



Para que uma formação técnica em Terapias Holísticas? - Uma nota crítica

Augusto Cesar Rosito Ferreira e Isabella Koster

A força de trabalho em saúde no Brasil tem como base o conjunto de trabalhadoras(es) técnicas(os) numericamente expressivo e com uma diversidade enorme de perfis, que assumem funções essenciais em toda a cadeia de trabalho relacionada ao campo da saúde, das unidades de saúde às fábricas de remédios e vacinas. Olhar para um coletivo tão grande como este, com as mais variadas formações, funções e práticas, impõe que se assuma um compromisso institucional de investigar as particularidades de cada uma das atividades.

Sob este princípio, esta nota cumpre a função de alertar para a necessidade de olharmos mais atentamente sobre a formação profissional em Técnica(o) em Terapias Holísticas, apresentada na edição online do [Catálogo Nacional de Cursos Técnicos](#) do Ministério da Educação.

No contexto atual, especialmente depois da pandemia, no qual se compreende o processo saúde-doença-cuidado de maneira ampliada, busca-se cada vez mais o reconhecimento e a inclusão das diversas práticas que o campo das terapias holísticas oferece para o cuidado em saúde. Mas o que elas são, então?

Aqui, usamos o termo “Terapias Holísticas” para englobar um conjunto de práticas terapêuticas que não fazem parte do âmbito médico científico tradicional e que vêm sendo usadas, dentro e fora do SUS, para o tratamento de doenças ou agravos à saúde, especialmente os de caráter crônico.

Este grupo engloba acupuntura, homeopatia, fitoterapia, cromoterapia, aromaterapia, tai chi chuan e meditação, dentre outras práticas, cujas origens e usos são bastante diferenciados entre si, o que pode causar confusão inclusive para o entendimento do que são e impactar em sua regulamentação, em termos de ensino, práticas e trabalho.

Parece-nos que não há outra maneira de se compreender a possibilidade de uma formação em Terapias Holísticas, a não ser apresentando brevemente sua evolução histórica e política recente.

A palavra “holístico” significa algo que leva em conta “a totalidade”, em oposição ao que seja “especializado”; ou melhor, “recortado”. Ela surge na área da saúde como alternativa de resposta às críticas que vinham sendo feitas às abordagens fragmentadas da saúde, que muitas vezes desprezavam o lado subjetivo e pessoal da dignidade humana. Desta forma, apresenta uma visão integral do indivíduo.

Outro possível diferenciador entre as terapias holísticas e aquelas tradicionalmente ensinadas nos cursos técnicos e superiores de profissões da área da saúde é que as primeiras são, em geral, “vitalistas”; enquanto estas últimas são “científicas”. Abordando de maneira simples, as teorias vitalistas são aquelas que postulam a existência de uma Força Vital, ainda não captada ou medida por instrumentação científica ou tecnológica, mas cujos efeitos podem ser vistos ou mensurados em termos de resultados clínicos, quando utilizada através de uma terapêutica vitalista. Por outro lado, as teorias científicas clássicas postulam que toda teoria precisa ser submetida a testes tão objetivos quanto possível e numerosos o suficiente para satisfazer a mente mais meticulosa, para a partir daí ser validada e aceita como teoria científica, posteriormente aplicada em terapêuticas que se baseiam nessa ciência e no método científico. É o caso, por exemplo, da medicina baseada em evidências científicas.

Desde os tempos em que a ciência surge como uma forma de conhecimento distinta das demais, particularmente na Europa, tem havido uma luta desta contra as demais formas de conhecimento, de todos os tipos – filosóficas,

religiosas, tradicionais, oportunistas etc. – para ganhar credibilidade e, posteriormente, hegemonia e poder político.

Conquanto a ciência tenha trazido ganhos para a saúde coletiva, especialmente sob o contexto de que pouco havia em termos de outras tradições terapêuticas, essa disputa permanece, inercialmente, até os dias de hoje, por vezes dificultando o avanço em testes e usos das terapêuticas que deem conta da complexidade que gira ao redor da saúde humana. Para exemplificar a disputa política sobre este campo citamos a trajetória da acupuntura, no mundo e no Brasil, e sua introdução nos sistemas de cuidados com a saúde do mundo ocidental.

Uma referência desta história é o trabalho de Soulié de Morant, diplomata que representou a França na China, aprendeu tudo o que pôde da medicina chinesa e, quando retornou à Europa, publicou trabalhos que apresentavam a acupuntura a um público que, em grande medida, só conhecia a medicina científica do início do século XX.

