso na Grande São Paulo**, São Paulo, SEADE, 1990. (Coleção Realidade Paulista) p123 - 159.

ANEXOS

ANEXO 1

CÁLCULO DO TAMANHO MÍNIMO DA AMOSTRA

Estabeleceu-se uma precisão do processo de amostragem de 6%, ou seja, a proporção de pacientes que usavam práticas terapêuticas não convencionais, na amostra, não deveria diferir da proporção de pacientes que usavam o mesmo tipo de tratamento, na população, em porcentagem igual ou maior que 6%.

Nossa experiência prévia mostrou que a proporção esperada de pacientes que usavam práticas terapêuticas não convencionais seria em torno de 80%. Para um intervalo de confiança de 95%, teríamos então:

Prob $\{ \mid p' - p \mid \geq d \} = 0,05$
sendo p' = proporção na amostra e p = proporção na população
sendo $d = p' - p = 6\%$
$p = 80\%$
$n = (z^2_\alpha . p . q)/d^2$ onde

z_α = variável reduzida da curva normal para determinado valor de α especificado.

$p = 80\%$
$q = 100 - p = 20\%$
Para $d = 0,05$, o $z_\alpha = 1,96$
Teremos então :

$$n = \frac{z^2_\alpha . p . q}{d^2} = \frac{1,96^2 \times 80 \times 20}{6^2} = \frac{3,8416 \times 80 \times 20}{36} = \frac{6146,56}{36} = 170,73$$

Como garantia, para eventuais perdas de pacientes, acrescentou-se mais 10% ao tamanho mínimo da amostra. Então:

$n = 171 + 17 = 188$ arredondado para 200.

ANEXO 2

FORMULÁRIO

N°

I. Dados de Identificação :

1. Nome:
2. Idade: Data de Nascimento:
3. Sexo
4. Estado Civil:
5. Diagnóstico médico :

II. Práticas não-convencionais :

1. Qual destes modos de tratamento o Sr. (a) já utilizou ?
   Chá, Banhos, Espírita, Reza, Homeopatia, Acupuntura, outros

III. Procedência:

1. Em que país o Sr. (a) nasceu ?
2. Em que estado do Brasil ?
3. Qual a nacionalidade dos seus pais?
4. Há quantos anos vive em São Paulo ?

IV. Instrução:

1. Qual a última série que frequentou na escola ?
2. Qual a última série que seu companheiro frequentou?
3. Qual a última série que o chefe atual da família frequentou?

V. Ocupação e Renda:

1. Qual a sua ocupação hoje ?
2. Qual era a sua ocupação anterior?
3. Qual é a ocupação do chefe da família hoje ?
4. O Sr. (a) recebe algum benefício? Qual ?
5. Qual o valor ?
6. Sabe informar a renda familiar atual ?

VI. Moradia:

1. Com quem o Sr. (a) mora ?
2. Quantas pessoas moram na casa com o Sr. (a) ?
3. Sua casa é : Própria, Alugada, Cedida, Outras

VII. Situação Econômica:

1. O Sr. (a) é independente economicamente ?
2. De quem depende ?
3. Está satisfeito com sua situação ?

ANEXO 3

"RAPPORT"

-Qual é o seu nome ?

(Esperar pela resposta. Em seguida, iniciar a entrevista chamando sempre o(a) entrevistado(a) pelo nome)

-Sr.(a).....sou assistente social do ambulatório de geriatria e estou fazendo uma pesquisa com as pessoas idosas sobre alguns tratamentos caseiros como chás, ervas medicinais e outras formas de tratar doenças que não as do hospital ou as receitadas pelos médicos. O Sr.(a) utiliza ou já utilizou algum tratamento deste tipo? (Em caso negativo, agradecer a informação e encerrar a conversa. Em caso positivo dar prosseguimento).

-Bem, nesse caso, hoje eu gostaria de saber sobre algumas situações de sua vida. Essas informações fazem parte de um trabalho de pesquisa, como eu já disse, e o nome das pessoas entrevistadas não vai aparecer. O Sr.(a) gostaria de colaborar respondendo a estas questões ? (Em caso negativo, agradecer e encerrar a conversa. Em caso positivo, prosseguir com a entrevista).

-Ótimo, então vou começar a fazer a perguntas. Havendo alguma pergunta que o Sr.(a) não saiba responder, diga apenas que não sabe. Quando houver qualquer dúvida, me diga e eu tentarei me explicar melhor, ok ?

ANEXO 4

RELATÓRIO GRUPO FOCAL - 24/08/95
PRÁTICAS TERAPÊUTICAS NÃO-CONVENCIONAIS USADAS POR IDOSOS

Data da Realização do Grupo: 24/08/95
Horário de Início: 14:00 h. Hora Prevista de Início: 16:00 h.
Local de Realização de Grupo: sala nº 4 - Setor de Coronárias - Corredor 1 do Ambulatório do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Observações sobre a sala: Sala ventilada e com boa iluminação, com móveis organizados de forma a propiciar um ambiente aconchegante e menos formal possível em se tratando de consultório médico.

Observações sobre a Dinâmica de Grupo:

A reunião transcorreu de forma organizada e tranqüila, com boa participação de todos os elementos convidados. A contribuição de cada idoso aconteceu através de falas calmas, sem discussões embora houvesse divergência de opiniões importantes entre os participantes.

O nível de interação dos idosos manteve-se até o final da reunião quando todos demonstravam explicitamente a sua satisfação em relação à contribuição que tiveram oportunidade de oferecer.

A reunião transcorreu até o final sem interrupções e os desvios do tema proposto foram poucos; quando aconteceram, entretanto, a discussão foi rapidamente reconduzida ao tema central.

Todos os tópicos elaborados para discussão no grupo focal foram abrangidos pelos participantes e mesmo as questões mais polêmicas, ou mesmo, as questões em que havia divergência de opinião entre os idosos transcorreram em calma, sem conflitos explícitos.

O término da reunião ocorreu às 16:30 conforme o horário previsto no planejamento da sessão.

Participantes previstos e confirmados: 7 idosos.
Participantes que compareceram: 3 idosos do sexo masculino e 2 do sexo feminino.
Faltas: 2 idosos faltaram não havendo tempo para substituições.
Idade dos participantes : entre 71 e 82 anos.
Questões para eleição de categorias e análise de conteúdo:
Religião - Fé
Confiança
Hábitos Saudáveis de Vida
A Ciência e a cura
Poder do médico

ROTEIRO DE QUESTÕES PARA O GRUPO FOCAL

1. Quando foi a primeira vez que recorreu a um tratamento alternativo ?
2. Por quê buscou essa forma de se tratar ?
3. Quem lhe indicou esta forma de se tratar ?
4. Quais são as práticas alternativas mais usaram ?
5. Por quê procurou estes tratamentos ?
6. Para que usou a terapia alternativa ?
7. O que foi receitado ?
8. Como obteve o "remédio" ?
9. Como preparou o que foi receitado ?
10. Quais os resultados obtidos com esses tratamentos ?
11. Quem o influenciou na escolha de um tratamento alternativo ?
12. Qual foi a relação entre sua experiência de vida e a busca destas práticas ?
13. Qual foi a influência de sua crença religiosa e o uso destas práticas ?
14. Qual foi a freqüência que usou esses métodos para se tratar ?
15. Usou ou usa tratamentos alternativos ao mesmo tempo que o tratamento do hospital ?
16. Para que usou os tratamentos alternativos ?
17. Em quem confia mais para tratar de sua saúde.

GRUPO FOCAL 1

Cabe aqui algumas considerações sobre o uso do Grupo Focal que é uma técnica de coleta de dados, usada em pesquisa qualitativa. Trata-se de um discussão em pequenos grupos de informantes (de 6 a 12) guiada por um facilitador. A conversa sobre os temas considerados importantes para a investigação deve ser livre e espontânea. Os participantes são selecionados numa amostra alvo escolhida, cujas opiniões e idéias são do interesse do investigador. As sessões são usualmente gravadas e um observador (o que grava) em geral toma notas sobre o debate. Estas reuniões devem ser realizadas em locais onde os participantes se sintam confortáveis em falar abertamente sobre o tema proposto. De preferência num lugar neutro em termos de interesse de investigação. A duração recomendada em geral é de uma hora e meia a duas horas. O tamanho de cada grupo deve estar entre 6 a 10 pessoas. Grupos acima de 12 pessoas são difíceis de manejar por parte do facilitador em relação principalmente às conversas paralelas que podem ocorrer. Nesse caso também a gravação ficaria imperfeita. Os participantes do grupo focal devem ser sistematicamente selecionados entre a amostra alvo, cujas opiniões são de interesse da pesquisa. As sessões podem ser conduzidas com vários subgrupos dentre a população alvo. O importante é que os participantes sintam-se confortáveis em falar o que pensam ou sentem perante os outros. A existência de diferenças entre os participantes é desejável pois isto encoraja os participantes na expressão mais ampla de seus sentimentos e experiências, facilitando a compreensão dos sentimentos e sua maneira de agir, desta ou daquela forma. O ideal é que os participantes não se conheçam entre si. O número de grupos vai variar em função da diversidade da população a ser estudada. Quanto mais homogênea for a população em termos de background, menos grupos serão necessários. Quanto melhor for a intervenção do facilitador em termos de estruturar a discussão, selecionar questões e dirigir a interação entre os participantes, menos grupos serão necessários. A estruturação da discussão fica determinada pela lista de questões definidas pelo pesquisador e o grau que consegue controlar a dinâmica do grupo. Grupos não muito estruturados são adequados quando o pesquisador deseja dados para refletir sobre o que os participantes pensam sobre o assunto, ou seja, numa pesquisa mais exploratória (WILLMS & JOHNSON, 1993).

Testando o gravador para a reunião do grupo focal, hoje 24 de agosto de 1. 995. Este trabalho como já falamos anteriormente, tem a finalidade de descobrir sobre o uso de práticas terapêuticas alternativas. Todos que estão aqui presentes hoje, já participaram da primeira fase em entrevistas individuais. Todos informaram, naquela ocasião já terem utilizado pelo menos alguma prática alternativa, que foi o modo como convecionamos chamar qualquer método para tratar da saúde, que não com o médico ou nos hospitais ou mesmo na rede oficial. Antes de mais nada, gostaria de agradecer sinceramente a colaboração de todos os presentes, inclusive das colegas que estão me ajudando, e dizer a todos vocês que estejam à vontade para dizer o que realmente pensam desse assunto. Podem ficar tranquilos porque o nome de vocês não vai ser divulgado. Nós estamos buscando o conhecimento de vocês para enriquecer o nosso trabalho. Também gostaria de esclarecer, pois já fui perguntada sobre o assunto, que este trabalho não tem fins lucrativos, tá e... Se tiver quero metade (Sr. Walter). .. Risadas... Portanto, vou pedir nesta reunião... que todos procurem ficar o mais descontraídos possível para fluir livremente o nosso debate, a nossa conversa, certo... olha é outra coisa que ia pedir pra vocês que essa reunião nossa está sendo gravada e eu gostaria de saber se tem alguma objeção sobre isso... todos estão de acordo que não tem importância a gente gravar? Não. (D. Anália)... É porque facilita também para o nosso trabalho, certo?... Certo, certo. D. Gertrud, a senhora está ouvindo o que estou falando? Tô, tô. Então, pra começar, eu gostaria de saber quando vocês começaram com estas práticas. Quem quiser começar já pode começar. .. ou levantar a mão. Agora eu na minha religião desde que eu nasci nós oramos a Deus... sei então tudo o que nós precisamos, nós

conversamos com Deus, certo... né... certo... então nós apresentamos a ele mesmo de noite, quando a gente acorda Ah! Nós conversa com ele. Certo... Eu preciso disso ou eu preciso daquilo ou eu estou agradecendo ou tó louvando, né... Certo... Então eu converso com Deus e quando eu estou doente também que eu venho no hospital antes eu peço a direção dele... que eu venho, pra ele me acompanhar, acompanhar o médico que vai me escutar tudo... então eu peço a direção dele. E ele sempre faz. .. A senhora tem mais alguma colocação a fazer? Um outro tipo de alternativa? Não eu não tomo chá. Uma outra prática? No caso da senhora é só a reza? É só orar... Benzimentos, simpatias?... Não, não. A senhora só reza... Nós vamos direto a Deus, a Jesus. Banho, chá ? Não, não, eu não gosto de nenhum tipo de chá. .. nenhum, nenhum. o Sr. quer colocar alguma coisa? O mesmo parecer dela porque nós somos Adventistas... Sei... Eu sou adventista há 72 anos... Sei... E tudo que eu sinto eu peço na minha oração. Ah tá... Então quando eu saio de casa eu peço a Deus que me dirija e quando eu venho no hospital eu peço a Deus que guie os médicos... e graças a Deus sou bem sucedido... Certo... Não posso me queixar... agora chá tomo só chá de erva-doce... E o Sr. acredita nesse chá? Que faz algum benefício para o Sr. ? Sim, sinto bem, né ?E o senhor se sente bem depois do chá? É me sinto bem... Ah, se sente mais calmo? No caso mais calmo. .. Eu queria colocar mais uma coisa: pra vocês falarem um pouco mais alto que a gente está gravando, tá bom ? A senhora quer falar mais alguma coisa? eu ia dizer que ainda nós, nossos filhos, nossos netos de manhã e à noite, nós ajoelhamos e nós oramos a Deus, diretamente a Deus... então eu peço direção a Deus pros filhos, pros netos... pros nossos vizinhos... Então aquele dia eu passo sossegada. Ah! que bom... então tá bom... Está todo mundo na mão de Deus... O senhor já quer colocar? Agora o meu... a minha religião é a Católica Apostólica Romana... o que eu uso é o que falaram em geral. É tudo que abrange aquela seita... pra mim

motivo de religião é só esse... Certo... E chá? N, ão eu não tomo... Aquele senhor falou anteriormente que toma aquela cáscara sagrada... Chá o senhor não faz ? Chá... banho.... ? Nada, nada... Então o senhor só reza. .. ? Nada... O senhor toma aquela cáscara sagrada que o senhor falou, lembra-se? É. .. Pra mim ela é ótima... O senhor acha que ela faz bem ? Só isso que eu uso.... é, né... casca sagrada e a religião é que eu tenho... Certo o senhor tem mais alguma colocação? Não... O senhor Belchior? Eu sou quase da mesma maneira deles. Eu também sou sou, como se diz, iguais a eles eu também acredito em Deus, Jesus Cristo... tudo que eu preciso eu recorro a ele em oração, pedi e é dessa maneira que a gente vive... E chá, o senhor toma chá? Não, às vezes a noite toma um cházinho com uma bolacha ou erva-doce ou chá qualquer mas não é uma coisa costumeira pra todo dia... É, quando a gente sente mesmo isso ou aquilo, a gente dobra o joelho e recorre a Deus... Isso eu acho que é a melhor maneira de a gente se encontra e graças a Deus até agora tenho sido muito feliz nas minhas orações... Então outras coisas o senhor não faz ? Não... Certo, a senhora? Eu sou, vamos dizer, eu era protestante. Então eu tenho um grupo que é da minha nacionalidade, não é... Então, eu freqüento. .. Não vou às missas, mas às reuniões de idosos, depois vou a igreja... não vou a missa porque é muito prolongado... prefiro rezar em casa ou quando a igreja está vazia... Não me sinto bem quando a igreja está cheia e eu não compreendo nada, aquela barulheira, né... ?Ffaço as minhas orações... peço pela família, pelos amigos longe e perto... e faço acupuntura... Agora, chá eu não tomo... É uma vez ou outra, se estou um pouco com dôr de estômago, de camomila ou outro, mas muito raramente, não é ? Agora, com a homeopatia me tratei durante anos. Mas depois o meu estado ficou diferente... eu então apelei. Porque era tudo particular... muito caro... Então eu apelei para o I. N. S. S... me tratei durante ano, s não é ? Não tenho convênio, então, não é?... Agora tive esse

