

Terapias holísticas no tratamento da depressão¹

Vanilda Maria de Oliveira (UFG/GO)

Resumo: A depressão é um mal-estar tão comum na contemporaneidade que tem sido classificada como uma epidemia. No Ocidente, há uma forte psiquiatralização desse fenômeno, onde as terapêuticas medicamentosas têm predominado. Por outro lado, cresce a procura espontânea por medicinas alternativas para aliviar o mal-estar psíquico. As terapias holísticas são compreendidas como práticas terapêuticas formuladas dentro de um campo de possibilidades, fornecido histórica e culturalmente. Elas envolvem processos de hibridação das mais diversas técnicas de saúde e concepções variadas de corpo e de cura. Nessas terapias há ainda um resgate de atributos do universo sagrado em que noções como harmonia, equilíbrio, espiritualidade e cura estão intimamente relacionados. Energia aparece nesse contexto com destaque, como um componente invisível, mágico, colocado à disposição do sujeito como sua força transformadora e curativa, capaz de ajudar a manter a saúde psíquica.

Palavras-chave: depressão, terapias holísticas.

Introdução

A centralidade do corpo como matéria sobre a qual se deve incidir as mais diversas técnicas fez com que as medicinas negligenciassem ao longo da história os aspectos socioculturais das enfermidades. A depressão, por exemplo, tem sido admitida pela psiquiatria e as ciências da saúde como resultado de disfunção cerebral. Nesse enfoque, vivências humanas comuns como abatimento, tristeza, fadiga, desesperança e desânimo são relacionadas ao funcionamento do cérebro e transformadas em sintomas que baseiam diagnósticos.

No ocidente, houve um processo de medicalização da vida. A centralidade que a medicina, seus sujeitos e técnicas adquiriram impressiona. Capaz de criar diagnósticos e tratamentos medicamentosos para as mais diferentes aflições somáticas ou psíquicas. Nesse contexto, o sucesso dos antidepressivos, além de um triunfo das neurociências e

¹ Trabalho apresentado na 30ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 03 e 06 de agosto de 2016, João Pessoa/PB.

da farmacologia, foi consequência da nova atitude cultural, em que o sofrimento foi retirado da condição de um drama subjetivo e transformado em um problema médico. A decorrência disso é a patologização e medicalização dos afetos (CALLIGARIS, 2000; DELOYA, 2002; ROUDINESCO, 2000; BIRMAN, 2003).

A antropologia, sociologia e psicanálise têm feito duras críticas aos psicofármacos por compreendê-los como tecnologias voltadas para amansar o sujeito cansado de si e de sua vida. O sujeito deprime diante da precariedade do trabalho, dos laços sociais, das injustiças sociais, das exigências de produção de si mesmo a partir de ideais de eu irrealizáveis (LE BRETON, 1999; BIRMAN, 2003; EHREMBERG, 2004; GAULEJAC, 2007). Nessa perspectiva, as drogas têm como finalidade fazer o sujeito adaptar-se, submeter-se, reconhecer a ordem que lhe obriga a agir no mundo da forma que é esperada de si.

Luz (1995) atenta para uma crise do saber médico, que se acentuou na década de 70, como resultado não de questionamento do seu conhecimento, mas de sua atuação ética, política, pedagógica e social. No plano ético o principal problema estaria na degradação da relação médico-paciente, cada vez mais objetificada e mercantilizada. O antigo paciente ocupa definitivamente o lugar de cliente. No plano pedagógico, a medicina teria substituído sua principal vocação, a de curar, pela de diagnosticar. Nos planos político e social, nota-se a incapacidade de planejamento e implantação de políticas de saúde eficazes, cujas consequências são sentidas especialmente pelos grupos mais vulneráveis.

Mas, Tesser e Luz (2008) assinalam outro grande equívoco da medicina: o de não conseguir implantar um projeto que admita a integralidade. A extrema especialização faz com que a biomedicina se organize em torno das doenças e partes específicas do corpo. Quando têm acesso, os enfermos são tratados por muitos especialistas, sofrendo variadas intervenções, como se fossem pacientes diferentes. Como destacam, a consequência imediata disso é que ninguém se responsabiliza pela globalidade do cuidado e do tratamento, nem pelas suas consequências. Espera-se que a soma dos tratamentos parciais e especializados resulte num tratamento integral.

Da crise de credibilidade dessa medicina cresce a busca por respostas vindas de uma gama de terapias alternativas. As terapias holísticas emergem com uma nova perspectiva em que há uma ampliação do sentido de corpo, considerado não apenas em seu aspecto biológico, mas que inclui também a mente, a alma, o espírito e a energia.

Em relação à saúde mental, não foi diferente. Os intensos debates provocados pela reforma psiquiátrica problematizaram não apenas a institucionalização, mas o rompimento da díade sanidade-loucura. Do ponto de vista crítico à psiquiatria, o objetivo principal da intervenção médica deveria ser a recuperação do bem-estar dos sujeitos em relação a si mesmos, seu corpo, seu psiquismo e com os outros a sua volta (TERRA et. ali, 2006). As terapias holísticas passam a ser reconhecidas também como uma resposta ao sofrimento psíquico.

Esse trabalho traz a análise dos itinerários terapêuticos empreendidos por sujeitos deprimidos, o que permitiu compreender percursos e produção de sentidos envolvidos na terapêutica da depressão. Apresenta o trânsito dos enfermos entre medicina oficial e terapêuticas holísticas na busca pelo reestabelecimento do bem-estar psíquico. Destaca ainda a adoção de novos conhecimentos e práticas em relação à saúde, que permitem ao sujeito reconectar-se com o sagrado, reencantar o processo terapêutico para lidar com a depressão e transformar a si mesmo em um novo sujeito, já não deprimido.

