

**PESQUISA**

Questões éticas no processo de cuidar: o olhar de naturólogos

Juanah Oliveira Debetio¹, Silvia Cardoso Bittencourt¹, Fernando Hellmann², Vanessa Puton¹

1. Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul), Palhoça/SC, Brasil. 2. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Departamento de Saúde Pública, Florianópolis/SC, Brasil.

Resumo

A naturologia está pautada no cuidado à saúde humana por meio de práticas integrativas, sobretudo com elementos da natureza, visando manter e recuperar a saúde em processo humanizado. Este artigo objetiva conhecer problemas éticos vivenciados por naturólogos na prática assistencial e saber como esses profissionais buscam solucioná-los, à luz da ética do cuidado. Trata-se de pesquisa qualitativa com entrevistas semiestruturadas cujas respostas foram tratadas por análise de conteúdo. A partir dessas entrevistas foram criadas as seguintes categorias de análise: “limites do cuidar”; “relações interprofissionais”; e “limites da atuação profissional”. Verificou-se ocorrência de conflitos éticos tanto na relação direta do cuidado quanto em situações indiretas, como aquelas que envolvem outros profissionais, colegas de profissão e sociedade. Os entrevistados destacaram que o campo da naturologia ainda não está bem definido e que, muitas vezes, conflitos éticos aparecem por falta de limites claros de atuação.

Palavras-chave: Bioética. Ética. Terapias complementares. Assistência integral à saúde. Ética profissional.

Resumen**Cuestiones éticas en el proceso de cuidar: la mirada de los naturólogos**

La naturología está basada en el cuidado de la salud humana por medio de prácticas integrativas, sobre todo con elementos de la naturaleza, con el objetivo de mantener y recuperar la salud en un proceso humanizado. Este artículo tiene como objetivo conocer los problemas éticos vivenciados por naturólogos en la práctica asistencial y saber cómo estos profesionales buscan solucionarlos, a la luz de la ética del cuidado. Se trata de una investigación cualitativa con entrevistas semiestructuradas cuyas respuestas fueron tratadas mediante análisis de contenido. A partir de estas entrevistas se crearon las siguientes categorías de análisis: “límites del cuidar”; “relaciones interprofesionales”; y “límites de la actuación profesional”. Se verificó la presencia de conflictos éticos tanto en la relación directa del cuidado como en situaciones indirectas, como aquellas que involucran a otros profesionales, colegas de profesión y a la sociedad. Los entrevistados destacaron que el campo de la naturología aún no está bien definido y que, muchas veces, los conflictos éticos aparecen por falta de límites claros de actuación.

Palabras clave: Bioética. Ética. Terapias complementarias. Atención integral de salud. Ética profesional.

Abstract**Ethical issues in the care process: the view of naturopaths**

Naturopathy is based on human health care through integrative practices, especially with elements of nature, aiming to maintain and recover health in a humanized process. This article aims to know the ethical problems experienced by naturopaths in the care practice and to know how these professionals seek to solve them, in the light of the ethics of care. It is a qualitative research with semi-structured interviews of which the responses were treated by content analysis. From these interviews the following categories of analysis were created: “limits of care”, “inter-professional relations” and “limits of professional practice”. Ethical conflicts have occurred both in the direct relationship of care and in indirect situations, such as those involving other professionals, colleagues in the profession and the society. The interviewees emphasized that the field of naturopathy is still not well defined and that, often, ethical conflicts appear due to lack of clear limits to the practice.

Keywords: Bioethics. Ethics. Complementary therapies. Comprehensive health care. Ethics, professional.

Aprovado CEP-Unisul CAAE 12732213.10000.5369

Declararam não haver conflito de interesse.

A naturologia busca o cuidado integral à saúde humana por meio de práticas integrativas e complementares, sobretudo daquelas que usam elementos da natureza. Essas práticas têm como objetivo manter e recuperar a saúde levando em conta processo humanizado, no qual o indivíduo é abordado de forma integral¹⁻³.

Os desafios relacionados aos limites de atuação do naturólogo têm sido pontuados por ser essa profissão recente no Brasil². Do mesmo modo, a formação em ética e bioética na naturologia tem sido problematizada^{1,4}, mas não são encontrados estudos que abordem problemas éticos na prática em saúde na perspectiva desses profissionais.

O propósito deste trabalho é, portanto, identificar: 1) principais problemas éticos vivenciados por naturólogos na prática assistencial e 2) como esses profissionais têm lidado com a resolução desses problemas à luz da ética do cuidado. Conhecer os valores e desafios dos naturólogos é etapa importante para lidar com possíveis problemas éticos no contexto de trabalho desses profissionais, e pode auxiliar a consolidar e reconhecer a profissão no Brasil.