Muito da receptividade que as terapias holísticas recebem nos dias de hoje se deve ao trabalho de pioneiros disseminadores de antigas tradições médicas ou terapêuticas, e em grande parte às próprias críticas ao modelo de desenvolvimento ocidental, crítica esta que perpassa todas as áreas de atuação humana, inclusive a da saúde.

Nesse sentido, o movimento da contracultura, que teve seu clímax nos anos 1960, teve um papel importante e nos legou uma abertura mais radical, por vezes ingênua, a todo tipo de experimentação daquilo que pudesse representar uma alternativa ao modelo vigente.

A viagem histórica do presidente dos EUA Richard Nixon à China, em 1972, teve um papel fundamental no aumento da credibilidade de medicinas ou terapêuticas “alternativas”, uma vez que um membro da comitiva estadunidense teve de ser operado emergencialmente, e as técnicas da dita “medicina chinesa” foram utilizadas com sucesso. O caso foi noticiado pela grande imprensa e teve enorme repercussão no Ocidente. A própria Organização Mundial da Saúde

(OMS) passa a defender o uso de sistemas e práticas de saúde “alternativas” à medicina convencional, tendo em vista a boa relação entre eficácia, baixos custos e facilidade de acesso.

Quando os primeiros praticantes da medicina chinesa no Brasil abrem seus atendimentos para nossa população, a prática da acupuntura no país foi menosprezada e posteriormente criticada, taxada de charlatanismo e perseguida por órgãos de classe de medicina. Uma soma de fatores, como a insistência de praticantes em mostrar os benefícios da acupuntura, uma clientela satisfeita e crescente mesmo que de modo velado, a aceitação bem-sucedida em outros países e a aceitação por outros conselhos profissionais da área da saúde no Brasil, acaba levando a classe médica a não só voltar atrás em sua opinião sobre a acupuntura como a considerá-la especialidade médica. (Nascimento, 1998).

Pouco a pouco, alguns centros de pesquisa científica, ligados ou não a universidades, começam a realizar pesquisas sobre o uso das terapias holísticas, e os resultados positivos incentivam o aumento do âmbito e do número de pesquisas, que por sua vez também funcionam como uma força na direção da credibilidade daquelas terapias.

Em 2006, a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), torna oficial o uso de cinco práticas não derivadas da medicina científica dentro do SUS: Acupuntura, Crenoterapia, Fitoterapia, Homeopatia e Medicina Antroposófica (Brasil, 2006). Em anos posteriores, outras práticas são incluídas, e em 2018 a PNPIC somava 29: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia comunitária integrativa (TCI), Terapia de Florais, e Yoga.

Na Atenção Básica, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) passam a ser incorporadas nas orientações fornecidas pelos Cadernos de Atenção Básica, como os da Saúde Mental e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); bem

como em programas mais específicos, como o do Antitabagismo. Em paralelo, os medicamentos homeopáticos utilizados no Brasil foram incorporados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), podendo ser ofertados no SUS.

Em recente pesquisa realizada pela EPSJ/Fiocruz, foi criado um [‘Portfólio de Práticas Inspiradoras em Atenção Psicossocial’](#) no qual são disseminadas um conjunto de experiências que também incluem práticas integrativas,

“[...] não apenas circunscritas à Atenção Básica em Saúde, mas ampliadas para aquelas que se desenvolvem em espaços comunitários, que não se inscrevem necessariamente no âmbito do SUS, como no caso de práticas coletivas advindas de saberes milenares desenvolvidas por comunidades tradicionais, povos de terreiro, quilombolas e outros.” (Soalheiros *et al*, 2023:5).

Como se pode ver, as ditas Terapias Holísticas são muitas, e bem diferentes entre si, tendo como suporte teórico as mais diversas teorias e cosmovisões: algumas são vitalistas; outras, têm inspiração científica. Algumas são técnicas simples, de relação direta e unívoca entre agravo e medida terapêutica; outras abrem um grande leque de variáveis que precisam ser estudadas antes que se faça um diagnóstico e, posteriormente, seja traçada a estratégia terapêutica, que pode envolver diversas técnicas de um mesmo sistema.

Para exemplificar, algumas terapias consideram que o tratamento da artrite não implicará nos mesmos procedimentos para todos os pacientes, sendo preciso antes investigar as causas deste agravo. São verdadeiros sistemas de cuidados com a saúde, ou “racionalidades médicas”, nos termos de Madel Luz (Tesser e Luz, 2008), e deveriam ser usadas em conformidade com a compreensão que essas cosmovisões proporcionam àqueles que as estudaram e as aplicam a cada caso.