problema... que eu fiz o cateterismo, não é... ?E recorri ao tratamento aqui, não é? Que eu tenho médico amigo, não é? Que eu faço o eletro a cada 2 meses e tudo, não é?Me dá os remédios, não é? Mas eu precisava ter um lugar aonde recorrer, não é?... Porque eu moro sozinha, um filho mora em Sto. Amaro, outro mora aqui na Aclimação... Se me acontece alguma coisa, eu tenho um cartão, uma referência, eles sabem o que eu estou tomando... dá onde é... não é?... Mais alguma colocação? Não, agora no momento, eu não me lembro. Bem, eu só queria dizer. .. que assim. .. o interesse nosso em estar fazendo essa discussão é entender o que acontece com os tratamentos de saúde. É que de modo geral, no Brasil, que as pessoas conhecem muitos remédios caseiros... As pessoas sabem muitas coisas sobre tatamentos. .. porque, vejam bem, há muitos anos atrás, principalmente na zona rural não se tinha médico não é ?... O acesso aos médicos era muito limitado... até hoje não é toda a população que tem acesso ao médico para se tratar... Então a nossa intenção é saber o que se sabe a respeito da medicina caseira e medicina que as pessoas tem acesso mais fácil... Então, o que queremos é saber sobre ervas, os chás,. .. o que se sabe além disso, que não seja recorrer ao médico para tratar de uma doença porque a gente sabe que há muitos anos os médicos eram muito restritos. Poucas pessoas tinham acesso a um hospital. Hoje melhorou um pouco, né... hoje existem mais hospitais e mais médicos disponíveis para a população, mas anteriormente não existia. Então a gente queria saber um pouquinho se vocês puderem fazer até um retorno, assim na lembrança, de como é que tratavam da saúde quando não tinham acesso ao médico diretamente... Aquelas coisas caseiras mesmo, que passaram de pai para filho, que passaram de avô, né ?... Aquelas coisas que são tratadas em família. Ou mesmo de pessoas leigas na cidade que auxiliavam no tratamento da saúde. Tentem esforçar um pouquinho... fazendo um esforço de memória para tentar lembrar. .. A gente quer saber da experiência de vida

dos senhores todos. Pode ser desde o tempo de criança... Quando eu era criança o meu pai tinha sítio... onde ele tratava tinha um farmacêutico perto do sítio... aquele era o médico... hum!... Então ficava doente ia na no Souza e ele dava a homeopatia. .. Então foi o que sempre tratou nós. Quando eu era mocinha eu usei o chinelo de uma moça e depois de uns dias apareceu uma coceira no meu pé... mais aquilo coçava de tirar sangue e eu fui num farmacêutico. Ele fez 22 injeção, né.... Sumiu, na hora, depois voltou. Dois anos.. Quando foi no terceiro ano, uma conhecida minha de cidade de Calda, ela disse: olha dona Anália tem um conhecido que ele refina açúcar com raiz. Ele mandou eu comer duas colher por dia, daquele preparado e nunca mais eu tive uma feridinha. Nunca mais apareceu depois de tantos anos de sofrimento. E a senhora sabe o que era esse remédio? Não, não... Era preparado por ele? O farmacêutico no Ipiranga um vizinho nosso tinha duas crianças, sabe, cheio de feridas, então mamãe refinou pra ele 1 Kg de açúcar salsa palito e como chama... Carábinha olha com 2 kg de açúcar. Sarou as duas crianças que nunca mais... é uma beleza... É isso que a gente quer saber :funciona, não funciona... Quando é que a gente usa, quando que não usa... É isso que a gente está querendo saber... Funciona... Funciona... bom, a senhora teve uma experiência que deu certo? Funciona e outra coisa: quando os meus filhos tiveram sarampo, então, eu curei com chá de saboqueiro... Então isso foi o remédio... Sarou sem problema nenhum... E a senhora aprendeu que isso funcionava... Da minha mãe... Da sua mãe e a sua mãe sabia da sua avó ? Era tratamento de família.. ? É, é... Alguém lembrou de mais alguma coisa? Eu tive sífilis. Ah! e como o senhor tratou isso? Tratei com aquele remédio, com é o nome dele. .. é murmurol, tratei com murmurol por conta própria... Sarei... Eu não sei o que é, o Sr. sabe explicar? Isso é do tempo do onça, não tem mais... Era remédio de... remédio de farmácia... de química mesmo... de farmácia. É uma complicação esse

problema... (risadas). Murmurol... tratei com aquilo. Tinha as mãos tudo feridentas, né... Mas faz tempo... sim não importa o tempo.... Bom, alguém lembra de mais alguma coisa? Eu, por exemplo, minha família era uma família muito grande nós era de 14 ou 15 irmãos... então morava muito longe... humm!!. .. da cidade, um lugar muito longe... Então, assim um dia de domingo, feriado, meu pai saía, rancava tudo que era espécie de raiz... Então, quando doecia dependendo daquilo que a pessoa tava sentindo ele já ia lá, pegava uma raiz, falava: faz um chá... desse aqui, Dava e sarava. Era assim... Quando recorria no médico porque estava no último, no último recurso... Pràticamente tratava de tudo em casa. ?.. Tudo em casa... Era tudo assim. Mas depois a família foi crescendo, foi cada um se espalhando cada um tomando o seu destino, então depois também a evolução do tempo do país, então aí a gente já começou a recorrer à ciência. De maneiras que hoje ninguém mais fala em chá, raiz, essas coisas. O senhor disse que seu pai sabia sobre ervas... De que forma? Com quem ele aprendeu? Ah!, isso veio dos pais dele.. é, é dos pais dele... Porque ele às vezes tirava um dia no ano e pegava 2 ou 3 menino e saia, hoje vamos colher raiz no mato e saia e colhia um monte de raiz. Tinha raiz de toda espécie... até um dia desses eu tava lembrando. .. a gente tinha uma remédio tão tão precioso que dependendo daquilo que a gente estava sentindo fazia um chá daquilo ali, não tinha problema. .. Ou sarava mesmo... era uma coisa fora de série e hoje a gente tem a ciência, né... então... hum... Quer dizer que hoje a gente nem pensa nem fala mais em em chá nesses remédios... a gente nem pensa mais nisso... qualquer coisa a gente recorre a ciência... humhum... Olha que na minha família que era uma família numerosa e era difícil, era a coisa mais difícil que não curasse com erva. Era muito difícli que uma pessoa precissasse ir num médico... Então tinham saúde de modo geral... É, graças a Deus! Qué dizer... tinha essas doençinhas que a senhora sabe bem... Um dava febre de repente, outro tinha

uma dor de estômago, outro uma cólica, era assim, essas doenças... Assim era então tudo tratado com forma de raiz, mas ele já tinha tudo aquela forma e cada coisa que a pessoa sentia, então ele já sabia qual é a raiz que pegava pra prepará o chá... humhum... Mas hoje nem fala mais... hum hum... Hoje tem esses raizeiro que anda por aí... hum hum... Mas a senhora tem até medo de comprá uma raiz dessa! Porque hoje o povo só pensa no dinheiro, não qué sabe se se vai dá uma casca de pau aí pra pessoa... Qué dizê, então eu acredito que as pessoas que tem um pouquinho mais de noção não vai comprá uma raiz dessa que sabe que a pessoa dali qué mais é ganhá o dinheiro não pensando em curá as pessoa, né... ? Então é assim... Eu depois que eu aceitei a graça de Deus, então melhor ainda. Então a gente recorre a ciência porque é um dever nosso porque nós somo ensinado assim... Adoeceu então a gente recorre a ciência porque não sabe de que maneira a gente vai se curá. E dependendo da ciência, também a gente dobra o joelho, faz as orações clamando a Deus, Jesus Cristo, e graças a Deus até aqui tenho sido muito feliz... Dá licença um pouquinho... Acha que só ele é que sabe?... (Sr. Walter) Bem, por favor, um de cada vez... Começa a Senhora (D. Anália). A minha nora cuidou muito da nossa alimentação, né... Então nós não comemos pimenta, nós não comemos gordura, nós não bebemos nem álcool... Mesmo refrigerante porque faz muito mal pra gente..., né?... Então a gente come coisas saudáveis, não comemos carne de porco, nada de porco, nós não comemos... A gente cuida do corpo pra ter saúde e a gente graças a Deus tem saúde, tem coisinha assim mais é da idade da gente, né, mas tem saúde... Eu ainda cuido da minha casa, do marido, faço tricô, faço tudo e me sinto bem... Então... Diga senhor Walter... Eu já não faço nada. (Sr. Walter) (risadas). Nada o quê? O que osenhor quer dizer... Não não se alimenta direito? Não, o meu negócio é que eu moro sozinho... Sei... A vida toda, eu já nasci sozinho.... ela sabe... (diz olhando para mim, referendo-se à

entrevista anterior) (risadas). Eu fugi do asilo com 6 anos de idade e estou aqui... uma porcaria... É uma experiência diferente, né... ? Fumei a vida toda... Mas o senhor não vai dizer que acha isso uma experiência saudável? Não, não é mais... não... O que aconteceu comigo foi isso... sim... Fumei mais... qué vê.. de 6 para 78, quanto que dá? Ah! É bastante... eu não sou boa de contas... (risadas) mas acho bastante... 72... 72. Bom eu gostaria de saber o que é ter saúde na opinião de vocês? A senhora fez uma colocação muito oportuna, de falar sobre alimentação, sobre hábitos, então a idéia é a seguinte: hábitos saudáveis tem a ver com saúde ou ou a maneira de como a gente vive e desenvolve a vida da gente? Faz com que a gente tenha uma velhice mais saudável? Tenha mais saúde na idade avançada? Existe uma relação ?Da forma que a senhora colocou parece que sim... Foi porque a minha mãe morreu com 95 anos... Olha, a minha mãe pode contar as vezes que ela foi no médico, quando ela tinha 4 anos, antes dela morrer ela caiu e quebrou o fêmur, né, mas ela foi tratada em casa. A minha sobrinha médica tratou ela em casa e aí ela morreu, mas com saúde. A senhora atribui isso a maneira como ela viveu? A maneira de alimentar... Hábitos... ? Hábitos porque eu acho que os meus filhos sempre levantaram na hora certa almoçaram na hora certa, janta na hora certa e nada de ficar comendo fora de hora... hum hum... porque essa estória de comer fora de hora só faz mal pra gente, então a gente deve ter hora pra tudo... hum hum! Muito bom, o senhor, Sr. Walter, que tem a experiência diferente, que não teve essa regra toda por circunstâncias da vida, o senhor acha que tem influência, tudo isso, pra melhoria da saúde? É eu acho que sim. Quem vive aquele dia a dia, né... Isso é benéfico, na sua opinião? É benéfico, é lógico que é... Todo mundo concorda? A senhora também acha D. Gertrud? Ah! eu acho que sim. Eu eu lembro que meus pais, minha mãe, mesmo eu quando até a idade mais ou menos de 30 anos eu sofri muito do estômago porque toda a comida era feita com banha... hum hum... eu acho

que meus pais tiveram problemas. Eles morreram cedo devido essa gordura toda. É que vinham da Europa e esaa banha de porco era costume, mesmo até no pão, em vez de manteiga. Às vezes passavam banha. .. É, era assim há 50, 60, 70 anos atrás, era assim. Então eu sofri muito na minha infância do estômago... hum hum... Depois eu me casei e a coisa era um método diferente... Então eu melhorei do estômago, dessas coisas todas, mas me tratei muitos anos com a homeopatia... hum hum... Teria vontade de continuar sempre com a homeopatia mas não deu. Não deu porque é cara, particular. Mas eu criei os filhos também que chegou a ter desinteria com sangue tudo e o meu marido dizia: se acontecer alguma coisa e você leva na homeopatia, eu te mato! Ele dizia brincando. Uma vez levei no posto de saúde, eles queriam dar umas injeções enorme, eu levei na homeopatia. No tempo do doutor Murtinho Nobre, do doutor do Alberto Seabra. Então ele disse: a senhora dá esse remédio em quatro dias e o menino vai ficar bom. Olha foi assim com ele. Até hoje quando ele pode tratá com a homeopatia, ele trata. Às vezes não dá, não é ? Mas eu acho que a homeopatia devia ter outra vez. Estão começando a querer introduzir em tratamentos em hospitais, não é? Eu acho muito bom, mas tenho recorrido à alopatia não é ? Sim existe uma tendência de se trazer de novo todas essas maneiras de tratar que são simplificadas e que que e justamente por ser mais simplificadas elas podem a atender um número muito maior de pessoas. Mas tudo isso precisa ser estudado de uma maneira científica, de uma maneira mais adequada. O próprio sr. Belchior falou que não dá pra comprar a erva no meio da rua de qualquer jeito sem saber pra que que serve, não é ?Diga a senhora acha boa a homeopatia? Olha eu pessoalmente não tenho experiência porque eu nunca me tratei com a homeopatia. A dona Gertrud colocou várias pessoas que obtiveram muitos sucessos. Talvez cada tipo dessas atividades sirvam para determinadas coisas, não é? Eu acho que não existe uma única forma de tratar, assim como não existe uma única

forma de viver. Acho que cada pessoa tem a sua sensibilidade, cada pessoa tem a sua maneira. Como a senhora disse que teve sucesso, outros já, talvez pelo próprio temperamento, não tenham se dado bem com o tratamento mais lento. Porque na homeopatia (que eu sei), a pessoa precisa mais de perseverança, não são remédios tão fortes, tão agressivos, né ? Às vezes o temperamento da pessoa não dá pra esperar, ou às vezes a doença não dá para esperar porque ela está no momento que precisa de uma intervenção ou até de um cirurgia e a homeopatia não dá conta... Eu tenho uma observação: só eu trabalhei durante 15 anos num escritório... hum... e era obrigada a recorrer ao médico da firma, não é ?Hum... então eu sofria muito de braço, de perna ele um dia me disse: o seu futuro logo vai ser cadeira de rodas! Quando ele me disse isso eu apelei outra vez para o médico homeopata... Olha foi uma beleza! Então... hum hum... Eu acho que funcionou ! Se estou aqui mais ou menos andando eu devo muito a a homeopatia... É, a gente já viu, até agora, que existem muitas maneiras de se tratar. Cada um conhece um segredinho, né, e é isso que a gente tá querendo trazer à tona. E mais, como é feito, como era feito, como funcionou, se funcionou, se não funcionou, pra quem funcionou, de que forma funcionou... Então é isso que a gente está querendo discutir, né.... (risadas) com estas perguntinhas... Dá licença um pouquinho (dona Anália)... Eu tenho uma neta e quando ela era pequena sofria muito da garganta. A minha filha levou no médico homeopata. Ele deu 3 vidrinho de pilulinha... De hora em hora, cada hora era um. De hora em hora, cada hora. Então a gente ia passando o vidrinho pra frente. Olha, a menina está com 28 anos nunca mais teve problema de garganta. Certo. Mais mais um exemplo de experiência. A senhorra viu funcionar. O sr. Belchior tem experiência também com homeopatia? Não? Não senhora. Nunca usou? Não. Nem o sr. Walter também nunca usou? Ah! Estou usando um: a casca. É