Crise e trânsito terapêutico

A pesquisa partiu de histórias de vidas de dez sujeitos, sete mulheres e três homens, que tinham um histórico de depressão e buscaram alívio nos mais diversas terapêuticas, incluindo obrigatoriamente terapias holísticas. Os itinerários terapêuticos dos deprimidos entrevistados eram alterados por diferentes razões, entre elas estão a crise em relação às terapêuticas tradicionais/oficiais, que consistia na falta de confiança em relação à abordagem psiquiátrica ou psicoterapêutica; a crise depressiva, ou seja, no momento de intensificação do sofrimento sentia-se a necessidade de procurar por mais ajuda; e, por fim, a crise medicamentosa, quando os efeitos colaterais dos remédios se tornavam mais agressivos do que a doença. Diante desses fatos, procurava-se outra abordagem que fosse ao mesmo tempo mais eficaz e menos danosa.

Angustia, raiva, tristeza intensa e permanente, culpa, isolamento e desejo de morrer estavam entre as principais queixas dos entrevistados. Diante do sofrimento, a primeira opção na expectativa de alívio foi a psicoterapia. As únicas exceções foram Esmeralda e Citrino, que foram diretamente ao psiquiatra. A psicoterapia representava a possibilidade de romper com o silenciamento de tudo o que haviam passado. No

entanto, o tratamento era marcado por abandonos e retomadas. Várias razões foram apontadas para isso: falta de confiança no psicoterapeuta; receio de ser julgada por algo revelado; dificuldade de se estabelecer uma dinâmica em que se sentiam confortáveis no processo terapêutico; o sofrimento que narrativas das vivências dolorosas acarretava e a sensação de limitação do processo.

O psicoterapeuta de Cristal dormia durante a sessão, o que a deixava mais deprimida ainda. Segundo ela, diante dessa situação ela pensava que nem mediante pagamento alguém dava atenção a ela que ela desejava. Ágata sentia que sua psicoterapeuta a recriminava e não a apoiava nunca. Para Esmeralda, o pior era não ser acreditada.

O tratamento com a psicóloga não me ajudou em nada, até atrapalhou. Ela me confundia, duvidada do que eu contava, dizia que eu tinha imaginado tudo. (...) Tinha dia que eu saía de lá com a cabeça tão cheia de coisas, pior do que tinha chegado (Esmeralda, 47 anos).

Outro problema da psicoterapia é que falar de eventos dolorosos fazia reviver a dor. Berilo abandonou o tratamento por não aguentar mais falar de experiências sofridas. Era mais confortável aderir a terapêuticas que “não perguntavam”, como afirmou Rubi.

E eu tinha uma pequena divergência com o psicólogo. Era justamente isso de falar do problema na época era difícil, poder expor. Então, era mais fácil tomar o remédio, porque o remédio não perguntava nada, né? (Rubi, 29 anos).

Contudo, os remédios provocavam outro tipo de mal-estar, relacionado aos efeitos colaterais. A relação com o psiquiatra era medida pela relação com os medicamentos. O mau atendimento na clínica psiquiátrica e as mudanças de diagnóstico eram tolerados quando se acreditava na eficácia dos medicamentos em abrandar o mal-estar. Dosagens muito altas que deixavam “dopados”, tremores, dores no estômago, excesso de sono eram motivos para abandonar o tratamento ou mudar de médico.

Os diagnósticos eram secundários diante dos efeitos dos remédios. Se ajudassem a afastar o mal-estar eram mantidos, como demonstrou Berilo.

Eu acho que os remédios me ajudaram desta vez. Eu penso assim, desta forma, eu estava tão triste, tão transtornado, que eu nem importava. Para mim, pensar que eu estava em uma categoria clínica ou qualquer que fosse não importava. Mas, eu sempre tive muitas dúvidas em relação a esses diagnósticos. Só que pra mim é complicado ter uma precisão, sabe. Mesmo o diagnostico que o psiquiatra me deu agora. Eu sei que o medicamento teve um efeito muito bom (Berilo, 24 anos).

No entanto, os remédios produziam diversos efeitos negativos, contribuindo para intensificar o sofrimento. Um dos efeitos da medicação era deixar a pessoa sem ter condições de entender o que está se passando a sua volta, dopadas, como elas preferiam nomear.

Aí falaram que eu tinha transtorno bipolar, não sei o que lá... Aí eles me deram remédio. Tinha uns remédios que eu tomava que eu ficava praticamente dopada. É Rivotril, Ormigrein... Ormigrein é pra dor de cabeça. Donaren. E uns outros assim. Tarja preta. Sertralina. Esses tarjas vermelhas pra mim era água com açúcar, nunca fazia efeito. Aí eu tomava e ficava assim: Vidrada, dormia o dia inteiro, ficava lá babando (Cristal, 28 anos).

Ametista narrou que não tinha lembrança do primeiro ano de seu filho por estar medicada demais. Dizia que cuidava da criança o tempo todo dopada a ponto de sair batendo nas paredes, sem ter muita noção do que acontecia. Esmeralda revelou que dormia tanto sob o efeito da medicação que nunca sabia quando era dia ou noite, o que durou cinco anos.

Outro efeito era se sentir “anestesiada” ou “robotizada”. Rubi e Jade usaram expressões como essa para explicar como os psicotrópicos provocavam uma ausência de emoções e julgamentos que permitia com que elas vivessem seus dias sem desejar morrer, mas também sem emitir qualquer sentimento diante dos fatos cotidianos.

