

O Cuidado com a Saúde na Perspectiva do Ayurveda

Health Care from The Perspective of Ayurveda

El Cuidado de la Salud en la Perspectiva del Ayurveda

RESUMO

A atenção integral à saúde rege as práticas de promoção, prevenção e recuperação da saúde de diferentes medicinas tradicionais, complementares e integrativas, considerando as particularidades dos seus sistemas teórico-filosóficos e as suas experiências culturais. Compreende-se as medicinas tradicionais, complementares e integrativas como uma via de acesso a cuidados de modo complementar ao sistema convencional de saúde, contribuindo com ações para prevenir doenças e promover saúde, particularmente, ante condições de vulnerabilidade socioeconômica. Este relato de experiência apresenta um caso acompanhado pelas autoras como terapeutas ayurvédicas comprometidas em mobilizar uma revisão de hábitos, rotinas e estilo de vida em prol do bem-estar e da saúde integral na perspectiva da atenção psicossocial. Os resultados indicam que a medicina tradicional ayurveda se constitui como eficaz no auxílio da identificação dos sintomas, no restabelecimento do bem-estar geral e na prevenção de doenças física e mental ao serem integradas rotinas de auto-observação, autocuidado e revisão de hábitos e estilo de vida.

DESCRIPTORES: Medicina tradicional Ayurveda. Atenção Psicossocial à Saúde. Estilo de Vida.

SUMMARY

The integral attention to health governs the practices of promotion, prevention, and recovery of health from different traditional, complementary, and integrative medicines, considering the particularities of their theoretical-philosophical systems and their cultural experiences. Traditional, complementary, and integrative medicines are understood as an access path to care in a complementary manner to the conventional health system, contributing through actions to prevent diseases and promote health, particularly in the face of socioeconomic vulnerability conditions. This experience report presents a case followed by the authors as Ayurvedic therapists committed to mobilizing a review of habits, routines, and lifestyle for the sake of well-being and integral health from the perspective of psychosocial care. The results indicate that traditional Ayurveda medicine is effective in assisting the identification of symptoms, restoring overall well-being, and preventing physical and mental illnesses by integrating routines of self-observation, self-care, and habits and lifestyle review.

DESCRIPTORS: Traditional Ayurvedic Medicine. Psychosocial Health Care. Lifestyle.

RESUMEN

La atención integral a la salud rige las prácticas de promoción, prevención y recuperación de la salud de diferentes medicinas tradicionales, complementarias e integrativas, considerando las particularidades de sus sistemas teórico-filosóficos y sus experiencias culturales. Se entiende que las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas son una vía de acceso a cuidados de manera complementaria al sistema convencional de salud, contribuyendo con acciones para prevenir enfermedades y promover la salud, particularmente ante condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. Este relato de experiencia presenta un caso acompañado por las autoras como terapeutas ayurvédicas comprometidas en movilizar una revisión de hábitos, rutinas y estilo de vida en pro del bienestar y la salud integral desde la perspectiva de la atención psicossocial. Los resultados indican que la medicina tradicional ayurvédica se constituye como eficaz en la ayuda a la identificación de los síntomas, en el restablecimiento del bienestar general y en la prevención de enfermedades físicas y mentales al integrarse rutinas de autoobservación, autocuidado y revisión de hábitos y estilo de vida.

DESCRIPTORES: Medicina tradicional Ayurvédica. Atención Psicossocial a la Salud. Estilo de Vida.

RECEBIDO EM: 29/06/2025 APROVADO EM: 18/07/2025

Como citar este artigo: Silva DS, Sousa JM. O Cuidado com a Saúde na Perspectiva do Ayurveda. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(98):16582-16591. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i98p16582-16591



Danielle Sousa da Silva

Doutora em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde (UnB), Estudante do Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Psicóloga. Terapeuta Ayurveda pela Escola Yoga Brahma Vidyalaya.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0541-9551>



Joelma Melo de Sousa

Mestre em Direito (UnB), Escola Yoga Brahma Vidyalaya. Servidora Pública aposentada. Mestre em Direito Universidade de Brasília (UnB).
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3903-5734>.

INTRODUÇÃO

A ampliação do conceito de saúde, tal como previsto pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1946)⁽¹⁾, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como a ausência de infecções ou enfermidades”, tem viabilizado a ampliação das ações de cuidados de saúde para além de práticas centradas no modelo biomédico, proporcionando o resgate e incentivo de práticas tradicionais de cuidado em saúde, como as medicinas tradicionais, complementares e integrativas (MTCI). Destaca-se que, em muitos países, dadas as condições de vulnerabilidade socioeconômicas e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, as MTCI apresentam-se como uma ferramenta relevante (WHO, 2013)⁽²⁾, constituindo-se como um importante recurso para a Atenção Psicossocial à Saúde, priorizando-se os cuidados de saúde no seio comunitário.