A formação em técnicas terapêuticas mais simples demanda poucas horas de aulas e algumas mais de prática para a qualificação profissional; já para as mais complexas, o número de horas de aula, de estudos e de estágio prático faz com que a formação se estenda por dois a três anos – e isso para apenas uma das “terapias holísticas”, como é o caso da ayurveda, ou da medicina chinesa. Uma formação que pretenda ser abrangente, a depender do número de terapias

escolhidas e do aprofundamento requerido em cada uma, coloca o desafio e a dificuldade com a qualidade desta formação técnica.

Como já foi exposto, há questões políticas envolvidas nas diferentes formações, para além das questões técnicas, o que torna o possível processo de uma formação única mais difícil, visto que as práticas que conseguem obter sua regulamentação tendem a fazer um esforço para se separar das demais, e a prescrever uma formação específica, regulada e fiscalizada pelo conselho ou pelo órgão oficial que responde pela prática. A musicoterapia¹, por exemplo, hoje exige a formação universitária de quatro anos de duração para a atuação profissional.

Existem hoje, no Brasil, várias empresas que oferecem formação em terapias holísticas, algumas das quais se unem em entidades maiores, que pretendem representar os terapeutas holísticos de uma região ou mesmo de todo o país. É interessante observar que quase todas se apresentam buscando se distinguir das demais, fazendo um diagnóstico da situação precária da formação em terapias holísticas, e se colocando como exceção a essa regra de baixo nível na formação.

Quando esta Nota foi redigida, olhando para o perfil de formação de Técnicas(os) em Terapias Holísticas disponibilizado no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, observava-se não haver instituições - públicas ou privadas - que ofertassem o curso. Isso se confirmou pela ausência de matrículas em cursos desse perfil, notada pelo Observatório dos Técnicos em Saúde ao analisar o banco de dados obtidos no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira (Inep). Ao mesmo tempo, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) extraídos em 2023 demonstravam existir 568 vínculos de trabalho ligados às unidades públicas e privadas registrados sob o código CBO 3221-25 – Terapeuta Holístico, código este associado a este perfil de formação que consta no Catálogo.

¹ Projeto de Lei nº 6379/2019, que dispõe sobre a atividade profissional de musicoterapeuta. disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9450794&ts=1711059203720&disposition=inline>. Acesso em: 02 de abril de 2024.

Diante do exposto, endossamos a questão que intitula a nota, reforçando-a com mais algumas inquietações: como reunir diversas formações em apenas uma, sem descaracterizar cada uma delas? Valeria a pena, ou seria preferível, que cada terapêutica continuasse com sua própria formação independente? De que maneira a formação técnica nesta área deveria ser desenvolvida, de forma que as(os) trabalhadoras(es) possam atuar com autonomia e colaborar efetivamente para a saúde das pessoas?

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica (orgs.). Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf> . Acesso em 19 em abril de 2024.

Nascimento, Marilene. C. do. De panacéia mística a especialidade médica: a acupuntura na visão da imprensa escrita. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 5, n. 1, p. 99–113, mar. 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/gyPg8jBVqYRzhFrcVQ6RPmy/#>. Acesso em 02 de abril de 2024.

Soalheiro, Nina; Rabello, Elaine T.; Caetano, Karina; Lima, Raquel T. de; Leal, Amanda L.; Martins, Heloisa P.; Ferreira, Augusto Cesar R.. Ensino e pesquisa em saúde mental na atenção básica: Portfólio de Práticas Inspiradoras em Atenção Psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 21, p. e00960205, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/6gkmfJ8x7PFkYCYSTYSVTLgr/?lang=pt>. Acesso em 06 de março de 2024.

Tesser, Charles D.; Luz, Madel T.. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 1, p. 195–206, jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dXWYqZpL6fwdfdVhGmMLqxQ/#ModalHowcite>. Acesso em 02 de abril de 2024.

Sobre o autor e a autora

Augusto Cesar Rosito Ferreira. Educador Físico. Doutor em Ciências Humanas. Mestre em Educação. Tecnologista em Saúde Pública do Laboratório de Formação Geral e Educação Profissional em Saúde (Labform) da EPSJV/Fiocruz.

Isabella Koster. Enfermeira (UFF). Doutora e Mestre em Saúde Pública (Ensp/Fiocruz). Professora-pesquisadora do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde (Lateps) e integrante da equipe do Observatório dos Técnicos em Saúde (EPSJV/Fiocruz).

Como citar

Ferreira, Augusto Cesar R; Koster, Isabella Para que uma formação técnica em Terapias Holísticas? Uma nota crítica. In: Koster, Isabella (coordenação). *Quem são (as)os Trabalhadoras(es) Técnicas(os) em Saúde? Observatório dos Técnicos em Saúde [Online]*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2023. Disponível em: <https://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br/auxiliares-e-trabalhadores-na-luta-pela-profissionalizacao>. Acesso em: __/__/__.