Então, eu tive a minha primeira reação à psicoterapia foi de piora e eu fui pra psiquiatra, comecei a tomar medicamento, mas eu não, eu não me sentia bem. A única coisa que fazia era a sensação de anestésiar. Então, eu me sentia anestesiada pra suportar. (...) Eu fui a um psiquiatra, sai desse psiquiatra. Fui a outro psiquiatra, sai desse psiquiatra. Eu não, não concordava muito com as posturas deles, mas continuava, porque eu não dava conta sozinha. Mas, os remédios, eles me faziam ficar dopada. É a sensação de estar anestesiada para a vida (Jade, 30 anos)

Diante do desejo de se livrar do sofrimento psíquico e do mal-estar provocado pelas abordagens psicoterápicas e psiquiátricas, os sujeitos assumiam a posição de estar dispostos a outras terapêuticas. Podem-se definir esses movimentos importantes de ruptura terapêutica como momentos de crise.

Eram a cada dia mais forte os remédios. Então, chegou a um ponto que, foi quando eu separei também, que eu falei: “Eu não aguento mais isso daqui, eu não aguento mais psiquiatra, psicólogo... Eu tenho que procurar uma outra coisa” (Rubi, 29 anos).

Segundo Maluf (2005), crise é um momento de redefinição da trajetória pessoal e terapêutica. Situação em que a aflição é tão intensa que se torna reveladora. Ela pode ser definida, sobretudo, como o momento crucial de reconhecimento de que não se pode

mais dar respostas sozinho ou de que as medidas tomadas até o momento precisam ser repensadas, pois já não são suficientes.

Foi nesse contexto de falha das terapias convencionais que as terapias holísticas surgiram como oportunidade de alívio. Geralmente, foram recomendadas por amigos ou familiares. Era preciso encontrar saídas para o sofrimento que não foram possibilitadas pelo itinerário percorrido até então.

Eu procurava sempre alguma ajuda. Às vezes, ia no psiquiatra. Às vezes, meu infecto mesmo passava algum antidepressivozinho mais tranquilo, mas eu sempre estava tomando alguma coisa pra controlar essas "quedas de humor", essa ansiedade causada pela depressão. Mas assim, eu procurei ajuda, além do tratamento médico, eu procurei todo tipo de terapia alternativa. Tudo que você pensar: é floral, é remédio natural, tudo que a pessoa falava que é bom eu tomava. "Você conhece essa planta? É boa!" Eu tomava. Tudo que você pensar na vida. Até aquele Saint Daime eu tomei, aquele chá que eles falam que é alucinógeno. Tomei tudo (Olivina, 48 anos).

"Quer botar agulha na minha testa? Na minha orelha? Tudo eu deixo! (risos) Quer fazer uma macumba? Eu deixo! Quer fazer o trem? (risos) Qualquer coisa eu deixo!" Falei... Que se eu sinto que a pessoa é do bem, a energia é boa, eu acho massa. Eu deixo (Agata, 31 anos).

Ao conhecer as terapias holísticas os sujeitos foram observando diversas diferenças em relação às abordagens experimentadas até então. Além de tratar as causas, não somente os sintomas, as terapias holísticas teriam a vantagem de não tratar de um sujeito despedaçado, partido. Essa perspectiva integral, em que o foco é o sujeito e não um sintoma tornou essas terapias ainda mais atraentes.

A diferença da alopatia é que na alopatia eles te fatiam em muitos pedaços: você é uma cabeça com dor que precisa de paracetamol, é uma perna com dor que precisa de outro remédio. No holístico você é uma pessoa com um desequilíbrio energético, que existe por causa da forma como você lidou com as coisas na vida. Ela te reequilibra, ajuda a resolver os problemas que você tem com você, a olhar pra si mesmo e crescer. Autoconhecimento, perdão e cuidado são o tripé pra se ter saúde e a gente aprende isso com as terapias holísticas (Jaspe, 33 anos).

Na perspectiva dos entrevistados, por ser um tratamento mais sutil, ele pode mexer com a consciência, promover autoconhecimento, eliminar sintomas sem provocar efeitos drásticos no corpo ou nas emoções. Foi essa possibilidade que garantiu o rompimento dos sujeitos com os psicotrópicos. O holístico representava a forma de tratar sem dopar.

Eu preciso trabalhar, então, como é que eu vou tomar um remédio que me deixa dopada o dia inteiro sem conseguir trabalhar? Não dá. Então, eu tinha que procurar uma alternativa e eu acho que o holístico veio pra auxiliar nisso. Na parte energética que eu acredito. (Rubi, 29 anos).

Foi onde eu comecei a fazer cromopuntura e tomar florais, e abrir... e abrir essa percepção de que nós também somos seres de energia e que isso influencia muito no humor, no estado de equilíbrio emocional e mental também. Foi daí, a partir daí, que eu parei com os medicamentos. (Jade, 30 anos).

Ametista, Berilo e Olivina ainda tomavam medicamentos preocupados com os momentos de crises depressivas muito fortes, que julgavam que somente os remédios poderiam controlar. Rubi, Ágata, Berilo e Olivina foram os que continuaram tendo uma boa relação com a psicoterapêutica. Os demais não viam necessidade de acompanhamento psicoterápico ou psiquiátrico depois de conhecerem as terapias holísticas.

Terapias holísticas e reencantamento na cura da depressão

Como foi observado na pesquisa, a dificuldade de tratar o sujeito integralmente e seu foco em agir sobre sintomas constituíam importantes fraquezas da psiquiatria e das psicoterapias. De outro lado, a perspectiva holística e a capacidade de ir além do enfrentamento dos sintomas constituíam qualidades importantes das novas terapias experimentadas.

Mas existiam outros fatos extraordinários, como acreditar que algo invisível atuasse na cura, promover uma ação terapêutica de dentro para fora e se permitir mudar a si mesmo nesse processo.