No Brasil, a partir das diretrizes da OMS e com base nos incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) (Brasil, 2017)⁽³⁾, que tem como objetivo a incorporação e implantação das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) somando às ações de promoção,

prevenção e recuperação da saúde, no âmbito da atenção básica; além de contribuir com o aumento da resolubilidade no sistema de saúde, no estímulo à elaboração de alternativas inovadoras de cuidado da saúde que contribuam para o desenvolvimento sustentável e regenerativo de comunidades, com o envolvimento dos usuários, gestores e trabalhadores que colaboram nas ações para efetivação das políticas de saúde.

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) promovem o cuidado integral nos aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais, dando destaque para a autorresponsabilidade e autonomia no cuidado. Atualmente, por meio do SUS, as PICS podem ser incorporadas em todos os níveis de Rede de Atenção de Saúde, com foco especial no âmbito da Atenção Primária, sendo o serviço prestado de forma integral e gratuita, incluindo 29 modalidades de práticas integrativas, contemplando, dentre as medicinas tradicionais, o Ayurveda (Brasil, 2017)⁽⁴⁾.

O Ayurveda compreende um sistema de conhecimentos transmitido oralmente que foi organizado de maneira sistemática por volta do século V a.C., no mundo oriental, especificamente no território da Índia, constituindo-se como uma das medicinas mais antigas do mundo (Frawley, 2018; Ninivaggi, 2015)⁽⁵⁾⁽⁶⁾. A palavra ‘Ayurveda’ em sânscrito pode ser traduzida como a “ci-

ência da vida ou ciência da longevidade” (Frawley, 2018; Ninivaggi, 2015)⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

A medicina moderna, avançada em diversos e relevantes aspectos, é predominantemente, centrada na doença. O Ayurveda, por sua vez, adota uma abordagem centrada no paciente (Frawley, 2018; Carneiro, 2009)⁽⁵⁾⁽⁷⁾, enfatizando a homeostase geral (Ninivaggi, 2015, p.164)⁽⁶⁾. O cuidado é orientado para a eliminação de biotoxinas acumuladas (ama), correção do fogo digestivo (agni), fortalecimento da imunidade (ojas) e estabilização da mente (manas). Essa estratégia holística, fundamentalmente, clínica e empírica na sua aplicação, dá suporte aos mecanismos intrínsecos de cura do corpo, além de abordar a melhora da qualidade de vida geral — dimensão vital, mas frequentemente negligenciada no tratamento dos sintomas apresentados pela pessoa no caso estudado. Destaca-se que a Medicina Tradicional Ayurveda compreende um sistema de prevenção e promoção da saúde a partir da atenção aos hábitos de vida diária e a correlação com os ritmos da natureza. Registre-se que, nesse relato, utiliza-se o termo “medicina integrativa” como uma abordagem coordenada que visa combinar evidências da medicina convencional e complementar.

Esta pesquisa tem por objetivo apresentar um relato de experiência no âmbito do acompanhamento de Ananda (nome fictício) baseado nesta medicina

tradicional, aportando estratégias em prol do bem-estar geral, com ênfase na saúde mental. Como objetivos específicos propõe-se: compartilhar conhecimentos sobre a prática do Ayurveda; identificar como as recomendações desta medicina colaboram na qualidade da saúde mental e bem-estar; refletir sobre a atenção psicossocial da perspectiva dessa medicina com potencial de mobilizar a revisão do estilo de vida; e descrever as mudanças no estilo de vida relatados pela participante do estudo relacionados às orientações ayurvédicas e seus impactos no seu bem-estar geral.