sim o sr. já acabou de falar que está usando a cáscara sagrada. O sr. Belchior tem alguma coisa pra falar sobre saúde? Não. O que é ter saúde? Eu gostaria de perguntar pras senhoras. .. Afinal as senhoras falou assim mais ou menos do que é essa reunião e essa entrevista mas eu eu ainda não tou muito esclarecido. Então, diga, afinal o que requer essa entrevista que nós tamos fazendo com as senhoras? Então eu vou explicar... Pois é a fim de quê? O sr. quer saber a finalidade?É a finalidade... Então eu vou explicar: atualmente existe uma tendência... Sim... de se estudar todas as maneiras de tratamento... Sim... que existem... sim... E a gente só pode estudar isso, por exemplo, essas formas que são mais antigas como o Sr. mesmo colocou... sim... através das memórias das pessoas... Certo... Porque a gente não tem isso descrito em livros de ciência... Certo... pra estudar... Certo... Então a gente precisa contar com o que as pessoas sabem e viveram dessas experiências... Sim... Certo... A gente vai tentar reconstuir o saber... Certo... Como que era, como que não era, como isso acontecia e como isso hoje daria pra ser reaproveitado. Por exemplo, nas faculdades, desde biologia, de ciências médicas o pessoal já voltou a estudar essas ervas que o sr. disse que o seu pai usava. Hoje eles estão voltando a estudar pra ver se essas ervas funcionavam naquela época, será que se elas forem estudadas hoje elas também podem funcionar? Né? Funciona... A homeopatia, por exemplo, que não era considerada como uma especialidade médica hoje foi reconhecida atualmente pelo Conselho Regional de Medicina. A acupuntura também tá sendo reconhecida recentemente, né, como forma de tratar. Porque são mais populares, então por serem mais populares elas tem mais o poder de abranger mais pessoas... Certo... certo... Todo o pessoal de saúde, que é o nosso caso, a nossa equipe nós estamos voltando a nossa atenção pra reconstruir essa estória sobre o saber. De posse desses dados a gente vai poder ver as coisas que se usam que podem ser usadas de forma mais prática, mais científica, talvez

e as formas que que não vão servir... Hum... São vários trabalhos. O nosso é só um pedacinho... Certo, certo... Nós estamos tentando reconstruir à partir das pessoas mais velhas, que tem mais experiências de vida, que conhecem mais coisas e tentar trazer isso... E muito mais velhos... !!! (sr. Walter) (risadas). Nem tanto sr. Walter... Eu não conheço ninguém que sarou com a acupuntura não (dona Anália)... Não conhece? Eu tenho uma prima que fez muito e o meu irmão também não adiantou nada... Não adiantou nada?... Não... E a dona Gertrud que tem uma experiência boa com a acupuntura, ou não? Maravilhosa... Eu tinha muitas dores. Assim mesmo, quando eu tenho dor (agora bem menos, não é) vou uma vez por mês, assim geralmente uma vez por mês, não é, e me sinto maravilhosamente bem... hum!hum!... É outra coisa, né... ? Que tipo de coisa a senhora tratava na acupuntura? Como? Que tipo de coisa que a senhora tratou com a acupuntura? Ah! artrite... Sim... Os meus dedos, eles não encostavam, as juntas eram tão inchadas, tão inflamadas, não é, eu quase não dobrava os dedos do pé, tem alguns que ficaram assim... Então quando eu recorri à acupuntura eu melhorei em todo sentido. A coluna, tudo melhorou muito. O reumatismo, artrite... Certo, certo, mais a parte de ossos... É mais a parte de ossos. Mas também tinha muitos problema de ouvido. Muita dor de ouvido, não é?Foi com a acupuntura que eu melhorei. Perdi a audição porque desde pequena eu sofri uma operação aos 2 anos, desde aí eu tive complicações de ouvido, não é... E naquela época não tinha aparelho, não tinha nada. Não escutava muito bem, não é? E eu acho a homeopatia, acupuntura... eu acho maravilhoso... Deixa só eu voltar alí para o sr. Belchior, acho importante que todo mundo saiba exatamente pra quê vai servir este trabalho, não sei se ficou claro... A única coisa que eu penso, esse é o meu pensamento... sim... porque hoje com a evolução que tem no mundo... O povo, eu acredito que o povo não vai voltar lá atrás... Talvez não desta forma que o sr.

vivenciou, né? Mas talvez de outra forma. .. Por exemplo, se as ervas puderem ser levadas para o laboratório, seria processada como remédio, não é? Então esse estudo provavelmente será feito um dia.. Ah! sim que bom (dona Anália)... A senhora acha? Porque porque eu acho que é uma maneira ótima de se conseguirem fazerem isso é bem melhor porque o remédio hoje todo ele é feito mais ou menos baseado em ervas, raíz, coisas só, cada um não sei da onde vem, como ele processa. .. Ma eu acredito que a maior parte é processado assim, não é?... A maior parte é sintético... É... Não é natural... Ah!... É químico e por ser químico é mais caro... Certo, certo... Então, quando se extrai o poder da planta, talvez se posa baratear o custo do medicamento... Ah! sei... Mas tudo isso precisa de muito estudo, eu não sou a pessoa competente para falar sobre a fabricação de medicamentos... Não sou bioquímica, nem sou farmacêutica, mas a finalidade do trabalho, aqui. neste caso, é só saber do conhecimento das pessoas a respeito disso, a experiência de vida que elas tem, em relação ao tratamento de saúde, seja ele qual for... Mesmo que seja somente rezar a Deus, que é apenas uma forma... É, nós sabemos que Deus existe, ele é como se diz o nosso guia, a nossa proteção. Acho que infeliz aquele que não conhece a Deus, nem que seja pelo menos falando, não é? Então, é Deus a base principal do homem, não é ? Porque se o homem não tem Deus ele, ele... Como ele pode sobreviver? Não é? É. Então hoje por exemplo tudo que eu preciso eu recorro a ele. Que tem a ciência.... Na doença tem que recorrer à ciência também... É um dever nosso, não é? Na sua maneira de ver a ciência seria um intermediário? O poder da cura da doença seria de Deus? Ou não? Me corrija se estou errada... Eu acredito que mesmo o médico quando ele vai passar uma receita pra, se não tiver a bença de Deus para abençoar aquele remédio, pra que ele possa fazer efeito... hum hum... não tem sentido. Esse é o meu pensamento. Agora, dependendo do remédio... que faz bem pra um e faz mal pro outro... Cada um tem sua maneira de reagir,

uma maneira de sentir... É, de sentir o mesmo remédio que às vezes cura um, às vezes mata a outra... A senhora fez uma observação interessante. A gente já cansou de ver isso na prática: o remédio que dá certo pra ele não dá certo pro outro... Ah! eu mesmo, há poucos dias passei pelo médico (sr. Belchior) e ele passou a receita (até tenho aqui)... Ele falou assim: você toma o remédio direitinho e eu comecei tomando os remédios. A primeira coisa que me apareceu foi tomá enjôo de comida... Não podia nem olhá pra comida. Depois atacou o estômago, o fígado... Meu Deus, como é que eu faço sem comê, como é que uma pessoa pode vivê ? Então tava ficando de um jeito que não tava nem ficando em pé... Que que eu vou fazer? Parar com o remédio? Parei, graças a Deus, hoje tou comendo... E até gostaria houvesse oportunidade pra fala com ele, que eu fui obrigado a parar porque tava fazendo mal, tava atacando tudo. Agora to comendo. A senhora vê que eu tou ainda um pouco, assim, "desbiritado" (debilitado) não é ? Agora tá dando prá comê, já tá bom... É, às vezes o remédio trata de uma coisa e complica a outra... E é... Meu Deus, eu falei, eu nunca tive isso, esses "poblema"... Assim a coisa já ia " compricando". .. Assim, de um jeito que eu passei uma semana sem comê nada, só bebia água e um copo de leite... Aí parei o tal do remédio.... E o senhor acha que a alimentação é fundamental pra ter saúde? Não, a alimentação nós precisa alimentá prá podê o corpo permanecer de pé. Se não se não alimentá, como vai sustentá o corpo?Então, eu acho que a alimentação, ela é a base principal da nossa vida... Então, nós temos que alimentá pra podê permanecer de pé. E eu já tava não podendo mais pará em pé, a senhora acredita? Acredito... Então vou pará, pensei! Fez uma semana que eu parei e graças a Deus já tou comendo... Talvez muitos já tenham passado por esta experiência de iniciar um remédio e ter uma sensação ruim. O senhor, não? Eu (sr. Walter) não. O importante é a alimentação e o sono (dona Anália)... O sono?... Sono porque a gente fica sem comê mas

dorme bem, o corpo se anima... Mas quando a gente come e não dorme, a gente se sente desanimada. Certo, então é fundamental ? É... A alimentacão e o sono... Eu gostaria de aproveitar o que o sr. Belchior falou e perguntar pra vocês em quem vocês confiam pra tratar da saúde de vocês? Eu acho que o médico estudou então ele conhece o nosso corpo (dona Anália). E nós, então, que temos fé em Deus, nós pedimos a direção de Deus. Mesmo que dirija o médico, né? Porque quando nós vamos na operação, nós ajoelhamos, pedimos pra Deus guiá a mente dele... Então, eu tenho certeza que Deus dirige o médico!!! Deus dirigindo, ele dá o remédio certo, ele opera a gente direito e vai tudo bem porque Deus é o todo poderoso. Mas ele deu o entendimento pro médico, pro estudo, pra conhecer o nosso corpo, né ? Mas, em primeiro lugar e confiança é Deus? É Deus... Depois a medicina, essa oficial que está aí e depois as outras?É, é conheço pouco as outras (dona Anália)... O sr. Orlando pensa a mesma coisa? Quem toma primeiro a direção é Deus, né ? Deus tem o poder pra orientar os médicos, os médicos vai dar o remédio e Deus orientando o médico, o remédio vai cair bem e a gente vai melhorar, certo? Eu penso a mesma coisa (sr. Walter). Eu concordo também (dona Gertrud). Acho, primeiro lugar, Deus. Depois peço sempre que seja bem atendida. E tenho sido atendida e tenho sempre encontrado médico bom e quando eu acho que não dá eu paro, não é ? Parece que tem uma intuição que diz, não é? E como também pessoas amigas, na hora certa aparecem. Então, eu acho que Deus está sempre ao meu lado, me protegendo, não é? E tenho a impressão... tenho a certeza que sou muito protegida pelo meu marido falecido... Pelo espírito dele... Me acontecem coisas que... Há 40 anos que ele faleceu. Ele era professor e uma aluna dele chegou perto de mim e disse assim : escuta, o teu marido o professor Silva, ele disse pra você ir a tal lugar assim você vai ser auxiliada... Dito e feito, depois de 40 anos... Pois é, então, uma outra experiência que a senhora está trazendo, uma

coisa que a senhora viveu... Se eu falo, às vezes, pra alguém, diz não, não é verdade, não pode ser a aluna dele! Eu vi umas 3 ou 4 vezes, cumprimentei apenas... E ela me encontra na rua e diz: a senhora é a esposa do Sr. Silva? Aí, que saudades dele, ele era maravilhoso, foi o que ela falou depois de 2 ou 3 anos. Ela veio perto de mim, bateu no meu ombro e disse: tenho um recado pra você... E deu certo? Deu certo!!! Nós seguimos (dona Anália) a escritura sagrada, né... e lá diz que não devemos consultar os espíritos dos mortos. Então se isso, por exemplo, para a senhora na sua vivência lhe der uma orientação para que a senhora fosse em tal lugar é como se fosse a mão de uma pessoa, né... querida sua... a mesma coisa que um amigo seu chegar e dizer: olha, dona Gertrud, vá ao hospital tal que lá tem o médico certo para a senhora... para a senhora funcionou dessa forma, não? Funcionou porque o meu genro também foi tratado aqui... E a minha filha sempre dizia: mamãe, vai chegar a hora que vais ter problemas, então ela sempre prometia: eu vou te levar lá, mas ela cuida de netas até dez e meia da noite, então eu fui esperando... Então, resolvi vir sozinha. Quando o meu filho soube que eu vinha, ele disse: então eu te levo e nós viemos para cá, antes das cinco horas da manhã ele ficou na fila comigo até eu ser encaminhada e aí foi embora, né... ? E aí eu recebi já a minha ficha... foi... Já estou com os exames marcados para em outubro e novembro... Certo... Então funcionou como uma indicação... Maravilhoso e uma confiança que eu tinha que estava no lugar certo, né... ? Porque eu tenho amiga, neta, filha, neto casado... ela disse assim: Vá ao Hospital das Clínicas... Eu digo não... eu vou no Dante Pazzanese... foi assim... uma coisa assim sabe... É uma intuição, talvez, da gente saber o que quer na hora de escolher o hospital. Agora eu(dona Anália) em uma ocasião fiquei seis anos desenganada de médico no hospital Matarazzo, no hospital São Paulo... Fui examinada de tudo médico nenhum achou... descobriu o que eu tinha e o médico que me tratava ele mandou eu voltar no Matarazzo eu

voltei... Então eu cheguei lá no Matarazzo, sentei... Cheguei muito cedo... Tinha duas mulheres ali sentada e as mulheres estava conversando e conversando ela descreveu para outra o que ela tinha e o que ela operou... Mas não é que era justamente o que eu tinha... ? Eu prestei atenção na conversa dela que me interessou e aí eu fui no médico e lá falei para ele: agora eu sei o que eu sinto.. !!!(risadas)... Será que eu não descubro e a senhora descobriu?(ele falou) Descobri, disse. Eu contei para ele tudo o que eu escutei delas duas. Sabe que ele me levou para o hospital e ele ainda disse assim: olha eu vou chamar um especialista um ginecologista para examinar a senhora, se ele achar que é um quisto que a senhora tem, então ele opera... se não... Fui de manhã com ele e ele chamou... veio o médico falou assim: olha ela tem o quisto mas é muito pequenininho, mas já que ela tem, eu vou operar... Quando chegou de noite ele já me levou para a mesa de operação. Olha, quando ele me abriu, eu tinha o ovário direito podre. Quando ele tirou aquilo ficou uma farinha. Ele guardou num vidro pra mim ver... E eu que tive febre um ano... Todo dia aquela febrinha, mas ninguém descobria o que era... Quer dizer que no final... quem descobriu foi a senhora? Foi... e ele me operou, mas disse: se a senhora caísse na rua a senhora morria... porque aquilo se desfazia no corpo, né, e infeccionava o resto. Olha, o que andei atrás do médico... ! Mas tudo eles achava é que era nervoso, que não tinha mais nada... E eu andando pra lá, andando pra cá... seis anos atrás de médico... É aí que é difícil de escolher como qualquer tratamento... Olha... não foi Deus? Sem dúvida uma orientação, fora, né? Chegar naquela hora e tá a mulher contando pra outra justamente o que eu sentia... É uma maneira de manifestação, cada um percebe de uma forma... O senhor também acha assim. ?Também... (sr. Orlando). Gostaria de saber porque vocês escolheram essa forma de tratamento... esse tratamento alternativo de vocês... Por que vocês acreditavam nele? Porque alguém indicou? Porque alguém receitou? Como é