Nessas praticas alternativas, o objeto principal passa a ser o sujeito como um todo, não um corpo doente. Elas não visam apenas combater doenças, mas criar um novo tipo de sujeito que se preocupe com seu bem-estar, viva de forma saudável, crie para si um ambiente harmônico e equilibrado, gerador de saúde. Isso se dá a partir de um processo de autoconhecimento, conhecimento de seu corpo, dos mecanismos psíquico, físico, espirituais e energéticos que envolvem o bem estar e uma vida saudável. Abarca ainda um projeto de reconstrução de si e na construção da própria saúde (LUZ, 1995; MALUF, 2007).

Nas terapias holísticas trabalha-se com a ideia de diferentes corpos e componentes corporais que devem ser tratados, como os chacras. A noção de corpo se amplia bastante além do físico, sendo que se admite existir mais sete.

Então, esses são os chacras maiores que eu entendo, que é o que faz a ligação com os outros corpos, né? Com os sete corpos. Nós temos sete corpos né? Um dos corpos é o corpo da matéria, que é esse. Então, o Reiki, ele vem pra equilibrar esses chacras, pra alinhar os chacras, pra deixar eles equilibrados, e você conseguir ter tranquilidade, ter serenidade (Agata, 31 anos).

Outras terapias como a cristalterapia e o reiki foram importantes para eu me equilibrar, elas ajudavam a alinhar os chacras e os corpos. É tudo muito sutil, mexe com as nossas energias (Esmeralda, 47 anos).

Fazendo uso das mais variadas técnicas, a terapia holística busca despertar na pessoa o equilíbrio corpóreo/psico/social através da correção e harmonização de seus próprios recursos físicos, emocionais e energéticos, transformando assim a desarmonia em saúde e autoconhecimento (MALUF, 2005).

A perspectiva holística teria a vantagem de tratar o sujeito como um todo e fazer com que ele se visse como parte de um universo de pessoas, natureza, seres espirituais e energias. À adoção dessa nova perspectiva, os entrevistados geralmente denominaram “conscientização”.

Fui tendo essa compreensão de como se tirasse véus assim dos meus olhos e eu conseguisse ver que a vida era, era pura energia e que esse material que é o corpo é uma manifestação, mas que a vida realmente acontece num outro plano, no plano da energia. E que a gente materializa essa energia. E aí como essa energia é manifestada? Como eu penso, como eu ajo, como eu verbalizo, como eu estou na vida. Todas as minhas atitudes, os meus pensamentos, tudo isso é muito relevante. (Jade, 30 anos).

Uma possibilidade explicativa de seus sentimentos, humores, trajetórias, sintomas e processos de cura surgiu a partir de uma nova categoria interpretativa central: a energia. Em muitos momentos, esse termo adquire contornos de uma explicação total.

Tudo no mundo é energia. Tudo que você pensa, você acaba transformando. Com a energia você transforma. Então, o energético é isso. É como está você. Se você está bem, se você está animada, todo mundo percebe que você chegou. Chega num lugar que você chama a atenção de todo mundo se você está energeticamente bem. Mas se você está depressiva, sua energia está ruim, está baixo-astrol, e você acaba incomodando as pessoas por causa disso. Porque a sua energia incomoda. Ela tá ruim, tá destoando. Então, energia pra mim é isso. É tudo que está em volta. Esse ar que a gente respira, que mantém a gente vivo. Sem ele a gente não respira. Ele é o nosso combustível. Sem ele a gente não viveria. Então essa parte energética que é a que tem que ser cuidada também (Rubi, 29 anos).

Tudo, tudo é energia. Matéria é energia condensada. Pensamento é uma energia em fluxo, ondulatória. Se você pensar nesses termos de energia, você não fica preocupada

com o que os outros vão achar, não fica preocupada consigo mesma, de ser... Você só pensa em coisas boas. É isso (Cristal, 28 anos).

Martins (2012) esclarece que energia nasce, sobretudo, como uma metáfora que permite traduzir a circulação dos bens da cura nos sentidos simbólicos e práticos, respondendo ao mesmo tempo a demandas de curas espirituais e a diversos distúrbios energéticos (desequilíbrios internos nos planos físico, emocional ou psíquico).

A concepção de energia adotada pelas entrevistadas e entrevistados trazia diversos significados e usos: ampliava a noção de si para além do corpo e mente; não conflitava com qualquer perspectiva religiosa, podendo ser utilizada por espíritas, espiritualistas, católicos e ateus; mostrava o sujeito como conectado aos outros, à natureza e ao universo; sua ação não dependia apenas de mecanismos externos ou sob os quais os sujeitos não tinham controle, ela fazia parte deles e poderia ser administrada por eles a partir de suas atitudes; na sua forma curativa, adquiria o significado de amor, “energia do amor universal” como foi definida algumas vezes. Desse modo, as terapias holísticas e o paradigma energético permitem a reintegração do ser humano com o cosmos e a adoção de uma terapêutica que une magia e racionalidade, do modo como observou Martins (2012).

As terapias holísticas, com seu paradigma energético, estabeleciam uma relação com o universo e a cura a partir de dois movimentos. Primeiro, reconhecer-se como parte do todo, que exigia abrir-se para o todo, que incluía o desconhecido e o invisível. Por outro lado, era preciso voltar-se para dentro, valorizar o que se tinha por dentro. Aliás, o principal diferencial do holístico, segundo os relatos, é que estabelecia uma “cura interior”, “agia de dentro pra fora”, diferente da medicalização, que faz os enfermos engolirem soluções, ou seja, uma cura de fora pra dentro.

Eu acho também que é a questão da cura interior, ne? Porque no holístico o tratamento é diferente, você não vai só nos sintomas, você tenta trabalhar a causa, o que tá te fazendo sentir tão triste, o que tá te fazendo sentir tão ansiosa. Acho que a gente vai se conhecendo mais, o corpo da gente, a mente. Acho que o holístico ajuda nisso, em ter mais equilíbrio entre corpo e mente (Olivina, 48 anos).