MÉTODO

Este estudo adotou metodologia qualitativa, com desenho de estudo de caso, caracterizado pela inclusão da subjetividade no próprio ato de investigar – das pesquisadoras e da pessoa pesquisada; e por uma visão de abrangência do fenômeno pesquisado, realçando sua circunscrição junto aos demais fenômenos – sociais, culturais, econômicos (Cresswell, 1988)⁽⁸⁾. Para ilustrar este processo será apresentado 1 (um) caso de acompanhamento de uma pessoa com sintomas de adoecimento impactando sua saúde física e mental. O resultado obtido foi estruturado em três eixos de discussão para viabilizar a apresentação das informações: a constituição da doença da participante na ótica do Ayurveda; a Saúde Mental e a atenção psicossocial na perspectiva da medicina tradicional ayurveda; e síntese integrativa contemplando o relato de melhora no bem-estar pela paciente.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Apresentação do caso

Ananda (nome fictício) é uma mulher de 36 anos, casada e sem filhos. Nasceu no estado brasileiro do Pará, mas mora na capital, Brasília, desde o primeiro ano de vida. Atualmente, Ananda trabalha como professora universitária, em turnos irregulares, ora pela manhã,

ora pela tarde, ora à noite, havendo dias que atua nos três turnos. Ananda avalia que o seu trabalho é desgastante, pois além das horas trabalhadas na universidade, ainda leva atividades para casa; e estressor, por conta da premência dos prazos de resposta para a universidade, gestores e alunos. Em razão da rotina de trabalho, relata que seu sono é irregular. Além disso, sinaliza que sua alimentação é realizada sem horários e locais pré-estabelecidos e, em geral, é obtida em lanchonetes e restaurantes. Ananda avalia que tem uma boa eliminação da urina, mas a eliminação das fezes é irregular ficando até três dias sem evacuar, e o seu suor é excessivo e fétido. Além disso, indicou indisposição, cansaço, ansiedade, dificuldades de planejamento das suas atividades cotidianas, lapsos de memória, alterações de humor e estresse contínuo há pelo menos 3 anos. Narra que, sem sucesso, realizou tratamentos, por meio da Medicina Convencional, para um quadro de azia e refluxo que lhe acompanhava desde a infância. O ponto culminante foram episódios repetidos de náusea e vômitos após refeições corriqueiras do dia a dia, que já vinham ocorrendo há pelo menos 3 meses. Antes de procurar um acompanhamento com base no ayurveda, já havia tentado um tratamento convencional, mas ante os desconfortos dos sintomas persistentes há anos, compreendeu a necessidade de buscar alternativas de tratamento pautada por uma visão mais integral sobre o funcionamento do corpo. Além disso, estabeleceu, como critério de escolha, um acompanhamento dissociado de recomendações alopáticas, focado em mudanças de hábitos que pudessem lhe proporcionar uma melhora dos sintomas e implementar ações restauradoras e preventivas em prol da sua saúde e bem-estar integral.

A constituição da doença na ótica da Medicina Tradicional Ayurveda

No âmbito do Ayurveda compreende-se que “o estado de saúde é uma condição de ordem, enquanto o estado

de doença é uma condição de desordem orgânica” (Ninivaggi, 2015, p. 164; Carneiro, 2009, p. 119)^{(6) (7)}, e que, naturalmente, no âmbito do corpo humano há uma constante interação entre ordem e desordem. Diante disso, uma das premissas desta medicina é avaliar as constituições e circunstâncias individuais, para melhor investigar e compreender os sinais de desordem ou desequilíbrio em um organismo. O estado de saúde em ordem se caracteriza pelo equilíbrio do fogo digestivo, a harmonia dos princípios vitais denominados *vata*, *pitta* e *kapha*, o equilíbrio quantitativo e qualitativo das excretas (urina, fezes e suor), e o bom funcionamento dos órgãos dos sentidos estabelecendo harmonia entre corpo, mente e consciência. (Ninivaggi, 2015, p. 164; Carneiro, 2009)^{(6) (7)}. Ante o desequilíbrio e a desarmonia nestes processos inicia-se o processo de doença.

O caso de Ananda ilustra, segundo o Ayurveda, os estágios do desequilíbrio, também conhecido como os estágios da doença, ou do processo de adoecimento (Ninivaggi, 2015, p. 181; Carneiro, 2009)^{(6) (7)}. Com denominação primeiro em sânscrito e depois em uma tradução aproximada, os estágios dos processos de adoecimento são: 1º) *sanchaya* - estágio de acúmulo; 2º) *prakopa* - estágio de agravamento; 3º) *prasara* - estágio de transbordamento; 4º) *sthanasamshraya* - estágio de realocação; 5º) *vyakti* - estágio de manifestação; e 6º) *bheda* - estágio de diversificação/esclarecimento ou complicação (Ninivaggi, 2015; Lad, 2007)^{(6) (9)}.