que foi? Acho que cada um tem uma experiência pra contar... Para mim, foi que me orientaram e deu certo(Sr. Walter). E o senhor lembra quem foi que orientou o senhor na ocasião? Foi uma conhecida: ó, toma isso daí que vai ser bom. .. E tomei... e fiquei bom... O senhor confiou naquilo e achou que ajudou no tratamento do senhor? Ajudou eu da mesma forma, né... porque eu também fui num médico do posto ele falou: faz o eletro... aí eu fiz o eletro voltei lá, ela falou assim: tem um probleminha no coração aí passou os remédios eu comecei a tomar e tal, mas melhorou um pouco. Mas depois me informaram desse hospital aqui, eu falei: bom, eu vou lá, porque lá, inclusive o primeiro dia ou o segundo dia que eu tive aqui uma mocinha fez entrevista com a gente e falou: o tratamento aqui, é feito "exclusive" de coração. Então eu falei: acho que estou no lugar certo... Então vamo lá ver o que pode acontecer... O senhor (sr. Belchior) lembra, pela estória que o senhor contou, anteriormente, dos chás que o seu pai fazia, daquelas ervas que ele usava... Sei... O senhor lembra as doenças que ele tratava com essa coisas... o mais corriqueiro... Certo... A senhora sabe, porque olha, aquela época a gente não ouvia falar em negócio de câncer, negócio de enfarte.. Não falava essas coisa de de repente caía e morria e tal... Devia ser um enfarte, mas nem sabia como era aquilo... Então, por exemplo, tinha uma cólica qualquer, uma outra coisa, dava febre por exemplo, a pessoa tinha aquela febre alta, então já sabia qual era o tipo de raiz que pegava para fazer o chá e dava certo. De tarde a pessoa tava boa... trabalhando... não tinha mais nada. Eu sei que hoje não dá para lembrar todos os nomes de raiz que usava naquela época, mas há centenas, milhares de raiz, que existe... Ele tinha lá um lugar que ele guardava essas raíz e era muito bom mesmo. A senhora vê, que nós morava num lugar que levava um dia de viagem para se chegar na cidade... Então aquelas doencinhas que aparecia... então não tinha como pegar o paciente já levar na cidade que não tinha condução. Condução que tinha naquela época era

animal... Então ele falava: nós vamos fazer um chá, daquele de raíz, assim, assim... Fazia o chá e era ótimo... Então quer dizer que criou a família toda assim. Hoje, meus irmãos, nós hoje estamo reduzido em dois. Dois homem e uma mulher, mas não foi como se diz... A senhora sabe, a idade vai chegando, de um jeito ou do outro a gente tem que ir... É, então, era assim. E seus irmãos que estão vivos ainda usam essa tradição da família, de usar as ervas? Não porque nós viemo tudo pra cidade, né? Depois que viemo para a cidade, hoje a gente recorre ao médico, né... então porque é o normal. Até ainda falo pra ele(pro meu irmão): assim você não acha que aborrece o médico? Porque toda a semana ele vai lá... Qualquer dorzinha que ele tem ele recorre ao médico. E eu falo: mas não é assim, você tem que dar um tempo. Às vezes o médico até aborrece porque um dia eu ouvi o médico falar pra uma pesso: que você tem? Ô rapaz, então, você tem que fazer um chazinho (risos) falou. A senhora acredita? Acredito!!!... Então há necessidade de você vir recorrer ao médico. Mas às vezes você toma o lugar de uma pessoa que está passando mal... Que está doente mesmo (risos) acontece também... Uma coisa que eu lembrei agora(sr. Orlando) é que... o seguinte: quando eu era criança uma vez eu estava na roça andando descalço. Então pisei num prego, num pedaço de ferro lá... Eu sei que infeccionou o pé e comecei a ter febre e senti o meu pé, que ele tinha uma espécie de cordão vermelho, né? E ia subindo, esse cordão no pé... Então minha disse mãe disse assim: vamos fazer um "escaramento" de fumo. Pegou um pedaço do fumo do vizinho, pôs um pouco de fumo numa vasilha e ferveu e me fez um escalda-pé, né? Depois aquele fumo pos num plástico e deixou. Foi até de madrugada. Aí, de madrugada, ela pegou um pedacinho da cânfora e pôs no álcool, dissolveu bem, depois pegou um algodão e pôs em cima. E, com isso, sarei! Eu pràticamente, estava com tétano... não é? E com esse remédio sarei... Diga sr. Belchior... Num caso desse, a primeira coisa que fazia, falava assim: então você pega o prego

ou o ferro que te machucou o pé, punha fervido na água e banhava onde machucou... E esse era o remédio. Não precisava mais nada, evitava o tétano... O próprio prego que machucou era fervido e fazia um banho? Fazia um banho com aquela água... Olha que interessante, eu nunca tinha ouvido falar... É quantas e quantas vezes... isso do fumo que o senhor contou eu conhecia, eu já ouvi essa estória... Agora essa que o senhor falou do prego... Então o prego... a senhora pega a pessoa que pisa num prego enferrujado, a senhora pega o prego... Hoje, como se diz, a pessoa mora na cidade já corre ao médico, dá uma injeção... Sabe, mas naquela época, era difícil. O sujeito está longe, então ele pegava aquele prego fervia, ponhava no pé... Pronto! Não tinha problema nenhum... No mesmo dia ele estava andando... O senhor acha que essa época que o senhor viveu... que os senhores viveram, se tivesse médico como tem hoje em cada esquina, essas coisas não se usariam? As pessoas recorreriam mais ao médico do que as ervas? Eu acho que o médico é indispensável porque a gente fazia essas coisas porque não tinha, era longe, a senhora vê que nessa época usavam esse chamado charlatão... Êle era que dava, às vezes, o remedinho... Fazia a função do médico sem ser... Sem ser, justamente, que era difícil... A senhora, para levar uma pessoa na cidade, para recorrer ao médico, era a coisa mais difícil que tinha... Não tinha condução, era muito longe e os recursos era pouco... Então, era assim, tinha que viver na base dos remédio, dos chá, das raíz e ia bem... Eu queria saber: na sua lembrança, funcionava? Funcionava! A senhora sabe que as famílias eram imensa; a senhora sabe que era difícil um chefe de família que não tivesse lá, dez, doze, quatorze, quinze filhos e criava tudo... A senhora vê que não tinha esse negócio de ver menino barrigudinho, doentinho, não... era aquela criançada tudo sadia... Tudo vingava, ficava grande, crescia... Bom, aproveitando o que o Sr. Belchior falou eu gostaria de saber de que forma esses tratamentos ajudaram ? Bom eu já contei, (dona

Anália) eu gastei dois anos cuidando dos pés, na farmácia, tomava injeção assim sumia, quando era no ano seguinte voltava e quando eu tomei esse açúcar e vinagre nunca mais tive nada... Então, na sua experiência, também funcionou? Sim funcionou... E o senhora tem ainda alguma coisa a dizer ? Tem também quando eu era criança, eu tive sarampo, catapora, não é... ? E a minha mãe curava não era com chá de sabugueiro mas alguma coisa lá que eu não me lembro agora. Foi do mesmo jeito como nós cuidamos dos filhos, de sarampo e catapora. Não ia no médico não... E obtinha melhora? Obtinha resultado? Ninguém complicou?... Dos meus filhos... A minha menor foi no médico com três anos, dor de garganta, né? Operou a garganta, nunca mais foi ao médico... A senhora lembrou de uma coisa boa! A senhora lembra com quantos anos foi ao médico a primeira vez? Eu queria perguntar isso pra todo mundo... É, a primeira vez que foi ao médico a senhora lembra? Mais ou menos, não precisa ser idade certinha... De criança tive bronquite mas não tratava com médico não, só com remédio caseiro e sarei com leite de cabra da bronquite de sete anos Nunca mais tive nada e tive saúde. Não me lembro de ir no médico não... Então só foi depois de moça? Já casada? Teve seus filhos no hospital? Não foi em casa, mas com parteira formada... Certo... Seu Orlando lembra quando foi ao médico pela primeira vez? Bom, a primeira vez que eu fui ao médico eu tinha dezesseis anos. Eu, passeando e mais um amigo, num sítio lá... Então, nós sentimos sede... Então nós fomos tomar água daquele riozinho lá. Eu tive a desenteria... Eu fiquei um mês, o médico disse para minha mãe: olha dona, de hoje ele não passa... Eu sentia que o médico começa a conversar com minha mãe... (risos)... E depois eu fiquei muito magro, fiquei que podia contar os ossos, né... ? E depois comecei a tomar uma injeção e foi melhorando... Mas eu tive entre a vida e a morte quase um mês... Mas depois tive saúde... Sei, aí foi um acidente, né? Depois o médico me deu um fortificante e tal... Passei... Só fui mesmo ao médico de novo

depois de casado. Bom... quer dizer... se não fosse esse pequeno acidente o sr. não teria ido ao médico, não é? Não, não teria... E o senhor Walter? Quando foi no médico pela primeira vez... ? A primeira vez foi aquele negócio... Sei: da sífilis que o senhor contou... Bom, mas sem problemas. Certo mesmo foi quando eu tinha 68 anos. .. Quando eu cheguei lá em cima deu pane... Foi a primeira vez que o senhor foi no médico, assim, oficialmente? Sim, com 68 anos... Seu Belchior... ? Eu acho que eu devia ter uns 10 anos, mais ou menos. Comecei a inchar, me deu uma cólica muito grande e tal... Então, aí meu pai deu chá, mas não resolveu. Aí ele falou: então só indo procurar o médico... Chegando lá, o médico examinou, olhou, falou:(é naquele tempo não sei como falava) hoje é lumbriga... Sei, continua sendo lumbriga (risos)... Deu um lumbrigueiro e pronto, acabou, resolveu... E depois desse episódio, quando é que o senhor passou a ir ao médico, assim, mais freqüentemente? Depois aí quando a gente cresceu, quando a gente se sentia mal, né... tinha que recorrer. Aí já estava morando mais perto da cidade... Aí já tinha médico? No começo eu fui três vezes, a primeira vez sofri de pneumonia. Então eu tava trabalhando e me deu aquela febre, aquela moleza... Aí eu falei: só indo ao médico. Aí, quando eu cheguei lá, ele me examinou e falou: ó, é pneumonia... Engraçado é que era numa véspera de eleição e aí eu falei assim: doutor, eu estou muito ruim... Ele falou: não, amanhã ou depois você vai votar, você vai tar bom... Então passou a tal da pinicilina. Tomei num dia, no outro estava bom! Não tinha mais nada... Depois, já estava em São Paulo. Aqui sofri duas vezes, também com essa pinicilina... Não sei se é pinicilina ou se tem outro nome... Toma aquela injeção, dá dois ou três dias a gente está bom... Mas aí o senhor já era adulto? Sim... Sei, está bom... E a dona Gertrud? Eu acho que tinha dezesseis anos, porque meu pai não acreditava em médico. Ele achava que era fita... Sabe, menina, mocinha... Ah!. .. Está com fita, quer ficar importante, não sei o quê... Eu tinha que usar

óculos, não é? Quando o professor me chamava... dizia... mas você é a primeira aluna não enxerga o que está na lousa? Eu digo: de repente não enxerguei mais, então ele disse: você tem que chegar em casa, falar pro seu pai, ele tem que te levar ao oculista... Quando eu falei isso pro meu pai, ele disse: ei isso aí é lixo, mania, não sei o que mais, é coisa... E era miopia. Eu com onze anos comecei a usar óculos... Agora faz uns quatro meses que eu não estou mais usando óculos. Estou me sentindo bem. Então, no médico... médico mesmo eu fui com dezesseis anos, porque eu estava namorando, quase noiva... Meu marido entendeu que não está certo, tem que tratar... Então ele é que chamou o médico, que veio em casa, me deu uma dieta. Tinha que largar aquela banha, aquela coisa de frituras e essas coisas assim... E depois fui tratando, tive meus filhos em casa, não é ?Assim, foi tudo bem, não tive problema nenhum, não é? Mas fui tratando, depois com a homeopatia, depois com alopatia, depois com acupuntura e tou muito feliz e agradeço a todos eles... Como é que a senhora foi parar na homeopatia? Na homeopatia? O meu filho deu um pontapé na praia, numa pedra e a unha do dedão ficou inflamada. Eu fui no Pronto Socorro, no médico, extraíram a unha e nada e ele não podia usar sapato e tudo... Aí, eu tinha o conhecimento do médico alemão homeopata, né? Levei o meu filho lá e olha que em menos de um mês ele ficou bom, a unha cresceu e nunca mais ele teve problema... E a senhora começou a se tratar também? Sim... E na acupuntura como foi? Uma coisa puxou a outra? A acupuntura foi por causa da artrite, não é?... Sim, mas como é que a senhora foi? Alguém indicou? Alguém que recomendou? Como é que foi? Ah, não me lembro mais, mas alguém indicou... Em geral o hospital, essas coisas, são por indicação, alguém diz: a senhora vai que tem alguém que se trata lá... Eu não me lembro mais, mas eu fui indicada pra um médico de acupuntura, não é? Sei, mas foi por uma pessoa amiga sua, foi da família da senhora? Não, não foi pessoa da família não. E depois esse médico faleceu, então eu

comecei a tratar com o assistente dele, e até hoje estou muito bem. Em matéria de saúde eu queria saber a opinião de todos, partindo disso aí que a senhora falou :quem é que os senhores levam em consideração em primeiro lugar para indicar um tratamento, digamos para indicar um hospital, um médico ou outra forma de se tratar? É num amigo, num parente? Como confiar, num médico? É uma indicação para se tratar seja médico ou não... No hospital Ipiranga tinha uma médica ela trata da minha mãe há quatorze anos e depois que minha mãe morreu(porque eu sofri muito para tratar dela) quatro anos alí na cama, fiquei muito abatida e eu fui lá. Vamos lá na doutora Regina ela é muito boa eu gosto muito dela e ela começou a me tratar também foi ela que me mandou aqui... Sei, no caso, a senhora veio aqui, foi ela que indicou... Foi... e quando aparece uma pessoa a gente fala: vai no hospital Ipiranga que é muito bom como aqui... A senhora aceitaria a recomendação de uma pessoa amiga dizendo que tal lugar é bom para se tratar.. ?. A senhora iria? Iria... Ta. O senhor já contou que também foi assim que chegou aqui, sr. Walter? Eu quando tive um enfarte fomos lá em Santana, no São Camilo, e como privatizou lá (agora é a pagamento e eu durango), né, me indicaram aqui. Bom, eu falei, aquele lá eu conheço, mas como é que eu vou chegar... Me falavam tanto desse hospital... Tem um amigo meu que veio buscar remédio aí, ele também é pobre que nem eu, então eu tentei, né e deu certo... Tô todo satisfeito... Fora isso, em relação à cascara sagrada que o senhor utiliza, foi também uma pessoa amiga que lhe indicou ? É, onde eu trabalho, ela que me indicou, foi a moça, né... E para o senhor basta isso? Alguém que conheça e lhe dê a referência ?O senhor vai e tenta? Não, tem que ser uma pessoa idônea, né... ? É... e se não funcionar larga e compra outro e vai se vivendo. O Senhor também é assim, sr. Belchior ? Hoje trato mais com os médicos, porque dependendo das orações que a gente faz a gente recorre ao médico. Abaixo de Deus é o médico que sempre a gente segue