Todas as terapias fazem o mesmo, reequilibram suas energias, desbloqueiam onde estava bloqueado e ajuda assim a eliminar o mal estar físico, mental e emocional que isso estava causando. (Jaspe, 33 anos)

Importa destacar que “curar por dentro” era uma tarefa muito mais ampla do que se pode pensar, envolvia uma transformação de si, da forma de agir, pensar, sentir.

Como bem avaliou Tavares (1999), na temática da cura, a categoria energia ganha nova significação, onde podem ser distinguidos três níveis de cuidados: a busca da saúde física, através de uma postura alimentar adequada; a busca da saúde espiritual, através de um conjunto de práticas meditativas e a preocupação constante com relação à questão de reequilíbrio. O alívio para a depressão viria desse reequilíbrio, seja promovido pelo Reiki, pela acupuntura, cromoterapia, reflexologia, meditação ou qualquer outra terapia holística.

Então, com o reequilíbrio dos chacras, você consegue dar tipo um “up”, um ânimo pra você seguir em frente. O uso contínuo do reiki, você consegue estabilidade desses campos de energia (Rubi, 29 anos).

Aí o Roberto começou a me tratar com agulhas, né? Que foi muito bom também, porque as agulhas ajudam também a fluir as energias que estão estagnadas no corpo, né? Tudo... A gente tem que ser um canal, eu tenho aprendido isso, a gente tem que ser um canal. A gente não pode deixar reter nada no corpo da gente, na mente da gente, na matéria da gente. Porque tudo que você retém, de alguma forma, ele vai ser cristalizado ou vira uma doença, ou vira um câncer, ou vira um... Vira alguma coisa se você não deixa ir embora, principalmente alguma coisa ruim, né?(Agata, 31 anos).

Acho que depressão é muita energia. Quando você tá triste fica tudo baixo. Aí você tem que sair, ter mais pensamento positivo, fazer umas coisas diferentes, coisas que você gosta. Só quando eu começo a ficar muito mal mesmo que aí eu procuro ajuda de outros. (Olivina, 48 anos)

Da forma como era vista pelos sujeitos dessa pesquisa, as ações necessárias para manter boas energias estavam relacionadas com uma concepção de bem-estar social, físico, mental e espiritual. No aspecto psíquico, as medidas que deveriam ser adotadas para manter boas energias lidavam com formas de evitar o sofrimento e, caso não fosse possível, não fazer dele um aspecto central ou insuperável. A partir da nova perspectiva energética, o sujeito assume uma quantidade razoável de tarefas e um olhar treinado para enxergar sinais de que elas precisam ser postas em prática. Tem agora novos conhecimentos e ferramentas para interpretar suas reações afetivas aos acontecimentos e o modo como deve agir sobre elas para torná-las mais adequadas e suportáveis.

Como explicam Luz (1995), Tavares (1998) Albuquerque (2001), o que diferencia sobremaneira a perspectiva das terapias holísticas é que, nelas, a doença é vista como representação ou inscrição sobre o corpo dos problemas de ordem subjetiva, da maneira de ser e de ver o mundo.

Acreditava-se que energia era algo que poderia ser sentido, observado, manipulado, captado, doado, transferido, recarregado. Se estagnada ou baixa, poderia causar sintomas diversos, inclusive os da depressão. Mas as terapias energéticas eram capazes de desbloqueá-las, fazê-las fluir pelo corpo, por todos os órgãos, renovada. Práticas como alimentação saudável, otimismo, atividades físicas, fuga de conflitos, adoção de uma postura mais reflexiva, acreditar em um poder invisível, respeito e tolerância consigo e com os demais, poderiam manter essa energia sempre boa e, conseqüentemente, a saúde. Tem-se então, um “reencantamento do corpo”, para usar o termo de Albuquerque (1999).

A energia possibilitou ainda aos sujeitos um reencantamento do processo terapêutico. A energia era esse componente invisível, mágico, colocada à disposição do sujeito como uma força transformadora e curativa, disponível para qualquer pessoa no universo. Era uma metáfora que permitia ao sujeito reconectar-se com o sagrado, circular bens de cura com os outros, receber e devolver. Faz parte da cura permitir que o invisível aja em você.

Pra notar as vantagens do reiki, você tem que ser espiritualista pra conseguir entender. Você tem que se abrir à parte energética. Tem que aceitar toda a questão de corpos sutis, de corpos emocionais, sabe? Você... Acreditar, conhecer e compreender que isso tudo existe sendo que na verdade você não vê com seus olhos, né? Então, você ser espiritualista, já te ajuda um pouco nisso. E saber que você está lidando com essa parte um pouco mais invisível, mais sutil, e que ele está te auxiliando aos poucos (Rubi, 29 anos).

Observe, no entanto, que não é qualquer energia que faz bem, é a boa energia, a energia do amor universal, como ponderou Ágata. Uma energia tão positiva e potente, para ser manipulada, necessita de alguém com dons especiais, no caso, o terapeuta holístico.

E aí a partir daquele dia, na próxima seção eu falei com ela (psicoterapeuta) que eu queria de novo, né? Então, aí depois eu fui descobrir, né, que o reiki é a canalização da energia do amor total, né? Do amor universal. (...) Então, aí o que que acontece, a pessoa que é o mestre, ela pode aplicar nas outras. A única coisa que ela faz é mentalizar. Tem o símbolo e aí ela faz o símbolo, mentaliza. A pessoa tem que ter muita paz no coração, tem que ser uma pessoa tranquila, equilibrada, né? E aí a energia do mundo, a energia do amor, do amor universal, é isso: do amor universal, do amor de Deus, vem através dela e ela transmite pra outra pessoa, sabe? Ela é só um canal. O Reikiano é só um canal pra poder, essa energia, chegar mais fácil. (Agata, 31 anos).