Ética do cuidado e naturologia

Embora a noção de cuidado acompanhe a história da humanidade, no campo da ética e bioética o surgimento da “ética do cuidado” tem sido atribuído a Carol Gilligan no início da década de 1980⁵. Gilligan⁶ apresenta a necessidade de o cuidado compreender valores relacionados à visão feminina do mundo, em que estão em jogo não apenas os resultados da situação, mas a preocupação com os envolvidos no processo e a valorização desses sujeitos.

A partir de pesquisa de campo e da análise de outros trabalhos científicos, a autora⁶ traz exemplos de como a “lógica” da ética feminina tende a considerar diferentes aspectos da situação em que existem conflitos éticos, além de questionar os resultados de determinada conduta. O cuidado com os resultados não é menos valorizado do que o processo de resolução dos conflitos éticos, levando em conta diferentes possibilidades que não parecem existir *a priori*, mas que despontam na trajetória da resolução do conflito ao lidar com cada um dos atores e possibilidades. Sobre a abordagem da ética do cuidado como atributo do feminino, Gilligan destaca:

A voz diferente que eu descrevo caracteriza-se não pelo gênero, mas pelo tema. A sua associação com

as mulheres resulta de uma observação empírica e é essencialmente pelas vozes femininas que sigo o seu desenvolvimento. Mas, esta ligação não é absoluta e o contraste entre as vozes femininas e masculinas é apresentado aqui para evidenciar a diferença entre duas formas de pensamento e destacar um problema de interpretação mais do que representar uma generalização sobre qualquer dos sexos⁷.

Assim, se a análise inicial de Gilligan sobre o cuidado ocorre a partir da observação das diferenças de valores entre homens e mulheres, em contexto social em que o modelo masculino é aquele valorizado, inclusive na resolução de problemas decorrentes desse mesmo modelo, a questão, como ela mesma aponta, não é sobre o gênero em si, mas sobre os valores que estão em jogo. A partir do olhar feminino emergem valores que podem direcionar outra forma de resolver problemas cotidianos, forma de olhar que valoriza o cuidado com o processo e os envolvidos.

Passados mais de 30 anos da publicação desse trabalho, os valores dominantes ainda parecem ser os mesmos, aqueles atribuídos aos homens na abordagem de Gilligan, como justiça, ou seja, o que é “certo” ou “errado” (por exemplo, é certo roubar medicamento para salvar uma vida?), ou o que é “verdade” ou não, entre outros⁶. No entanto, os atributos que surgem do mundo feminino, segundo Gilligan, como cuidado e valorização da resolução de problemas e das relações em si⁶, têm sido apontados por outros autores⁵ no trato de conflitos éticos cotidianos.

São várias as linhas, ou “dialetos”, utilizados nas abordagens de problemas contemporâneos à luz da bioética. Ou seja, existem várias correntes teóricas nesse campo do conhecimento^{8,9}. Portanto, essa área pode nos servir como “ferramenta de interpretação da realidade”, como sistema abstrato capaz de produzir reflexividade, e a crítica decorrente desse exercício se volta para a transformação das práticas profissionais na área da saúde. Conforme aponta Ramos⁹, a escolha da abordagem depende, em parte, da afinidade da concepção teórica com o problema em questão.

A escolha da abordagem da ética do cuidado para pensar problemas éticos no campo de atuação do naturólogo ocorreu em virtude das características dessa profissão, bem como por parecer ser essa a principal corrente de pensamento subjacente ao ensino da naturologia no Brasil⁴.

Método

Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa na coleta e análise dos dados^{10,11}. Todos

os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido e autorizaram a gravação das entrevistas, conforme protocolo aprovado pelo comitê de ética. O número de participantes foi definido pela saturação dos temas, e as categorias de análise foram construídas a partir dos achados de campo (temas recorrentes) e discutidas por meio do referencial teórico da ética do cuidado.

A partir de roteiro com perguntas fechadas e abertas, adaptado do instrumento de coleta de dados elaborado por Guedert¹², foram entrevistados 13 naturólogos em atividade profissional há pelo menos seis meses, conforme apresentado no Quadro 1. Esses profissionais se formaram pelas duas únicas universidades no Brasil que oferecem curso de graduação nesse campo – Universidade Anhembi Morumbi e Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). Os dados foram interpretados de acordo com a análise de conteúdo temático, com categorias definidas *a posteriori*, a partir dos achados de campo¹¹. Atribuíram-se nomes de óleos essenciais de plantas para cada entrevistado, no intuito de garantir a confidencialidade dos dados.