aquilo que ele determina... Mas se um amigo seu, muito amigo seu, chegasse e dissesse: olha, sr. Belchior, eu descobri que se comer a bolacha invertida é bom para pressão alta, o senhor tenta fazer ou o senhor não leva em consideração? Os amigos, a família? A gente leva se for uma pessoa idônea que a gente deposita alguma confiança, a gente respeita, sim... Bom, tenta fazer, se der deu, se não der não deu... Isso... A senhora também pensa assim dona Gertrud ? Eu tive o exemplo do meu genro. Foi tratado aqui até que ele faleceu. Sempre elogiou muito minha filha que vinha trazê-lo aqui e ficava horas com ele. Trazia sempre que ele precisava e foi sempre muito bem atendido. Eu acho que estou no lugar certo porque tivemos experiências na família... E sobre os tratamentos por exemplo, se alguém ensinar alguma coisa pra senhora, hoje? Bom, eu procuro observar, não é? A pessoa que me indicava, depois eu procurei ler sobre homeopatia eu comprei aquele livro, a cura pela homeopatia e tudo, né... Muitas vezes, eu mesma me medicava. Eu lia lá o que era bom para isso ou para aquilo... Bom, mas tinha que ser uma pessoa de confiança e também eu ia examinar se me convinha, se era próprio para mim... E a pessoa de confiança pode ser um amigo, pode ser um parente? Pode ser amigo... que parente eu não tinha, porque eu não tenho quase parente... Então tem que ser mesmo um amigo. .. Então sr. Orlando e o senhor o que pensa? Ah! sim, eu fui nessa médica, doutora Regina porque eu tinha pressão alta, eu sentia meu coração parecia que estava... assim... falhava uma batida... Sei... Depois, falando com ela, tratei onze anos com ela então ela sempre dizia assim: senhor Orlando, vai lá pro hospital Dante Pazzanese que lá eles resolvem, seu caso é coração... Ela falou umas três ou quatro vezes. Ela pegou, me deu a carta com a assinatura dela e vim. E fui muito bem recebido aqui... Tenho até alguns exames para fazer agora... E a senhora, dona Anália tem pro mês que vem, né? Sim, eu venho junto com ele no tratamento... Bem, eu vim aqui no Pronto Socorro já três vezes,

né? Então.... Eu tenho um sopro no coração que de vez em quando eu sinto que vai parar tudo. De vez em quando sinto aquela pressão, mas desde que eu comecei a tratar aqui me sinto feliz... Sim, o problema deve estar controlado... Eu acho que tem gente que fala muito mal do INPS, mas eu, graças a Deus, fui muito bem tratada... Tanto no Ipiranga como aqui, o médico é muito educado, muito bom... É bom saber... A gente saber se as pessoas gostam do tratamento ou não. ... Se bem que se tiverem críticas para fazer o espaço está aberto também para as críticas... Não é só para elogiar, não, viu? Está todo mundo dizendo que o tratamento está bom, que está dando certo... Bom, bem, eu não comecei há muito tempo para dizer... Eu ainda estou tomando o primeiro remédio agora... Se também não está indo bem eu acho que a gente tem um espaço aqui para saber se não está sendo bem atendido e por quê. A função da gente aqui é fazer isso também. A gente precisa saber pra tomar providências. Quando a gente não sabe e quando todo mundo diz que está sempre tudo muito bom a gente não tem incentivo para procurar uma melhoria, né ? Eu tenho um amigo (sr. Orlando) que é um doutor, que falou: quando você chegar e precisar de alguma coisa me procura que eu te ambiento, né... Mas eu já estou bem, os outros já me conhecem, então eu estou contente... Que bom que o tratamento está dando certo... Se o senhor não tem queixa a gente só pode ficar contente, mas também quando tiver queixa a fazer fale, tá... ? Pode falar, porque é função nossa aqui tentar melhorar, saber porque não está dando certo e tentar resolver... Eu gostei desde o primeiro dia... Nós nos reunimos numa sala e a Assistente Social fez uma descrição do hospital... A senhora achou boa essa experiência, dona Anália? Sim, achei muito boa... O senhor, sr. Orlando, também já passou no primeiro dia que veio para consulta? Já passei... Foi bom? Foi ilustrativo? Graças a Deus foi tudo muito bom... Eu (sr. Walter) já fiquei com medo. Pensei que ela fosse me por em qualquer lugar (risos)... É mesmo?(risos)... Pensei: eu tive um

enfarte e relaxei... Tomava os remédios só uma vez por dia (risos)... Por quê ? O senhor achava que era demais? Não... Eram motivos de economia... Tomava uma vez só, só de manhã... Mas o senhor tomava uma vez só por economia, mesmo, ou o senhor achou que o médico tinha receitado demais? Foi por economia mesmo... O senhor acha que acreditar no médico é importante? Mas é lógico... E se não vai com o médico não dá certo o tratamento por melhor que ele seja?... Tchau mesmo... Eu acho que se a gente tiver confiança no médico ajuda muito no tratamento... O senhor também acha isso sr. Orlando, ? Acho... Confiar no médico, ter bom relacionamento com o médico ajuda? Sim, eu passei com três médicos no primeiro dia, eu achei maravilhoso, a atenção e como trataram... Às vezes acontece da gente ir no médico, o médico ser bom, a gente percebe que ele sabe, mas é meio distante. A senhora dona Gertrud acha que aí não é tão bom? Bom é quando ele tem bom relacionamento? Digamos se a senhora vai ao médico e a senhora ouviu a referência dele e todos disseram para a senhora que era um bom médico. Aí a senhora chega lá, ele trata a senhora meio distante. A senhora percebe que ele sabe o que está fazendo mas ele é meio distante. A senhora acha que assim não funciona o tratamento como se fosse ao contrário, como se o médico fosse simpático? Não isso não atrapalha. A gente sente que ele se mantém sério, mas está interessado... E isso é importante? Sentir que o médico está interessado é importante? Conseguir conversar com ele? Muita coisa, todos eles, os três perguntaram, eu fiquei até admirada por perguntarem... E a senhora pôde falar? A senhora conseguiu falar tudo que precisava aos médicos? Mais ou menos porque eu ia passar para outro, então também não se pode tomar o tempo todo dele... Tem que pensar que tem fila, eu acho, não é? Porque se vai se expandir demais toma o tempo do médico... Está bem... Ok... Eu gostaria ainda de ver se alguém mais tem alguma colocação a falar a respeito disso... O caso meu é recente... (sr. Walter) né?

Agora eu estou tomando o remédio certo... Agora o senhor está tomando certo? E está melhorando? Eu não sinto nada.... Sinto que a batida não está ainda certa, só isso, mas vai melhorar... Está em outro compasso? (risos) Com certeza vai melhorar, Gostaria de saber quais as dificuldades que vocês encontram para fazer o tratamento? É o seguinte (sr. Orlando): a distância entre um tratamento e outro é muito distante. .. Que nem. .. Eu vou fazer um aparelho, não sei como chamar o aparelho, sei que coloca aqui... Sim, é o Holter... Agora sinto que eu estou precisando disso, agora... Sim... Mas só em novembro que vão me por esse aparelho... Será que vou chegar até lá? É o que se passa também comigo(dona Gertrud). A mesma coisa. Eu vim porque eu tinha passado mais ou menos mal, uns dias antes. Eu vim, mas eles só me deram os exames para outubro e novembro. Quando foi ontem era dia que eu ia fazer uma consulta no médico particular e quando eu cheguei lá me deu aquilo no coração. Ainda consegui deitar e quando ele fez o eletro, ele disse: nunca vi isso. Então ele me mandou fazer o raio X e aqui não constataram nada, aí eu fiz três eletros... Foi sorte que eu lá no médico tive este mal estar, agora eu vou fazer raio X particular. O remédio que foi receitado aqui ele aprovou, não é mesmo?Porque o médico aqui disse esse Capoten não pode parar de usar e eu levei a receita, mostrei para o meu médico particular e ele disse: eu estou de acordo, mas vamos fazer um raio X logo... Bom, eu fui ao contrário (dona Anália). Eu fiz no Ipiranga, deu problema no eletro... Fiz aqui, deu também... Mas a senhora teve alguma dificuldade de fazer o tratamento, que foi orientado aqui ? Foi fácil? Vim aqui, fiz a matrícula, já passei no médico, ele mandou no dia seguinte eu voltar no especialista, no cardiologista, no dia seguinte já vim, dalí dois dias fiz a esteira. Daqui a doze vou fazer exames... Bom então não encontrou dificuldades. E o senhor Belchior sentiu dificuldade? A minha dificuldade foi essa: a pressão às vezes sobe de dez para vinte, então a gente fica naquilo.... Fica

preocupado, né... ? E o senhor Walter, teve alguma dificuldade? Nem para começar o tratamento? Só financeira... Está bem, quando precisa de medicamento, vocês tem encontrado o medicamento na farmácia? Sim... não... encontro só um... bom... é... A dificuldade é mais financeira. ?.. O senhor, sr. Belchior, a dificuldade de fazer o tratamento qual é? Eu achei, por exemplo, eu tive aqui, foi no começo do mês, eles marcou retorno para outubro... Distante também, né.. ?. Distante porque se a pessoa neste período se tiver que acontecer alguma coisa, acontece, né... ? Se tivesse mais próximo, bom eu não acho que está muito longe, eu venho em outubro... Mas se o senhor está doente vai esperar um mês ou dois? É que tem muita gente para atender, tá uaí, mas mesmo assim passou no médico uma vez ele está vendo seu estado então ele sabe que você precisa ter prosseguimento naquele tratamento... Então é bom o senhor saber que o esquema é assim: se o senhor sentir alguma coisa fora do normal antes da data da consulta, o senhor vem em qualque hora e qualquer dia no Pronto Socorro (Emergência) viu... ? Isso é uma coisa que às vezes gente fala e passa. O senhor tem razão, acho que as consultas são mesmo distantes... Mas como ele diz: tem muita gente, não dá para atender com consultas próximas a todo mundo... Mas a emergência funciona todos os dias do ano em qualquer horário. Então, se o senhor sentir que o tratamento tá indo bem mas, de repente, o senhor sente alguma coisa diferentee acha que precisa de um atendimento imediato, venha na emergência... Se o médico da emergência constatar algum problema mais grave ele manda com urgência pro setor do ambulatório. Aí, no dia seguinte, o senhor volta para o setor com o pedido de urgência, com uma avaliação mais cuidadosa do médico... Bom, já é uma boa coisa... Isso é uma coisa que é importante de se estar falando... Bom eu gostaria de saber se alguém tem mais alguma colocação a respeito desse assunto que a gente está comentando? Não? Esgotamos o assunto? Doeu? (risos) Não doeu? (risos). .. Eu não

senti nada... (risos). Eu vou oferecer novamente o cafèzinho. Vocês aceitam um outro cafèzinho? Não... Não... Não. Nem bolachinha? Nem água? Nem nada? Não... Não... Não... Olha, então eu gostaria de agradecer a presença de vocês, mais uma vez. Foi de muita valia para a gente, uma coisa muito enriquecedora essa colaboração de todos... Prá nós também, nós notamos que vocês tem interesse em nossa saúde... (sr. Orlando). No fim de tudo isso, tudo se reverte para melhoria geral das coisas, mesmo que a contribuição da gente pra essa melhoria possa ser muito pequenina, porque a gente só faz parte do pedacinho de uma equipe... Mas tudo o que a gente possa trazer para a equipe e tentar contribuir na opinião dos pacientes a respeito do hospital, tudo isso é importante é uma maneira de participar das coisas... Se você tem uma corrente e falta um pedacinho não dá para fechar... dona Gertrud)... É isso mesmo, as coisas são feitas de pedacinhos que se unidos se completam e fazem um todo maior... Nós temos é que agradecer pela atenção que vocês estão nos dando.. (dona Anália).

ANEXO 5

RELATÓRIO GRUPO FOCAL - 26/09/95
PRÁTICAS TERAPÊUTICAS NÃO-CONVENCIONAIS USADAS POR IDOSOS

Data da Realização do Grupo: 26/09/95
Horário de Início: 14:00 h. Hora Prevista de Início: 16:00 h.
Local de Realização de Grupo: sala nº 4 - Setor de Coronárias - Corredor 1 do Ambulatório do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Observações sobre a sala: Sala ventilada e com boa iluminação, com móveis organizados de forma a propiciar um ambiente aconchegante e menos formal possível em se tratando de consultório médico.

Observações sobre a Dinâmica de Grupo:

A reunião transcorreu de forma organizada e tranqüila, com boa participação de todos os elementos convidados. A contribuição de cada idoso aconteceu através de falas calmas, sem discussões embora houvesse divergência de opiniões importantes entre os participantes.

O nível de interação dos idosos manteve-se até o final da reunião quando todos demonstravam explicitamente a sua satisfação em relação à contribuição que tiveram oportunidade de oferecer.

A reunião transcorreu, até o final, sem interrupções e os desvios do tema proposto foram poucos; quando aconteceram, entretanto, a discussão foi rapidamente reconduzida ao tema central.

Todos os tópicos elaborados para discussão no grupo focal foram abrangidos pelos participantes e mesmo as questões mais polêmicas, ou mesmo, as questões em que havia divergência de opinião entre os idosos transcorreram em calma, sem conflitos explícitos.

O término da reunião ocorreu às 16:00 conforme o horário previsto no planejamento da sessão.

Participantes: 5 idosas do sexo feminino.
Faltas: 2 participantes faltaram não havendo tempo de convocar substitutos.
Idade: entre 70 e 81 anos.

Questões para eleição de categorias e análise de conteúdo:
Religião - Fé
Confiança
Hábitos Saudáveis de Vida
A Ciência e a cura
Poder do médico

ROTEIRO DE QUESTÕES PARA O GRUPO FOCAL

1. Quando foi a primeira vez que recorreu a um tratamento alternativo ?

2. Por quê buscou essa forma de se tratar ?

3. Quem lhe indicou esta forma de se tratar ?

4. Quais são as práticas alternativas mais usaram ?

5. Por quê procurou estes tratamentos ?

6. Para que usou a terapia alternativa ?

7. O que foi receitado ?

8. Como obteve o "remédio" ?

9. Como preparou o que foi receitado ?

10. Quais os resultados obtidos com esses tratamentos ?

11. Quem o influenciou na escolha de um tratamento alternativo ?

12. Qual foi a relação entre sua experiência de vida e a busca destas práticas ?

13. Qual foi a influência de sua crença religiosa e o uso destas práticas ?

14. Qual foi a freqüência que usou esses métodos para se tratar ?

15. Usou ou usa tratamentos alternativos ao mesmo tempo que o tratamento do hospital ?

16. Para que usou os tratamentos alternativos ?

17. Em quem confia mais para tratar de sua saúde.

GRUPO FOCAL 2

Em primeiro lugar, eu gostaria de agradecer a todas aqui presentes pela colaboração neste trabalho, e como eu já expliquei, trata-se de um trabalho de pesquisa. Como todas já participaram de entrevistas comigo, anteriormente, eu já expliquei que é um trabalho de pesquisa que vai procurar trazer à tona, todos as formas de tratamento que não as convencionais (com médicos e hospitais), mas outras formas que as pessoas usam em sua vida, independente do momento que comece, e qual a experiência que as senhoras todas tem com essas práticas e que nós vamos chamar aqui de práticas terapêuticas alternativas em saúde. Então, mais uma vez, eu fico agradecida de estarem todas presentes e eu espero a colaboração para que contem seus depoimentos e passem essas informações para esse trabalho que vai ser muito interessante.