Nas terapias energéticas, amor e gratidão surgem como forças curativas. Energias como essas, disponibilizadas pelo universo e canalizadas pelo terapeuta permitiam uma melhoria considerável da depressão.

Eu acho que é isso, a gente tem que ter essa gratidão, gratidão pela vida, gratidão pelas pequenas coisas, isso ajuda muito uma pessoa que está num momento de uma crise igual eu fico, sabe. Você ter essa consciência. Às vezes, o floral te ajuda te dá essa consciência desse tipo de coisa, você conseguir entender (Ametista, 32 anos).

E aí, pra mim foi, olha, uma coisa maravilhosa. Eu acredito assim: Que tudo é maravilhoso, desde que a gente faça com amor, né? A prática do amor é a cura pra qualquer coisa, né? (Citrino, 49 anos).

Conforme explica Martins (2012), nas medicinas alternativas, energia constitui um significante que circula tanto no registro das práticas objetivas envolvendo curador e paciente, como naquele das práticas subjetivas, envolvendo o doente como sujeito privilegiado de sua cura ou de sua doença. A metáfora energética facilita compreender que curador e paciente sejam identificados como aspectos de um mesmo homem total em busca de harmonização com o cosmo de que faz parte.

Da mesma forma que as ciências psi, elas revelam uma verdade sobre o eu quando procuram nas suas histórias pessoais as “causas verdadeiras” de sua aflição. Com a introdução da concepção de energia, as causas tornam-se múltiplas, relacionadas, sobretudo, ao modo de lidar com o eu, com os outros, com o divino e com a natureza.

Energia é também algo que se transmite, se troca com outras pessoas com quem entramos em contato. Ademais, para quem aprende a observar, o fluxo de energia de uma pessoa para outra pode ser sentida, como explicou Jade.

Eu percebi que nós somos seres de luz, energéticos também. Que temos luz e sombra dentro de nós. Que temos nossos anjos e demônios. Seja qual linguagem for, somos seres que, quando a gente encosta uma mão, uma palma da mão na mão de uma outra pessoa, se a gente se concentra e prestar atenção, a gente sente o fluxo de energia que tá transmitindo (Jade, 30 anos).

Em alguns casos, as terapias teriam promovido nos sujeitos uma verdadeira transformação. A incorporação de uma nova postura diante de si, dos outros e da vida deram origem a um novo eu. Nascia em algum momento do processo terapêutico uma pessoa melhor, mais forte, capaz de olhar de forma amena e equilibrada para conflitos e sofrimentos, mais positiva, respeitosa e harmoniosa.

Manter a energia positiva envolvia criar uma nova relação com a dor, consigo, com a saúde e com os outros. O equilíbrio energético poderia ser mantido pelos atos de

perdoar os outros, a si mesmo, reconhecer e evitar pensamentos, pessoas e sentimentos negativos, cuidar da saúde, alimentar-se melhor, olhar pra dentro de si.

Jade é um bom exemplo dessa transformação. Depois de ser estuprada pelo primeiro namorado, aos 15 anos de idade, e ser obrigada a abortar por causa da gravidez decorrente desse estupro, ela ficou muito deprimida. Segundo ela, foi o autoconhecimento, perdoar ao estuprador e à mãe e, sobretudo, a si mesma ajudou ela a se tornar um ser humano melhor e, assim, diminuir seu sofrimento.

Eu fiz muito o trabalho do autoperdão, sabe, também, nesse caminho. Uma das coisas que eu aprendi foi que, também, eu precisava me perdoar e perdoar a outra pessoa. Foi mais fácil perdoar o outro do que a mim mesma, mas eu consegui perdoar o cara que me violentou, consegui perdoar a minha mãe, como ela reagiu com a situação, e o mais difícil, pra mim, foi me perdoar, o autoperdão. Mas, eu acredito que eu consegui, tanto que hoje eu é... foi um caminho longo, foi um processo doloroso, mas eu consegui trabalhar e estabelecer vínculos saudáveis com homens no plano sexual, no emocional, eu consegui. E eu atribuo ao conjunto, assim, o todo. O caminho que eu fiz dessa busca interior, de me conhecer, de perceber porque doía, de que forma doía e como eu podia crescer a partir disso e me tornar um ser humano melhor (Jade 30 anos).

Sendo assim, as terapias holísticas não forneciam apenas ferramentas para lidar com o mal-estar, mas uma nova subjetivação. Isso ocorreu porque as terapias holísticas teriam possibilitado um reencontro das pessoas com elas mesmas, seu verdadeiro eu.

O reiki me fazia sentir verdadeira. Parece que eu me reconectava. Falava assim: “Nossa, essa é a verdadeira Cristal”. Que eu me tornava mais doce, mais tranquila, eu sentia que as minhas células voltavam a funcionar. Eu sentia como assim: Minha alma voltava pro meu corpo. Eu falei assim: “Nossa, essa sou eu.” Era uma, uma, catarse (Cristal, 28 anos).

Mudar a partir das terapias não significava apenas uma mudança do quadro de mal-estar, de sofrimento ou adoecimento, envolvia uma mudança de si, que seria possibilitada a partir das terapias.

Eu acho que eles devem ter vindo conversar comigo em sonho, deve ter me dado uma luz no, durante o reiki... Mudou alguma coisa da minha estrutura de pensamento, mas eu olhei pra minha vida e a minha vida estava muito ruim e eu decidi: “Não, eu quero mudar e eu vou mudar”. Só que não foi assim de um dia pro outro não. Foi gradualmente. E aí eu aceitei ajudar e fui aplicando as terapias e me tornando uma pessoa melhor (Cristal, 28 anos).