Resultados e discussão

Os treze naturólogos entrevistados apontaram situações que deram origem às três categorias principais de análise: limites do cuidar, relações interprofissionais, e limites da atuação profissional (Quadro 1). Com exceção de um dos profissionais, todos fizeram graduação na Unisul. Vale lembrar que a naturologia é profissão recente no Brasil, com dois cursos de graduação reconhecidos pelo Ministério da Educação atuando, ambos, há menos de 20 anos: o da Unisul desde 1998 e o da Universidade Anhembi Morumbi desde 2002^{2,3}.

De forma coerente com essa situação, os naturólogos são profissionais jovens e, no caso deste estudo, apenas dois entrevistados tinham mais de 35 anos. Também encontramos mais mulheres que homens (Quadro 1), perfil já descrito por Passos¹³ ao analisar as características desses profissionais em pesquisa realizada com 386 naturólogos (na ocasião, o número desses profissionais no Brasil foi estimado em torno de 1.200)¹³. A mesma pesquisa mostra que 82% dos naturólogos eram mulheres e cita cinco outros trabalhos que apontam esse perfil, de maioria feminina, dos profissionais de naturologia¹³.

Quadro 1. Características de naturólogos participantes da pesquisa, Brasil, 2016

| Entrevistado | Idade (anos) | Sexo | Tempo de atuação | Local de graduação* | Categorias de análise** |
|--------------|--------------|------|------------------|---------------------|-------------------------|
| Lavanda | 28 | F | 3 anos | Unisul | A; B; C |
| Bergamota | 33 | F | 4 anos | Unisul | A; B; C |
| Ylang-Ylang | 36 | F | 13 anos | Unisul | A; C |
| Tea Tree | 42 | F | 12 anos | Unisul | A |
| Limão | 24 | F | 10 meses | Anhembi Morumbi | A; B |
| Olíbano | 30 | M | 8 anos | Unisul | A; B |
| Gerânio | 28 | F | 4 anos | Unisul | A; B |
| Laranja | 31 | M | 10 anos | Unisul | A; C |
| Rosa | 31 | F | 8 anos | Unisul | B; C |
| Alecrim | 28 | M | 2 anos | Unisul | A |
| Grapefruit | 28 | F | 3 anos | Unisul | A; B; C |
| Petitgrain | 25 | F | 1 ano | Unisul | A; B; C |
| Eucalipto | 25 | F | 1 ano | Unisul | A; B; C |

* Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul) e Universidade Anhembi Morumbi.

** Falas dos entrevistados apontando problemas/conflitos éticos nas categorias (A) limites do cuidar, (B) relações interprofissionais, (C) limites da atuação profissional.

Limites do cuidar

Na relação naturólogo-interagente aparecem dificuldades sobre os limites de atuação do primeiro, no sentido do envolvimento emocional e pessoal ou da cautela com a divulgação das informações sobre aquele que está sendo cuidado. Sobre o conceito de interagente, como é denominado quem recebe

cuidados dos naturólogos, Teixeira destaca que o termo “relação de interagência” foi cunhado poucos anos após a fundação da graduação em naturologia e é, portanto, uma categoria êmica, intrínseca a esse campo. Foi pensando numa ação mútua entre naturólogo e interagente que essa categoria foi criada, pois os criadores do termo não queriam sugerir

nem a passividade da pessoa que recebe as práticas naturológicas (como parece sugerir o termo “paciente”), nem o teor comercial do encontro terapêutico (como parece sugerir o termo “cliente”) ¹⁴.

A questão do sigilo e da confidencialidade nessa relação aparece nas seguintes falas como aspecto ético importante:

“Algumas questões, assim, como atender mais de uma pessoa na família, por exemplo, mãe e filho. E aí tu tem questões de sigilo que têm que ser muito cuidadas, porque envolve a relação entre eles, né? Essa é uma questão que de vez em quando aparece, por atender mais pessoas na família” (Petitgrain);

“Eu sempre tratei os dados dos meus interagentes com muito sigilo” (Lavanda);

“O interagente falou que é pedófilo, e foi bem forte, assim, para mim, pelas minhas crenças. E eu fiquei com medo com relação a essa parte ética, se eu estaria sendo ética ou não de estar atendendo ele (...) Não entrando em questões de ser certo ou errado, mas em questões de eu conseguir lidar com isso. (...) Eu continuei atendendo ele mais uns quatro atendimentos. E aí eu coloquei para ele que ele precisava procurar outro profissional, fazer um acompanhamento com outros profissionais, e não apareceu mais” (Tea tree).