Ahm... eu gostaria também de assegurar que o trabalho não vai divulgar o nome das senhoras (o nome verdadeiro) e na medida que a gente divulgar essas informações, quando se tratar de nome, nós vamos fazer as devidas alterações. Então, a privacidade de cada uma está garantida, podem falar à vontade e sem nenhum tipo de censura. Outra coisa que eu gostaria de dizer é que nós vamos trabalhar algumas coisas, então, o que me interessa saber das senhoras: em primeiro lugar, quando começaram a usar essas práticas, por que porcuraram, ahm..., a quem recorreu para a utilização, a quem pediu conselhos.... quais as práticas que usaram, qual a razão de usar esses tratamentos, em geral o que tem receitado, como que prepara esse remédio, que resultados obtiveram com esses tratamentos, e se a crença religiosa, por exemplo, influenciou nessa busca... e... que frequência que usa

esses métodos para tratamento e... em relação ao tratamento, tudo que lembrarem... tudo que puderem dizer e também eu gostatia de saber, alguns conceitos sobre o que que significa saúde para as senhoras e o que que entendem por qualidade de vida. Então, são apenas essas coisas que a gente vai estar discutindo aqui, e eu espero que essa discussão seja bastante livre que corra da forma mais agradável possível, porque com certeza, nós vamos estar aprendendo bastante com as senhoras. Eu queria também agradecer à minha colega Márcia que está aqui presente e que vai estar fazendo algumas anotações e me ajudando aqui, na forma de estar conduzindo este grupo. Então Márcia, muito obrigada, e vamos dar início à nossa sessão. Muito bem. Então, como eu falei, o interesse é de fazerem os depoimentos, cada uma estar contando sua experiência e pode começar por onde quiser, pela experiência que quiser... Eu acho que a sua estória já está aí meio engatada... então pode começar dona Sílvia.

Eu tenho um irmão, que está com 73 anos, que raramente vem me visitar, mas de vez em quando ele aparece... Ele tem problemas como eu de colesterol... Aí ele falou assim: e o seu colesterol, como é que está ? Aí eu disse, abaixa, mas eu tenho que tomar remédio... Ele disse então: olha... eu vou te dar uma receita que eu peguei no livro de um cunhado meu, falecido, que é só de. .. ervas, só tratamento de ervas e de coisas... Mas o que é, eu perguntei. Ele falou: eu tomava o tratamento do médico, agora eu li aquele livro e passei a tomar só limão. Começa a tomar um limão, depois dois limão. .. e assim vai por trinta dias, até completar trinta limão. Aí quando ele fez os trinta dias que ele tomou só o limão, só o suco do limão, aí ele voltou no médico. Chegou lá, o colesterol dele tinha baixado. Aí o médico perguntou pra ele : ué, como é que você conseguiu baixar seu colesterol ? Você está tomando o remédio? Ele disse, não doutor, eu parei com o remédio, eu procurei num livro, né, que me emprestaram e eu só estou tomando limão. Então ele toma 30 dias, para 30 dias, depois toma mais trinta dias só no

limão, limão, limão. E o colesterol baixou. Aí o médico queria saber como é que ele tinha conseguido abaixar e ele falou :com o limão. Aí o médico falou assim ; é. .. eu não falo, eu não receito isso para os meus pacientes porque eles não vão acreditar. Imagina, eles vão dizer, limão vai curar colesterol ? E assim ele abaixou o colesterol dele com suco de limão... Uma outra minha sobrinha disse que já que eu tenho problema, quer dizer, não é que eu tenho problema, é que eu não gosto de engordar.... ela disse. .. tia, toma chá de sabugueiro. Também é planta, né ? Toma chá de sabugueiro. Chá de sabugueiro é quente queima as calorias. Então eu tô tomando limão, chá de sabugueiro, tô tomando tudo que me mostram, tudo que me falam eu vou tomando... (risadas). E o limão como é que é? Vai tomando um por dia, o suco de um limão por dia e vai aumentando a dose... mas tem hora para tomar?

Não. Vamos supor. ... qualquer hora.... Não vai tomar em jejum, é claro, mas depois que você toma o seu café, aí vovê toma o copo de limão. Quer dizer.... O primeiro dia é fácil porque é só um limão.

E no último dia são 30 ?

No último dia são trinta. Você tem que espremer trinta limão e tomar aqueles trinta limão num dia, quer dizer. .. de manhã à noite.

Quer dizer, você tem o dia inteiro pra tomar...

É, você tem o dia inteiro, inclusive, você toma até os trinta, depois volta pra o primeiro.... quer dizer, vinte e nove, vinte e oito. ... até chegar num só de novo. Quer dizer além de tudo é uma simpatia também, não é? Não deixa de ser também uma simpatia. Mas ele disse que ele não tomou os trinta e depois voltou pra traz, não. Ele só tomou os trinta e só com isso já baixou o colesterol dele. Eu acredito em muita coisa dessas...

E na sua experiência, baixou também ?

Eu não sei porque eu ainda não fiz o exame. Eu estou esperando....

Está na expectativa.... (risadas).

Agora, assim que eu fizer o exame.... aí eu volto para contar (risadas). Aí eu falo, olha, deu certo....

Então fica a promessa. ... ainda outro dia ele veio, ele disse que o melhor limão ainda é aquele vermelho que parece uma mexerica, limão cravo... Mas não é sempre que a gente acha... até outro dia ele veio e trouxe uma sacola para mim, não sei onde ele foi arrumar, então, tomava tomava, tomava, aí eu tomei tudo até acabar. Eu tomo até duas se for bom.... eu tomo mais assim em cima da refeição. Eu acabei de almoçar, aí eu tomo.

Isso não inclui dieta de alimento, não? Pode comer normal....

Eu como normal, a não ser mesmo as coisas muito fortes que quem tem colesterol não pode comer mesmo..... quer dizer.... de vez em quando, a gente dá uma abusadinha....

De vez em quando dá um escorregadinha.... (risadas),

bem de leve, né ?

É bem de leve... (risadas), à vezes dá uma apeladinha... É mas eu acho que é válido, é uma experiência que a gente tem que fazer... Por exemplo, eu tomei, e para mim, não me faz nada, nada mesmo. Já o meu marido... Porque meu irmão disse assim, olha, você toma porque isso faz bem para tudo, não é só para o colesterol, qualquer coisa que você tenha, o limão cura, é bom, só que tem que ser assim. Não adianta tomar hoje e depois daqui a um mês... Aí o meu marido disse: ah! então eu também vou tomar. E ele passou a tomar. Mas como ele fez operação de úlcera, aí ele começou a sentir um negócio no estômago... Aí ele disse, acho que eu comi alguma coisa... E eu disse : você não comeu nada, eu já sei o que te fez mal, foi o limão ! Para com o limão! Pra mim não faz mal, porque eu estou tomando e não sinto nada, e não tenho nada no estômago. Mas para você que já fez a operação da úlcera, então, está te atacando o estômago. Então você para com o limão. Ele parou com o limão, parou, acabou.

Então não é para todo mundo.... Não é porque é natural que serve....

Exatamente... Agora também, eu não abuso. Eu tomo direitinho, todo dia, no almoço e na janta. Não precisa chegar nos trinta, eu estou fazendo a minha experiência....

A senhora não sentiu nada de diferente....

Não, nada, nada. Se baixou ? Bom eu só vou saber quando fizer o exame. Eu parei até com o remédio.

E outra experiência, tem alguma outra, anterior.. mais antiga ?

Olha, eu não sei dizer ao certo, pois fazem muitos e muitos anos, e eu não sei que remédio que foi dado, então é um depoimento que eu não sei a fonte... eu sei o que curou. Mas o remédio que ela, minha irmã, tomou, que foi receitado à ela... eu não sei se foi de farmácia ou se foi homeopatia, ou se foi de ervas. .. mas foi uma pessoa espírita. Foi a minha irmã.... Eu tinha uns... 18 anos. Ela ficou com reumatismo. Foi um ano que ela ficou na cama... Nada curava aquele reumatismo dela. Todo o medicamento que foi dado, nunca conseguia curá-la. Passou com esse tratamento. Depois ela casou e teve uma crise forte de reumatismo depois que a filha nasceu. Aí ensinaram esse espírita para ela. Aí meu cunhado foi lá e pediram para levar a minha irmã. Ele disse que não podia pois ela não levantava da cama. Aí o homem disse.... (Eu nem posso lembrar que dá arrepio)... o senhor vai trazer sim, dá esse remédio para ela que o senhor vai trazer sim.

Aí ele mandou o remédio ?

Mandou o remédio prara ela tomar, eu só não sei o remédio.... mas a minha irmã ainda é viva, e é capaz que ela sabe... E não é que ela voltou a. ... ela foi no centro. .. ! E depois disso ela nunca mais teve reumatismo... Alguma coisa fez efeito né... Olha que da primeira vez, ela ficou um ano... entrevada... e remédio nenhum curou. Remédio assim.... de

médico... Agora o que que esse espírita deu para ela, é que eu não posso te contar...

Bom, pode ser que ele nem tenha falado o que era, né?

Bom, às vezes eles passa a receita ou escrevem... sei lá eu... O Chico Xavier não pega quando levam lá e ele dá as receita e não dá as coisas para as pessoas... Tem muita gente que se curou com coisas do Chico Xavier...

A senhora acha que fé, religião ou alguma coisa ligada à isso, em relação à saúde, resolve ?

Eu acho que sim. A fé remove montanhas.

Rezar, por exemplo. A gente sabe que várias igrejas tem cultos de reza para cura, né? O crentes, a própria igreja católica, tem correntes, novenas nesse sentido... A senhora acredita nisso ?

Eu acredito sim.... desde que a pessoa peça com fé... Porque se vai por ir e não tem aquela fé dentro de si mesma, aí nada vai curar. Se tiver fé. .. sim...

Quer dizer, para curar qualquer problema físico ou mental, quer dizer, às vezes as pessoas não está só doente só do corpo, mas pode estar doente da cabeça ou outra coisa assim... A senhora acha que... hum... acreditar, não é só acreditar numa religião que eu estou me referindo, mas acreditar na sua própria força para se curar, né... isso também funciona ? Ou seja. .. para tratar da saúde, é só o médico, ou tem alguma coisa por trás, mesmo quando a gente só usa o médico ? Por exemplo: eu estou com problema, eu vou ao médico, mas eu preciso também acreditar nele ou eu não preciso acreditar. ..

Bom, eu acho no meu modo de pensar, acho que você tem de acreditar, de confiar no médico, mas a sua fé... é maior do que o médico... Porque o seu coração e o seu Deus está dentro de você. Se você, não tiver em você a sua força, não adianta você acreditar no outro que não vai resolver nada....

Pode ser o melhor, mas acho que o principal é a própria pessoa ter mais fé... Ela tem que ter fé no médico. Você não vai

no médico se você não tiver fé nele... Então tem coisa além, sim... A conta espiritual é a melhor que tem, que está no interior de cada um. Então, o Deus da gente está aqui dentro óh !No coração, não está fora...

Então esta pode ser a mola para qualquer cura, né ? Mesmo num sentido até mais amplo.

. .. Sim, para qualquer coisa. .. para um caso impossível Tudo a gente se pega é nisso.

Bem, quem gostaria de falar agora... *(Dona Eunice)*

Bem, eu confio em chá, em ervas, essas coisas todas, porque eu mesma já me curei de gastrite com ervas. Eu usei bálsamo, aquelas folhas gordinhas que a gente aperta e tem um caldinho... Então, eu mastigava 5 de manhã, 5 de tarde e 5 à noite. E eu sarei da gastrite...

E isso quem que ensinou para a senhora ?

Quem me ensinou foi uma senhora, em Águas de Lindóia. Eu fui lá para ela me benzer... era uma preta... e eu falei do meu estômago....

E a senhora foi lá para benzer dessa mesma coisa, ou era outra...

Não, eu fui lá porque eu ficava sempre com aquela abrição de boca, correndo água do olho... Quando eu ia visitar minha sogra, as cunhadas. ... Eu voltava em casa... com o perdão da palavra, tinha até ânsia de vômito. Isso era todo domingo. No domingo que eu não ia lá eu não tinha... (Risada geral)...

Aí eu fui numa minha amiga, que nossa amizade já tem 60 anos. Nós somos amigas desde o 2° ano de grupo... Eu tinha 8 anos e ela é até mais nova que eu... Aí a mãe dela faleceu e gente ficou muito penalizada porque ela perdeu a mãe que sofria de tuberculose. ... Aí parece que eu quis mais a amizade com ela. E hoje nossa amizade ainda é a mesma.. Mais ainda... porque o filho dela me chama de tia. Nós somos padrinhos dele. A garotinha dele de 3 anos chama meu marido de vovô. Com as minhas irmãs não é assim... A gente parece irmã de sangue...

Então, continuando a história... Ela disse para mim: Lola (que é como ela me chama), hoje nós vamos numa senhora que benze, e ela vai benzer você. Você faz direitinho tudo que ela mandar. Bem aí, nos fomos, e ela me benzeu e me mandou fazer uns banhos com arruda, guiné e alecrim, um punhado de sal grosso (era cinco ervas)... folha de café. Então eu punha aquilo tudo num balde, fervia, deixava amornar, tomava meu banho normal e depois tomava o banho com aquela água, despejando com canecas... Durante o banho fazendo o sinal da cruz, por cima do braço, na frente e atrás . Repetia isso toda 2a., 4a. e 6a. . E aí eu falei : e esse negócio do meu estômago ? Aí ela mandou eu tomar o caldinho da folha de bálsamo.

E essa pessoa, bem essa foi indicada por uma pessoa de sua confiança.... Mas o que eu quero dizer é, se a pessoa que indica um tratamento tem muita importância ?

Ah! Tem.. tem muita.

Em quem que a senhora confia ? É parente, é amigo ?... Qual é a prioridade... Ou a senhora acredita que se encontrar na rua com alguém que disser que tem um tratamento bom ali na esquina, a senhora vai também ?

Eu acredito assim, como nessa que eu fui... Por exemplo, a minha irmã é crente e ela acredita só em Deus e faz as orações dela. Às vezes ela faz as orações para a gente e no dia seguinte a gente está melhor. Às vezes dali a 2 horas passa tudo. Às vezes ela faz a oração pelo telefone... Então eu acho que isso também influi, e a fé que a gente tem... É como a Sílvia falou, agora, Deus está dentro da gente. A gente sai, anda, tropeça e cai e não acredita. Mas Deus está dentro da gente. Se a gente não acreditar, não acontece, não é ?

E prá curar, ou se tratar de uma doença isso é importante?