O principal benefício da terapia de vidas passadas teria sido a autoaceitação. Cristal passou a se cobrar menos e se punir menos por seus erros ao aceitar, via terapia, que estava na vida era para aprender e que precisava tirar o foco de amarguras do passado e “andar para frente”.

Autoconhecimento e autotransformação destacaram-se como palavras-chave no percurso de quem se julgava mais curado da depressão e menos dependente de intervenção médica para lidar com ela. Segundo Maluf (2005), a medicina científica é criticada por somente considerar a doença ou o órgão doente, ao invés de olhar para as causas subjetivas do mal-estar.

É Citrino que tem um dos depoimentos em que essa cura via autoconhecimento é mais evidente. Ele afirma sentir-se grato pela depressão, pois foi ela que o obrigou a olhar pra si mesmo.

Eu, assim, quando olho para o problema da depressão que eu tive, eu, às vezes, até cheguei a agradecer (risos). Aí algumas pessoas até falam isso: “Que que isso? Agradecer pela depressão? Uma coisa tão horrível.” É verdade, é horrível mesmo. Muito dolorido. Muito difícil. (...)É uma coisa terrível, mas é gratificante, até posso dizer. Por isso, às vezes, eu agradeço. É gratificante quando a gente consegue superar essa situação e aí você supera e você fica muito bem porque você aprende a encontrar com você mesmo (Citrino, 49 anos).

Nessas praticas alternativas, o objeto principal passa a ser o sujeito como um todo, não um corpo doente. Elas não visam apenas combater doenças, mas criar um novo tipo de sujeito que se preocupa com seu bem-estar, viva de forma saudável, crie para si um ambiente harmônico e equilibrado, gerador de saúde. Isso se dá a partir de um processo de autoconhecimento, conhecimento de seu corpo, dos mecanismos psíquico, físico, espirituais e energéticos que envolvem o bem estar e uma vida saudável. Abarca ainda um projeto de reconstrução de si e na construção da própria saúde (LUZ, 1995; MALUF, 2007).

Mas, eu tento não prestar a atenção nos pensamentos. Isso tem me acalmado, pelo fato de eu ter a mente mais agitada, a meditação tem me ajudado. Tem me tornado mais centrada (Cristal, 28 anos).

Comecei a ler bastante, procurar sobre mantras, sobre músicas, sobre como as cores influenciam no nosso bem-estar, sobre como os cheiros, os óleos essenciais e os cheiros influenciam no nosso humor, sobre como os pontos de acupuntura quando estimulados nos faz sentir bem-estar. E à medida que eu ia lendo, ia vivenciando e ia experimentando, eu percebi que esse caminho de autoquestionamento interior, assim, de quem eu sou, de como eu posso me tornar uma pessoa melhor a cada dia, de como estar na vida sem deixar que a vida te transforme em vítima. Todos esses foram questionamentos que foram muito relevantes pra mim. Aí que eu senti realmente que foi muito mais eficaz, porque me fez acreditar que eu era... que eu era Deus também (Jade, 30 anos).

Tendo em vista que a depressão traz consigo a recusa de ser si mesmo, a solução encontrada especialmente nas terapias holísticas foi a autotransformação, ou seja, uma

nova interpretação de si e um trabalho sobre si mesmo que permitiu emergir um novo eu.

A enfermidade como momento de crise provoca uma ruptura com a trajetória biográfica. No entanto, essa ruptura biográfica não é necessariamente negativa. Para algumas medicinas alternativas e complementares a doença está relacionada a uma “autodescoberta” e oferece a possibilidade de renovação e mudança. Ela também levaria o sujeito a tomar iniciativas na sua vida que permitiram a ele uma consciência de si. O cuidado de si leva a reconstrução de si e de sua trajetória. Uma doença duradoura leva a “uma fundamental reconsideração da biografia da pessoa e de seu conceito de si”. Devido a seu conceito de “ruptura biográfica”, a ênfase se deslocou na direção da dimensão temporal da experiência da doença e do trabalho “reflexivo” realizado pelos pacientes que buscam, nem sempre com sucesso, recuperar o controle de suas vidas (BURY, 1982; MALUF, 2003).

Considerações finais

Como expresso nas narrativas biográficas, a ineficácia de um tratamento poderia gerar uma crise e indicar o momento de ir em busca de novos recursos. Nesse sentido que a psiquiatria surgia e ressurgia no itinerário dos sujeitos. Mas seus efeitos ruins provocaram rupturas de itinerário e procura de novas respostas. Foi durante crises que surgiram tentativas de suicídio, submissão irrestrita à ordem psiquiátrica. Mas ela pode dar origem também à peregrinação por espaços e intervenções completamente novas, até então desconhecidas.

Contudo, é importante atentar que havia dois tipos de crise. A primeira, relativa ao mal-estar, que nomeio aqui de crise depressiva. Ela se refere a um momento em que o mal-estar se torna insuportável a ponto de colocar o sujeito em uma encruzilhada em que as opções possíveis parecem ser pedir ajuda ou morrer. A segunda, quando se reconhece uma falha dos mecanismos utilizados até então para se alcançar alívio. Aqui, refere-se a uma crise da trajetória terapêutica, que precisaria ser repensada. A partir desse ponto, terapias precisam ser retiradas ou reformuladas e novas devem ser inseridas. Por exemplo, quando se questionou a medicação, surgiram diferentes respostas: mudaram a dosagem, o médico, o diagnóstico, a terapêutica. Em momentos de crise com a medicação, alguns abandonaram definitivamente a psiquiatria, como

Jade, Cristal e Esmeralda. No entanto, essa ruptura não se deu bruscamente, mas somente quando haviam novas abordagens que se mostrassem de dar respostas satisfatórias para o mal-estar.