A partir da análise do caso, observa-se que Ananda apresentava um quadro de desequilíbrio por um longo período, tendo o primeiro estágio, de ‘acúmulo’, sido ultrapassado há muito tempo. Considerando que não houve ações capazes de restabelecer o equilíbrio, o processo de adoecimento evoluiu para um segundo estágio, ‘agravamento’. Este segundo estágio, é caracterizado por desconfortos marcantes, evidenciado no caso de Ananda por eliminações ir-

regulares, suor excessivo e fétido, náuseas e vômitos. Uma vez que não houve uma ação pregressa de atenção e remediação, o quadro avança para o terceiro estágio, de ‘disseminação’, não restritas à localidade de origem, resultando no “transbordamento” para outras partes, no caso em análise, manifestando efeitos em lugares como estômago, intestino e nos aspectos mentais. O quarto estágio é de ‘realocação’, cabendo uma análise dos efeitos nas diferentes partes do corpo, bem como na mente. O quinto estágio de ‘manifestação’ é quando se instala uma patologia específica e diagnosticável, inclusive, pelos métodos convencionais, como é o caso de refluxo e azia, bem como sintomas psíquicos e emocionais. E, por fim, o estágio de ‘complicação’, quando o processo patológico continua evoluindo. No caso de Ananda evidenciada por uma diversificação de sintomas manifestados em várias partes do corpo e na saúde mental ampliando a sensação de desconfortos e mal-estar. Registre-se que a descrição do caso é feita sem uma correspondência necessariamente linear cronológica, mas a partir dos relatos da paciente e considerando os fatores atuais de agravamento como trabalho, estilo de vida, alimentação, desequilíbrios pré-existent.

A Saúde Mental na Perspectiva da Atenção Psicossocial e da Medicina Tradicional Ayurveda

Sobre a saúde mental, considerando ainda que a desarmonia e desequilíbrios originam os processos de adoecimento, destaca-se que os desequilíbrios da mente perpassam por ações que atuam contra a natureza, *prajnaparadha*, que, basicamente, é o uso inadequado do discernimento ou sabedoria, levando a ações prejudiciais ao corpo e à mente (Lad, p. 9).⁽⁹⁾ Essa compreensão está ligada aos princípios vitais mentais, denominados *sattva*, *rajas* e *tamas*, que repercutem nas ações cotidianas, relações, interações sociais, bem como na alimentação e estilo de vida. De modo

simplificado, *sattva* relaciona-se à harmonia e ao equilíbrio para os aspectos psíquicos e físicos. *Rajas* diz respeito ao movimento, à dissipação de energia e à perda da vitalidade. E *tamas* relaciona-se à inércia, à ignorância, ao embotamento (Lad; Costa; Cunha e Kurjee, s/d)^{(9) (10)}. O Ayurveda prevê quatro pilares que devem se constituir em rotinas diárias para promover e sustentar a saúde e o bem-estar atrelado ao princípio vital de *sattva*: 1º) cuidado com a alimentação; 2º) cuidado com a rotina de sono; 3º) cuidado com atividades físicas que proporcionem movimento ao corpo; e 4º) cuidado com práticas de autocuidado, por meio da promoção de autorevisão e reflexão sobre os padrões de comportamento, estados de humor e emocional e relações interpessoais.

Destaca-se que uma das premissas do tratamento do Ayurveda é que o indivíduo busque exercitar a autonomia de contínua e progressivamente implementar em todos os aspectos da sua vida a lógica de transformar *tamas* em *rajas*, e *rajas* em *sattva*, de forma equilibrada tendente à manutenção da saúde física e mental, bem como das relações sociais. No caso de Ananda, ao aderir às premissas do Ayurveda como um caminho de tratamento, ela precisou, inicialmente, reconhecer a necessidade de revisão de hábitos, desde horário de sono, escolha dos alimentos a serem consumidos, atividades físicas e relações interpessoais nutritoras do seu bem-estar.

Na prática, os princípios de tratamento do Ayurveda coadunam-se aos do cuidado da saúde física e mental, na perspectiva da Atenção Psicossocial, pois implica a pessoa se vincular a uma rede de cuidados que possa promover uma relação de acompanhamento e atenção contínua (Nóbrega; Silva; Sena, 2016)⁽¹¹⁾, que envolve desde priorizar o consumo de alimentos da estação, mais frescos e cultivados em sua região, evitando os ultraprocessados; incluir rotinas de autocuidado adequadas às estações do ano; da qualidade do sono; observação da condição da saúde

física e mental da pessoa; realização de atividades físicas e convivência interpessoal, preferencialmente em seu contexto sócio comunitário.