Sim, muito Acho como a colega ali disse. É muito importante. Veja a minha filha teve problema com hérnia no umbigo, de nascença. Já nasceu com o umbigo assim... (mostra com a mão o tamanho) prá fora da barriga. Aí eu falava para o meu

marido: Estou cansada de ir em médico. Da última vez o médico queria que eu deixasse ela lá.... Eu tomei ela do braço dele e disse : Doutor vou curar a minha filha de outro modo, sem cortar... Meu marido disse : Mas Eunice, isso é coisa que se faz para um médico ? Eu disse : Se a filha fosse dele ele não ia dar para outra pessoa cortar... Minha única filha... eu tive ela com 42 anos. E se ele mata minha filha... quem é que vai me dar outra ? Aí meu marido voltou bravo pra casa. Ele pra virar do avesso, está sozinho... Aí, veja... eu ainda tenho comigo o endereço num cartãozinho rasgadinho.... um endereço de uma senhora chamada Iolanda, na R. João Grabe n° 13, travessa da V. Ema na altura do 2900 e uns quebrados... Eu morava na Penha... É longe. Aí eu pegava 2 onibus. Ela tinha uma salinha assim, do tamanho aqui nosso cheia de bancos, cheio de gente. Ela perguntava : fala você fulana, você ciclano... Aí eu falei : E a minha filha? Sua filha? ela disse. Sua filha foi operada pela graça de Deus, pela sua fé, porque vosso companheiro não acredita. Ele ri, não ri ? Ele não debocha ? Vai filha e volta na próxima quarta feira e depois na outra. Vem 3 quarta feiras seguidas para fazer curativo, que sua filha já foi operada da hérnia.

E o que é que ela fez ?

Ela fez a oração de lá e eu sentada longe. Nem tocou na menina, só conversou comigo. Mas quando ela falou aquilo do marido que não crê eu sabia que era da minha filha que ela estava falando. Aí eu fui embora para casa e meu marido perguntou como tinha sido. Eu contei e ele disse, não acredito... Eu disse, se voce não acredita, deixa eu acreditar... voce vai ver... Aí passado um pouco de tempo, nós estávamos no onibus, ele encontrou aquele companheiro dele que arranjou o endereço da mulher. Esse homem também tinha hérnia e foi também operado por ela. Nessa altura o homem quis ver a barriga da menina e ela não deixou erguer a roupa, mas estava curada. Hoje ela pode por qualquer maiô que ninguém diz que ela teve

problema. Foi difícil na época, sair cedo de casa para levar a menina lá, tão longe, de ônibus...
Mas valeu, porque curou a minha filha.

E hoje, a senhora usaria esse tipo de recurso para o quê?

Eu só não vou em Centro (Espírita) hoje, porque meu marido não aceita. Em geral, Centro é à noite e então para eu sair à noite sòzinha... Quando eu morava num lugar que dava, eu dizia pra ele que ia no terço na casa da vizinha... Ia pro terço coisa alguma, eu ia era no Centro que era no n° 5 da R. Fidalga. Chamava Casa do Caminho e lá eu também alcancei graças, sempre com problema de saúde. Uma vez eu tava com minha filha dentro do consultório médico para operar a garganta. Meu marido é contra operar. Ele tem medo de que quando vai operar a pessoa vai morrer. Mas nesse caso, ele queria que eu levasse a menina. Quer dizer, eu levava e se ela morresse, a culpa era minha... (risadas). Bom, mas eu fui. Quando eu estava dentro da sala, tinha um rádio ligado e tava dando a notícia que um jogador de futebol de 19 anos, chamado Dirceu, tinha morrido quando foi operar a amígdala. Aí, quando médico entrou na sala eu já estava longe... Aí eu curei minha filha com homeopatia. Eu fui numa farmácia, que era perto da igreja de Pinheiros... Eu lembro que o farmacêutico chama Jade de Almeida... Ele era muito brincalhão. Aí ele receitou pra minha filha (Urregina?) Era dia 5 de Maio de 1973, ele estava começando, e ele receitou num papelzinho de embrulho cor de rosa. Hoje ele tem os papeis de receita direitinho, mas naquela época era no de embrulho mesmo. Escreveu o nome do remedio e disse, tomar 2 de manhã, 2 à tarde e 2 à noite, se tiver febre, aumenta uma dose. Bem eu fiz isso e minha filha não precisou operar a garganta.

E esse preparado era feito na farmácia ?

É, era feito por ele. Umas bolinhas brancas. Chama Urregina. E foi isso que resolveu o problema da minha filha.

Também temo caso do meu marido que tem dor de barriga, desde criança. Eu curei o meu marido com chá de losna, chá de boldo. Mas para fazer clister. Eu sei que ele sarou. Foi assim. Nós estávamos lá na Martins Fontes para ele fazer uma consulta e eu encontrei uma amiga minha, Aurea. Ela também era espírita. Fazia muito tempo que a gente não se via. Quando eu mostrei meu marido que estava deitado numa maca, ela falou : Eunice, ele está morto ! (Risadas). Ela falou, olha a orelha dele. A orelha dele estava transparente. Parecia mesmo que você estava olhando um defunto. Eu não sei agora explicar qual foi o chá que adiantou. Eu fiz vários remédios caseiros. Foi clister de alho, de boldo de losna eu sei que acabou a ameba dele. Porque a diarréia que ele tinha era por causa da ameba. Ele tinha naquela época 68 kg. Ele agora quase 80kg. Essas receitas, foi essa amiga espírita que me deu. Ela quando a gente se conheceu, frequentava um Centro de mesa branca que era na Casa Verde. Nessa época eu era livre e desimpedida, solteira, e aí eu ia com ela. Você sabe, não precisava de dar satisfação para ninguém. Depois já não dá mais. Se bem que eu, com minha filha pequena, levava ela onde eu achasse que devia, quando era para curar ela. E hoje ela é como eu. Acredita mais em médico da homeopatia e espírita do que nos outros...

Então, nesse caso, é a fé que é mais importante do que o resto?

Olha eu tenho outra experiência com médico e espírita juntos. Era na Rua Croata, n° 303. Esse senhor já morreu, ele se chamava Tiago. Ele dava consulta, ele deitado numa cama, dentro do Centro Espírita. Ele tinha tido um acidente e teve que amputar o pé. E fui lá, eu andava assim ó. (Levanta-se e mostra como andava dobrada). Eu devia ter uns 39 anos. A filha de uma amiga da minha mãe que eu morava na casa dela disse que a Ermelinda que era uma senhora de 85 anos ia me levar num lugar que eu ia ficar boa. Eu morava na Casa Verde. No dia marcado, fomos para a casa do tal homem. Tinha tanta gente.... Tinha gente na rua, na fila. Quando chegou a minha vez, já era

quase meia noite. Ele mandou eu voltar lá 3 sextas feiras para receber o passe. Eu sei que no dia 7 de Julho de 1965 eu fui operada do rim por ele. Só que eu estava na minha casa, deitada na minha cama, com tudo branco, lençol, roupa etc.. e na cabeceira tinha um paninho branco com um copo d'água. Era 9 horas da noite e ele disse para que eu ficasse rezando e com o pensamento nele. Era uma cirurgia à distância...

Quer dizer que essa dor que a senhora sentia era por causa do rim ?

Era. Eu nem podia mais andar direito. Eu devia estar com 39, 40 anos....

E depois disso a senhora não teve mais nada ?

Não, não tive mais nada...

Quer dizer que a senhora usou : ervas, chás, banhos homeopatia, tratamento espírita, cirurgia. ...

Sabe, usei muito com meu marido chá preto com louro. É bom para tirar a cólica que dá no pé da barriga. Meu marido sofreu muito com isso. Também o bálsamo é bom para cicatrizar ferimentos. Uma vez, a gente foi para Ribeirão Preto e um menino da roça tinha cortado o dedo do pé com uma foice. Chegou a ficar pendurado, assim ó ! (mostra). Aí a mãe pediu para o meu marido levar o filho para a cidade. E eu disse, não, a gente vai curar ele aqui. Eu pedi uns trapinhos, Lavamos bem o pé do menino com água e sabão e eu passei água com sal para tirar a infecção... Aí eu amassei bem amassadinho o bálsamo, puxei bem a pele dele e enrolei com os trapinhos... Aí eu dizia pra ele: Não tira, viu Reginaldo, não tira isso aqui. Aí no dia seguinte, não deixei ele molhar o pé no banho.... No Segundo dia, eu troquei o curativo da mesma forma... No 3° dia o pé do menino parecia que tinha dado ponto.

É, parece que o bálsamo foi mesmo cicatrizante, mesmo.... Bem, e a Dona M. da Glória que está querendo falar...

Bem eu tenho um caso, bem num dia destes, mesmo, eu estava com uma berruguinha na testa e a Dra. falou assim para

mim : olha está grande, precisa tirar, mas nós aqui não fazemos essas operações, a senhora precisa ir ao INPS. Aí eu pensei, complicou ! (risadas). Mas esteve um senhor lá em casa que disse que conhecia um cirurgião plático em Santana que era muito bom e tal... E eu disse, muito bem, então qualquer dia a gente marca... No dia seguinte de manhã eu fiz o sinal da cruz com tanta fé e rezei para o meu anjo da guarda. Aí, eu sei que pus a mão em cima e fiquei assim (mostra). Depois de dois dias, minha filha disse assim : mãe você está com sangue na testa. Eu disse, não !. Mas a sua testa está tão vermelha, ela disse. Aí, Sônia, em 3 dias não tinha mais nada... Foi embora Veja bem, não tem nem sinal... Olha estava grande como um grão de feijão. E veja agora não tem nem sinal. Me perguntaram se eu havia feito a operação pois parecia que tinha cicatrizado... e que nada. .. eu não fiz nada... !

E como é que a senhora explica isso ?

Bom, eu acho que é a fé... Eu tenho um vizinho que tinha uma criança doente, que já tinha ficado umas 3 vezes internada. Da última vez, o médico disse para o pai : olha, leva esse menino para casa porque ele não passa dessa noite. Esse pai era muito católico mas não queria crer em mais nada. Então eu falei, olha, leva ele na dona Maria (que era a 3° casa depois da minha) e vamos ver o que ela fala a respeito desse caso. Ela era benzedeira. Quando nós chegamos eu falei : olha dona Maria o médico mandou para casa porque acha que mal pode passar a noite. Eu penso que a fé é que salva. Então, ela havia benzido o menino era umas 5 e meia, mais ou menos, da tarde. O menino foi para casa pegou a mamadeira e tomou inteira. Fazia mais de 3 meses que não tomava mais do que soro. Depois que tomou a mamadeira, dormiu 8 horas seguidas. O pai volta e meia ia olhar para ver se não estava morto. Depois de umas 8 horas ouviram um chorinho baixo, parecia um miadinho baixinho. A mãe então deu outra mamadeira. O menino dormiu mais. A benzedeira tinha dito que no dia seguinte era para levar o

menino lá antes do sol nascer. Como era muito perto, nós lá fomos. Quando chegamos lá, ele já mexia os bracinhos, já estava bem melhor. Bem, ela benzeu este menino 3 dias seguidos e hoje está um moço com 22 anos (risadas). Veja, ele ia morrer naquela noite. Então, eu penso que a gente precisa ter fé nessas coisas. Diz que a Deus, tudo que ele chamar, deixa o mundo...

Então dona Maria da Glória a senhora também acha que é fundamental acreditar em alguma coisa a mais do que na medicina e no médico...

Ah! acho. Precisa acreditar em alguma coisa a mais. Porque eu já vi em mim, essa verruga que estava grande e eu já estava preocupada em fazer a operação e desapareceu. O médico me disse que não havia outro jeito... só operando. O Lázaro está um homenzinho...

A senhora já tinha tido experiência de cura através da fé antes...

Ah! sim, eu estou inclusive fazendo uma novena a São Judas Tadeu e a Santa Edwiges por causa da minha filha que precisava operar o braço que não a deixava trabalhar muito. O médico disse que era um problema de interrupimento na veia e precisava operar. Ela sentia muitas dores e estava no hospital fazendo os exames quando disse que não sabe o que aconteceu que nos últimos exames que fez antes da operação já não sentia mais dor e já não tinha mais nada. Ela não sabia que eu estava rezando para ela. Só contei agora que ela está bem e em casa. Também tem o caso de um vizinho que pesa 140 kg e que estava com a perna muito inchada, com irizipela... Aí eu disse a ele que ele deveria benzer a perna. Aquela senhora que era minha vizinha e benzia, já morreu e então eu me lembrei de uma outra que tinha uma irmã que também benzia muito bem.... Ela também chamava Maria. Bem, eu fui atrás dela e ela benzeu aquela perna que estava tão vermelha... Bom quando a mulher foi embora o homem me disse que já não sentia mais aquele

calor. Disse que parecia uma brasa de tanto que ardia. Ele estava sofrendo muito. O médico já tinha tirado o sal, tinha tirado toda a gordura... E sabe que a planta que ela usou para benzer secou todo o pé. Parecia que a planta está morta há um tempão... Quer dizer, que tem mistério tem, né ?

É, que tem mistério tem. O difícil é conseguir explicar... Mas o importante é que a senhora acredita nisso e viu acontecer e viu que funcionou...

Pois é, eu fico pensando o que é que aconteceu. Eu queria curar-me. Em casa todos falando, mãe, vai no médico. E eu dizia, mas eu tenho consulta no dia 8... No caso do homem, da perna eu penso, será que a doença dele passou para a planta?

Bom isso eu não sei dizer. .. Eu acho que quando a gente lida com energias que a gente não conhece, fica difícil de tentar explicar e entender.

Mas sabe, lá em casa eu faço muito chá. Outro dia chegou uma vizinha em casa para buscar um pouco de guapo para fazer chá para a filha que tem bronquite asmática. Aí uma freguesa de costura da minha filha que estava lá ouviu e disse : a senhora tem guapo ? Pois não é que ela usa para fazer um xarope a cada 6 meses e disse que faz 5 anos que não tem mais crise de bronquite.

E com quem que a senhora aprendeu a lidar com ervas ?

Ah! as pessoas vão contando para a gente, daqui e dali. Meu avô só usava ervas para tratar e todo mundo ficava bom com os remédios dele. Então eu procuro seguir. Qualquer coisa que você procurar, vai achar no meu jardim... Olha um outro vizinho estava bem mal do pulmão... Aí eu fiz um preparado com mastruço e em 2 dias o homem levantou da cama e já estava indo trabalhar.

E como a senhora preparou ?

Bem primeiro você põe o açúcar para queimar, para fazer o caramelo, sabe ? Depois coloca o mastruço com água e assim

que ferve, abafa. Depois toma como xarope. Também serve para machucado, para cicatrizar. Aí é só por em cima do machucado. Eu até dou para uma senhora pobrezinha que eu conheço e ela vende na feira. Precisa ver como o pessoal compra.. E tem ervas difíceis de encontrar...

Pois é, e a prova que todo mundo usa é que quando a gente vê na feira, acaba rapidinho porque todo mundo compra.

Agora, se todo mundo compra, é porque usa. .. e não é na comida que o pessoal usa arruda....

Olha, tem uma senhora preta que vem sempre em casa pedir guapo. Ela faz balas com guapo e faz xarope também.

(Entra dona Angelina na conversa)

Também tem a pata de vaca. É uma árvore que tem uma flor branca, é comum, tem quase em toda rua... Ela é boa para diabete. A folha dela faz o chá e a pessoa toma para diabete. E funciona bem. Também tem para o colesterol, comer alho cru. Só que depois dá um hálito medonho, por que ele é forte. Pois pra mim já não dá porque o alho ataca o estômago e eu tenho gastrite. Comer cru dá um ardume no estômago. Queima. Mas é bom para o colesterol. Chá de alho também é bom para a gripe.

Dona Maria da Glória retoma a fala dizendo : lembrei de que minha filha que sempre fumou e que agora recorreu à acupuntura. Faz 3 meses que ela não põe mais um cigarro na boca... Só que ela está engordando...