Elas foram capazes de fornecer mecanismos para promover o autoconhecimento, encontrar as razões de seu sofrimento, ofereceram tipos de tratamento que envolvia acolhimento, sutileza e mecanismos de ação que tinham efeitos rápidos e satisfatórios. Ademais, seu conhecimento não era hierárquico ou inacessível.

Inseridos nas terapias holísticas, os sujeitos adquiriram uma conceito de corpo e sujeito muito mais complexo, em que cabia uma pluralidade de corpos interligados e a qual se relacionava o invisível. Poderiam também fazer as pazes com Deus e incorporar o mágico na busca por saúde.

Energia surgia nesse cenário como um termo simbólico e polissêmico que permitia explicar relações, vivências, reações e a saúde. Energia dizia respeito a uma força que movia, transformava, curava, unia ou distanciava pessoas. Ela era o referencial para uma série de cuidados, ações e atenções que seriam responsáveis pelo bem-estar e pela transformação do sujeito em um novo eu. Os itinerários terapêuticos mostraram que existe a possibilidade de alterar sua história, de reconstruí-la, de transformar a si mesmo em alguém que se julgue melhor. Cuidar da energia era um passo central para isso.

Não se pode negligenciar o caráter subjetivador das terapias. Todas contribuíram de alguma forma para conformar subjetividades, dando origem a sujeitos mais calmos e resignados, empenhados em conhecer mais a si mesmos. As terapias holísticas mostraram grande potencial nesse sentido, pois, a partir delas, emergiu a possibilidade de autotransformação, de tornar-se alguém melhor, que se doa aos outros, respeita, compreende, perdoa.

Ao invés de silenciar ou anestesiar o sofrimento, elas permitiam aos sujeitos olhar pra si mesmos, entender o que causa seus sofrimentos e a melhor forma de lidar com ele. Elas contribuem para a emergência de um novo eu, capaz de se dar sustentação interna, por meio de diversas ferramentas, equilíbrio energético, a incorporação de novas verdades sobre si, sobre o mundo e sobre sua saúde.

Referências

- ALBUQUERQUE, Leila M. B. As invenções do corpo: modernidade e contramodernidade. **Revista de Educação Física – UNESP**, vol. 7, n.1, 2001, p.33-9.
- _____. Corpo civilizado, corpo reencantado: o moderno e o alternativo nas representações do corpo. **Motriz** - volume 5, número 1, junho/1999.
- BIRMAN, Joel. Dor e sofrimento num mundo sem mediação. **Estados Gerais da Psicanálise: II Encontro Mundial**, p. 1-7, 2003.
- BURY, M. Chronic illness as biographical disruption. **Sociology of Health and Illness**, v. 4, n. 2, p. 167-182, 1982.
- CALLIGARIS, Contardo. Deprimentes antidepressivos. Em: **Pulsional Revista de Psicanálise**. Ano XIII, no. 13, 2000.
- DELOYA, David. **Depressão**, Estação Psique: Refúgio, Espera, Encontro. São Paulo: Escuta/FAPESP, 2002.
- EHRENBERG, Alain. **La fatigue d'être soi**, Odile Jacob, Paris, 1998.
- GAULEJAC, Vincent de. **Gestão como doença social**. São Paulo: Ideias e Letras, 2007.
- LE BRETON, David. **Adeus ao corpo: Antropologia e sociedade**. Campinas, SP: Papirus, 1999.
- LUZ, Madel T. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. **Cadernos de Sociologia**, Porto Alegre. v. 7, p. 108-128, dez. 1995.
- _____. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XXI. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(Suplemento):145- 176, 2005.
- _____. Medicina e racionalidades médicas: estudo comparativo da medicina ocidental contemporânea, homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica. In: CANESQUI, A.M. (Org.). **Ciências sociais e saúde para o ensino médico**. São Paulo: Fapesp, Hucitec, 2000. p.181-200.
- MALUF, Sônia W. Peregrinos da Nova Era: itinerários espirituais e terapêuticos no Brasil dos anos 90. **Antropologia em primeira mão**, n.1, Florianópolis: UFSC/Programa de Pós Graduação em Antropologia Social, 2007 p. 5-26.
- _____. Mitos coletivos, narrativas pessoais: cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da "Nova Era". **Mana**, v. 11, n. 2, p. 499-528, 2005.

_____ Inventário dos males. Crise e sofrimento em itinerários terapêuticos e espirituais nas culturas Nova Era. **Debates do Ner**. Porto Alegre, ano 4, n. 4, julho de 2003.

MARTINS, Paulo Henrique. As outras medicinas e o paradigma energético. In: Madel Terezinha Luz; Nelson Fizesse de Barros. (Org.). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde. Estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2012, v. 1, p. 309-342.

MARTINS, Paulo Henrique. As outras medicinas e o paradigma energético. In: Madel Terezinha Luz; Nelson Fizesse de Barros. (Org.). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde. Estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2012, v. 1, p. 309-342.

OLIVEIRA, Vanilda Maria de. Curar a própria história—uma análise sociológica da terapêutica da depressão. **Tese de doutorado**. Brasília, UnB, 2016.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
SAWAIA, 1999.

TAVARES, Fátima R. G. “O Holismo Terapêutico no âmbito do movimento Nova Era no Rio de Janeiro”. In: **A nova era no Mercosul**. Petropolis: Vozes, 1999: 106-129.

_____ **Alquimistas da Cura: a rede terapêutica alternativa em contextos urbanos**. Salvador: UFBA, 2012

TERRA, Marlene G. et. ali. Saúde mental: do velho ao novo paradigma. **Revista de Enfermagem**, dezembro de 2006, 10 (4), p. 711 – 7.

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. Racionalidades médicas e integralidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 195-206, 2008.