Essa compreensão recoloca a comunidade como um lugar social de cuidado da saúde integral, mental e física, como local onde se pode construir boas escolhas (*sattva*), como alimentos naturais, adequados e cultivados mais próximos; exercitar ações preventivas e contínuas de cuidado, incluindo a participação regular nas diversas atividades ofertadas pela Unidade de Saúde Básica (UBS) de referência; a priorização de cuidados naturais obtidos na própria casa ou vizinhança ante desconfortos de saúde de menor complexidade; o estabelecimento de atividades físicas e de convivência no espaço comunitário.

Síntese integrativa

A paciente Ananda relata que progressivamente foi inserindo as orientações do ayurveda em seu cotidiano. Inicialmente, realizou uma organização pessoal para o preparo das suas refeições, priorizando alimentos da estação; a observação da temperatura e estação do ano para a escolha dos alimentos; o consumo de preparos realizados no mesmo dia; a inclusão de condimentos capazes de auxiliar a sua digestão; e a aquisição dos alimentos em comércios e feiras locais de maneira a ter conhecimento da procedência dos alimentos adquiridos. Outro aspecto incorporado foi o de estabelecer períodos e rotina para realização das refeições, trabalho, atividade física, sono e interação social e familiar. Ainda que pareçam hábitos e rotinas simples, Ananda destaca que somente após a compreensão sobre o processo de constituição dos desequilíbrios e dos processos do adoecimento a partir do ayurveda que reuniu esforços pessoais para a tomada de decisão sobre a revisão dos seus hábitos e rotina de diária os quais, após incrementados e mantidos, foram culminando com a melhoria do seu estado de saúde global, físico e emocional.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência se propôs apresentar os princípios gerais do Ayurveda de uma maneira mais ampla, sem o compromisso de um aprofundamento desta medicina por meio dos textos clássicos, pois extrapolaria a proposta e a extensão deste relato. Ainda assim, este estudo permite ampliar a compreensão sobre a Medicina Tradicional Ayurveda e algumas das estratégias potencializadoras do bem-estar e qualidade de vida recomendados por esta medicina, tais como rotinas diárias, com atenção ao sono, atividades físicas, alimentação adequada a cada pessoa observando-se

horário, estação do ano, modo de preparo, que favorecem a consciência do estilo de vida e possibilidade de mudanças desejáveis em prol do bem-estar pessoal e social.

Em consonância com as práticas de cuidado com a saúde integral na perspectiva da Atenção Psicossocial, o Ayurveda proporciona uma visão holística sobre o funcionamento do corpo e os padrões de adoecimento, e prioriza a autonomia da pessoa na busca de alternativas de cuidado e recursos, inicialmente, junto ao seu núcleo doméstico e comunitário, sobretudo ante os primeiros sinais de manifestação de um processo de adoecimento.

Na sociedade moderna, assumir rotinas mais naturais e de auto-observação tendentes a proporcionar mais saúde e longevidade podem se constituir como desafiador, pois exige mudanças de hábitos, estilo de vida, atividades e relações interpessoais que priorizem continuamente o autocuidado físico e mental. Nesse contexto, difundir e aprofundar o conhecimento das MCTI em vários espaços sociais, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constitui-se como uma responsabilidade científica e social com a viabilização de vida mais saudável a uma parcela cada vez maior da população.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta da Organização Mundial de Saúde, 1946. Disponível em <http://www.onuportugal.pt/oms.doc>
2. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. ISBN 978 92 4 150609 0.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº. 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 mai., 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
5. FRAWLEY, D. Uma Visão Ayurvédica da Mente: A cura da consciência. São Paulo: Pensamento, 2018.
6. NINIVAGGI, Frank John. Saúde Integral com Medicina Ayurvédica. Um guia completo para os ocidentais da mais tradicional escola da medicina indiana. Trad. Cláudia Gerpe Duarte e Eduardo G. Duarte. São Paulo: Pensamento, 2015.
7. CARNEIRO, D.M. Ayurveda: Saúde e longevidade na tradição milenar na Índia. São Paulo: Pensamento, 2009.
8. CRESSWELL, J.W. Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions. Thousand Oaks: Sage. 1998.
9. LAD, V. The text book of Ayurveda: a complete guide to clinical assessment. Volume 2. New Mexico: The Ayurvedic Press, 2007.
10. COSTA, A. C.; CUNHA, E.; KURGEE, P. Os Trigunas – processo de Sattva, Rajas e Tamas. (s/d). Disponível em: <https://amayur.pt/2020/04/03/os-trigunas-processo-de-sattva-rajas-e-tamas/>
11. NÓBREGA, M. P. S. S.; SILVA, G. B. F.; SENA, A. C. R. Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental. Investigação Qualitativa em Saúde, 2016; 2, 41–49.