Quem que indicou a acupuntura para a sua filha ?

Olha foi aquela vizinha que o marido estava muito gordo e o médico dele mandou emagrecer. E ele foi nesse médico de acupuntura e emagreceu 10 kg. só num mês.

Dona Silvia diz que se é para emagrecer está interessada (tumulto na conversa) (risadas).

Bem dona Angelina, a Sra. quer contar também ?

Bem, eu tive um problema muito grande com meu filho, há uns anos atras. Foi uma dor de cabeça assim, dentro de 8 dias.

Começou num sábado.... E eu dizia, filho vamos aqui no hospital, aqui pertinho, e ele nada. Trabalhou a semana inteira, e quando chegou no sábado, a minha neta mudou ele não conseguiu ajudar, de tanta dor de cabeça... Pediu um chá, tomou um banho, foi deitar, eu dei o chá. Mais tarde eu fui lá e ele estava com febre. Chamei para ir no médico e ele disse que só mais tarde. Aí ele pediu um analgésico e dormiu. À noite ele levantou e eu notei que os olhos dele estava diferente, meio tonto, meio passado. Mais tarde ele levantou e vomitou uma água amarela. Já não estava mais enxergando. Então pusemos ele num taxi e levamos para as clínicas. Ele estava sem sentido, já, fora de si. Quando chegou lá o médico examinou e disse que era um tumor na cabeça. Levaram para a UTI. Quando amanheceu o dia, me disseram que ele estava em observação. (Cliente muito emocionada, chorando). Como eu não podia ficar lá, e eu estava desesperada, eu vim para casa e me peguei com nossa senhora Aparecida, com nossa senhora da cabeça, e com todos os santos e fiz muita promessa, pedi tudo que eu podia pedir. Ele ficou dez dias entre a vida e a morte na UTI. Quando me deixaram entrar e eu vi que ele tava como morto, cheio de tubo. Respirava só pelos aparelhos. Só depois de dez dias é que ele começou a voltar. O médico que acompanhou ele então me chamou e disse que ele estava salvo e que era um milagre que ele nunca tinha visto antes. Aí ele me perguntou de que religião eu era. Eu disse : sou muito católica e rezei sem parar todo esse tempo. Aí ele disse. Esse seu filho entrou morto aqui. Se a senhora tivesse demorado mais 10 minutos, não tinha dado tempo. Quando eu voltei para casa eu chamei uma amiga, que é espírita. Eu não contei nada para ela mas ela sabia que eu estava com problema com meu filho porque disse que há dias que sonhava com ele, e que ele estava numa cama de hospital. Aí eu pedi a ela que me ajudasse a tirar ele de lá com vida. Aí ela disse que os guias dela iam tomar conta dele. Eu dei a ela o nome e o leito do hospital e ela disse que a vó, não sei o quê,

que era a guia dela ia lé para dar um passe nele. Daquele dia em diante, com a ajuda que ela me deu, com a nossa senhora da Aparecida e com a nossa senhora da cabeça, tudo que eu pedi, ele foi melhorando. Ele ficou um mês dentro do hospital e até hoje ele não lembra de nada. Ele ficou um mês inconsciente. Aí eu perguntei à dna. Anita, a espírita para ela perguntar o que que havia com ele. E ela disse que ele ia ser operado porque tinha um tumor na cabeça, mas que não era dentro dos miolos, era fora. Bom, no dia que marcaram a operação a pressão dele baixou; da outra vez, foi a febre, e assim foi enrolando. Mas nossa senhora da Aparecida me ajudou. Eu tenho muita fé nela. Aí operaram ele. E hoje ele está curado.

E a senhora acha que a cura dele foi mais por causa da fé e do tratamento espiritual. ..

Olha eu resumo em três coisas : foi em questão da minha fé, do médico que foi competente que operou ele, e da parte dela que me ajudou. O lado espiritual foi forte. O lado do médico também foi forte. Ele disse que não teve que cortar osso nem nada. É como se fosse entre o osso, a carne e a pele. Eles tiraram aquele líquido, e fizeram exame, e eu sei que ele está bem até hoje. Nunca mais teve nada. Ë inteligente e está normal.

E a senhora já tinha tido experiência de rezar para problema de saúde antes ?

Toda a vida ! Eu sou muito católica. Mesmo com problemas meus, ou mesmo de meus filhos... Uma vez uma médica do Centro de Saúde me disse que meu menino estava com meningite. Eu quase fiquei doida. Ele ficou internado um mês. Rezei muito. Deus que me deu ele, e quando ele nasceu eu entreguei ele a nossa senhora da Aparecida. Então, primeiro Deus, depois ela. Então ela é a mãe dele e a segunda sou eu. E ele também tem muita fé. Nossa senhora está sempre com ele, nas coisas dele.

E outro tratamento, além da reza, outros tratamentos, como todo mundo comentou....

Ele não toma remédio de ervas... Mas eu tomo. Mas o que deu muito certo para mim foi que eu tinha há alguns anos atrás eu tinha uma dor na barriga. Então eu tomava tudo quanto era chá e nada adiantava. Aí eu não conhecia dona Nilva ainda. Aí perto da minha casa, na rua do cemitério tinha uma farmácia de ervas e eu fui com uma vizinha. Ela me contou que ali perto da farmácia tinha um Centro Espírita eque começava a atender às 8h da noite. De manhã eles entregavam os cartõezinhos, a gente marca uma consulta e vai à noite. Até esse tempo eu nunca tinha frequentado o Centro. Era de Mesa Branca. Essa minha amiga era passadeira numa lavanderia perto do centro e foi de manhã comigo pegar a ficha, as 7hs. da manhã. A consulta era as 2 horas da tarde. Peguei o cartão de n° 8. Quando voltei de tarde a fila dava volta no quarteirão. Era um salão grandão. Eles chamavam pelo número e davam passe. Conforme a doença da pessoa ele (Sr. Antonio) dava os passes e transmitia para o outro que remédio era para a pessoa tomar. Quando me chamaram eu sentei num banquinho e pus as mãos no joelho dele. Aí eu falei a bença pai ! E ele : Deus te abençõe minha filha... Você está muito doente, não é ? E eu disse que sentia muita dor na barriga. Ele disse : isso não é nada. Ele me benzeu, me deu o passe, passou a mão na minha barriga, e transmitiu para o outro que era para eu tomar um vidro de remédio.

E que tipo de remédio ? Comum, de farmácia ?

É, mas tinha de comprar lá mesmo. Não lembro o nome. Sei que tinha que tomar 3 colheres de sopa, de manhã, de tarde, e de noite. Então quando acabou o remédio, uma semana depois eu voltei lá.

E a senhora achou que já tinha melhorado ?

Eu achei que tinha melhorado. Aí a moça me perguntou se eu tinha tomado o remédio que o pai tinha mandado. Eu disse

que sim. Aí ela perguntou se eu tinha almoçado. Eu disse que não. Ela disse : porque a senhora vai para a mesa de operação. Aí tinha 3 carreira de banco com tudo branco. Aí ela disse que eu devia estar com uma calcinha branca, virgem(eles já tinham me avisado antes). Na hora, aquela sala lotou. O pai então pediu que todo mundo se concentrasse. Aí ele fez as orações dele. Todo mundo reza o Padre Nosso e a Ave Maria. Aí tinha uma almofada branca grande. A gente se ajoelhava ali e punha as mãos nas pernas dele. Se tinha uma manga, a moça levantava a manga, ele vinha e passava um algodãozinho. Ali, quando ele passava o algodão você sentia uma pinicadinha que ia parar na tua barriga, onde eu estava sentindo dor. Ali quando eu saí dali, o assistente dele me deu um papel mas não falou nada. Mas eu saí de lá meio tonta e fui esperar lá fora. A moça então, para todos que tomaram aquela anestesia, ela trouxe uma bandeja com um copinho e deu aquela água para todo mundo (pra todos que operaram). Eu, que graça a Deus tenho muita fé em nossa senhora tomei aquela água com tanta fé. .. que acho que nem sei. Aí ela veio olhar as receitas. O meu remédio era de Sucupira. Eu tinha que tomar 3 vidros, 3 vezes por dia, em 7 dias eu terminava. Bom, o fim da história, é que quando eu levantei no outro dia de manhã a minha calcinha estava cheia de sangue. E daí para a frente, eu nunca tive mais nada. Nem dor, nem nada mais. Sarei.

Entra dona Diva.

Bom aproveitando essa história dela, eu vou contar um caso que aconteceu comigo. Eu tinha muita dor na coluna, na altura do pulmão, não sei... Sei que nada adiantava para aquela dor. Fiz RX, um monte de exames na medicina normal, mas nada. Até que um dia, eu tive notícia de uma senhora que fazia essas operações espirituais. Eu sei que durante uma temporada bem grande, eu passei muito bem. Não tive dor, nem nada. Eu acreditei, na cirurgia, achei que ela fez com fé e tudo. Mas

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

como eu já tenho bastante idade, e problemas de ossos, como todo mundo tem, nessa idade, a dor voltou.

E essa cirurgia como é que foi ?

Bem foi na casa da Senhora, que eu não lembro o nome, mas na hora da cirurgia ela não toca a pessoa mas a gente sente dor como se ela estivesse cortando. Depois ela receita uma injeção analgésica (que eu já tinha tomado antes, receitada pelo médico). Depois de uns anos a dor voltou e então eu fui fazer acupuntura.

A acupuntura foi para a mesma coisa ?

Foi. Para o mesmo problema. Também ocorreu a mesma coisa. Eu melhorei bem, passei uns tempos ótima, mas não fiquei completamente curada. Sinto ainda, às vezes dor. Quer dizer, não exatamente no mesmo lugar. Quer dizer, não foi totalmente curativo mas melhorou por muito tempo.

E outros tratamentos ? Ervas ? Outros ?

Bem, eu costumo tomar chás. Erva doce para o estômago, chá de alho para a gripe. Acho melhor tomar um chá do que um remédio de farmácia. As vezes tomo aspirina para uma dor, mas aquilo já me causa uma queimação de estômago. Com o chá já me sinto melhor. Sei também de uma receita, para baixar o colesterol que é beringela com suco de laranja.

E para colesterol, a senhora já usou outra coisa ?

Já usei um que o médico receitou, acho que é mavecor, não lembro bem.

Não, eu digo, que não seja de farmácia. ...

Ah! sim. .. Usei um da fitoterapia que chama zedoária. Usei uma temporada e comprovei com exames de sangue, feitos aqui que o colesterol baixou bem. Só que eu não contei para o médico, não. Ele achou que eu estava tomando aquele que ele receitou... Usei também um remédio para a pressão que foi muito bom. Hoje eu não estou tomando nada. Parece que minha saúde está muito boa.... Para a pressão eu não estou bem lembrada, mas acho que foi chá de Obi.

E em reza a senhora acredita ?

Olha, na reza da igreja católica, eu acredito pouco. Tenho minha crença muito resumida.. Tenho por princípio que a gente não pode ter muito santo para pedir, não, senão os santos ficam ciumentos um do outro... Eu tenho dois Santos. Um é nossa senhora da Aparecida e o outro é São Judas Tadeu. Nesses eu tenho devoção e peço quando quero alguma coisa. Mas para tratar da saúde não lembro muito de rezar, não...

E com relação à medicina oficial, a dos médicos, a senhora concorda com as outras ? Como a dona Sílvia falou, que precisa ter algo a mais, que o médico acaba sendo apenas um canal para tratar ?

A minha opinião é essa também.... Acho que o médico não pode fazer milagre e que às vezes a gente não sabe transmitir uma informação que possa dar aquela orientação para ele chegar num diagnóstico certo. As vezes o cliente é o culpado. Eu acho que eu mesma posso ser uma pessoa que acabo confundindo o médico... Porque é tanta coisa que aparece... Um dia você vai lá está com uma dor na perna, tipo, está queimando. Aí o médico diz que é impressão e não entende o que é porque ele não está sentindo, quem sente é a gente. Então acho que ele não pode fazer milagre e que não tem o alcance da mente da gente e que ele possa ver um pouco além daquilo que a gente está externando. Eu acho que tenho uma mente muito forte e analiso muito as pessoas. Às vezes eu não gosto da atitude do médico, do jeito dele conversar...

Outro dia eu procurei um médico que me disse que eu tinha que deixar de fumar. Eu só deixei quando achei que tinha que deixar. Mas só quando eu quis mesmo.

Em relação a quem indica o tratamento ?

Olha eu sou capaz de fazer tudo. Se eu confio na pessoa que está indicando é porque ela é capaz de indicar uma coisa certa. Outras coisas, não precisa que alguém indique, a gente vai atrás da intuição. Se bem que hoje eu dependa de alguém que

me acompanhe, porque nessa sociedade tão perigosa, eu tenho receio. ..

Então se a senhora confiar, acredita ?

Olha, uma vez meu marido teve uma coisa, que eu não lembro bem o que era. .. Era uma coisa na perna, tipo irizipela... Aí uma pessoa me disse que só benzendo que teria sucesso. E eu fui com ele numa benzedeira, lá no interior. Ele fez 3 sessões, durante 3 dias, e o problema acabou...

E ele, acreditava ?

Ele era, assim, mais desconfiado das coisas... Acho que ele ia porque eu tinha uma influência muito forte sobre ele. Ele acatava o que eu dizia. Mas o problema que ele foi tratar, no 1° dia que a senhora benzeu, passou. Depois ela confirmou em duas sessões. Eu não lembro bem o que que era, mas era um problema na perna. Não era irizipela não, era uma outra coisa.

E a senhora, já se benzeu ?

Olha eu já fui a alguns Centros espíritas...

A senhora é espírita ?

Não, eu acho que eu não sou nada. Eu sou eu.

Então o aspecto religião não pesa muito....

Não. Se ma mandar no espiritismo fazer tudo, eu faço... E penso que vou me dar bem. Não aprecio muito essas religiões que são muito fechadas...

Bem, eu não pretendo aqui discutir religião, pois acho que cada um aqui tem seu próprio conceito... Mas o que eu quero saber, é se o fato de rezar, o ato de fé, independente da religião que a pessoa tenha, estou falando sobre a fé relativa ao ato de curar quando a pessoa tem um mal físico ou um mal espiritual (conforme já falamos antes)e parece que todos até agora concordaram... Então, a senhora acha que a fé em algo maior, funciona, independente da religião que a senhora tenha, ou não tenha ?

Eu acho que a fé funciona em tudo. Eu acho que a gente tem que ter uma mente muito positiva porque aí você pode

alcançar até o impossível. Mas quando a mente vacila, aí já não dá resultado. Acho que a gente tem que ter firmeza nas coisa que quer e que faz. Isso para mim funciona muito. Às vezes na hora do aperto, nem peço nada ao santo. Faço um pensamento positivo para alcançar aquilo que quero.

E a senhora lembra de outros tratamentos que já tenha usado ?

Bem, eu já usei florais e me dei muito bem. Eu estava numa fase de muita angústia, não sei porque. Me sentia só, rejeitada. E para essa parte mental foi muito bom mesmo. Agora não uso mais porque acho que estou bem.

Então, para a senhora a força do pensamento é que tem valor...

Ah! um valor imenso ! Funciona mais do que o remédio. E também a confiança. Se você faz um tratamento com um médico, se tem confiança nele, isso vai ajudar muito. Mas se você perde a confiança, até piora. Acho que é muito importante.

Bom, então eu gostaria de finalizar agradecendo a todas...