Ainda sobre o sigilo, também aparece a dificuldade quanto ao que pode ser compartilhado com a equipe de saúde ou não, no sentido da definição dos limites do que é atribuição apenas do naturólogo, sem que este exponha o interagente, conforme aparece na seguinte fala:

“Como é uma equipe multidisciplinar, às vezes mais de um profissional atende a mesma pessoa, e aí, quando a gente vai fazer uma discussão de caso, às vezes tem coisas que eu sei que o outro não sabe, e tem que ter muito cuidado para lidar com isso entre os outros profissionais também, muito cuidado para não expor que, às vezes, ela contou para mim por um motivo e não contou para ele por outro” (Petitgrain).

No âmbito da naturologia, a valorização da relação terapeuta-interagente e a abordagem de diferentes aspectos da vida (físicos, psíquicos, sociais e culturais) no processo saúde-doença parecem tornar mais difícil para os profissionais visualizar a ação ética em relação ao sigilo/confidencialidade.

Esse tipo de abordagem também dificulta a condução em outros momentos do processo terapêutico, como quando existem questionamentos sobre a vida pessoal do naturólogo, conforme apontado pelos entrevistados:

“No sentido de que ela estava entrando no meu mundo pessoal, sabe? E isso atrapalha a interação. A gente estava deixando de ter uma relação profissional, era uma relação de amizade. Como eu ia cobrar? (...) Eu brincava com ela: ‘você vai ter que começar a me atender’, porque ela via as situações que eu passava” (Bergamota);

“Às vezes a pessoa quer saber da sua vida, ‘ah, mas você tem filhos, você namora, você é casada, você mora sozinha’? Querem saber, e aí, como profissional, eu acho que não posso falar, mas, ao mesmo tempo, eu não acho humano mudar de assunto ou ignorar de alguma forma. Eu acho importante responder como um outro humano, entendeu?” (Limão).

O sigilo sobre dados de atendimento no âmbito da área da saúde gera problemas éticos para diferentes profissões, tanto em relação a questões legais quanto à forma de lidar com determinadas informações sobre a família e outros profissionais. Essa não é situação vivenciada apenas por naturólogos. Na área de saúde da família, campo de atuação que também busca visão integral do processo saúde-doença e no qual existem estratégias que aproximam o terapeuta daquele que é cuidado (visita domiciliar, trabalho em grupo, entre outras), essas questões também aparecem ^{15,16}.

Lima e colaboradores ¹⁵, ao abordar a relação do profissional que atua na área de saúde da família, apontam a necessidade de diálogo para estabelecer limites, no caso do atendimento a mais de uma pessoa da família, na busca pelo sigilo de informações. Esses autores também mostram que o distanciamento dos profissionais de determinadas situações que os afligem aparece como estratégia utilizada por alguns diante da complexidade em lidar com aspectos que envolvem valores de difícil aceitação. Nesta pesquisa, tal situação pode ter acontecido no caso do entrevistado que atendeu o interagente que afirmou ser pedófilo.

Vale lembrar que na relação de interagir a noção de processo é central, e o encontro terapêutico guarda referências à psicologia humanista e a racionalidades terapêuticas distintas da convencional (como as medicinas chinesa e ayurvédica), conforme aponta Teixeira ³. Esse autor lembra ainda

que, nesse caso, a troca e o vínculo terapêutico são aspectos importantes, e que os naturólogos referem que muitos dos sofrimentos trazidos pelos interagentes ressoam seus próprios processos pessoais¹⁷, proporcionando-lhes, posteriormente, mudança de olhar sobre si mesmos. Aqui é possível identificar fatores presentes na ética do cuidado⁶, como a questão do olhar do profissional para si próprio e a compreensão de sua atuação no processo de cuidado como algo importante, e não apenas como “a melhor conduta” possível, ou a “conduta certa” ou “verdadeira”.

Outros dois aspectos foram apontados como geradores de problemas éticos no âmbito da profissão. O primeiro está relacionado a crenças pessoais dos naturólogos, que influenciam o atendimento e as condutas profissionais. O segundo se refere ao assédio, relatado especialmente por profissionais mulheres, de indivíduos atendidos que confundem a questão do toque – no caso de massagens – com abordagem não terapêutica, mas relacionada à sexualidade.

A primeira questão pode ser ilustrada pelas seguintes falas de um entrevistado:

“Eu observo que muitos naturólogos têm uma religiosidade, espiritualidade, esotérica, que gira em torno, ali, de um eixo de Nova Era (...) Isso é aplicado dentro de consultório, e com o discurso de que se o seu interagente não concorda com aquilo, é porque ele não tem uma expansão de consciência suficiente, ou ele não tem uma abertura propícia pra determinado tema, e que a função do naturólogo, através da interagência, é esclarecê-lo e promover essa expansão de consciência” (Olíbano);

“Então, o rapaz foi pra Índia, fez uma iniciação iogue, tântrica, búdica, Krishna (...) Voltou para o Brasil, achando que sabia mais de ayurveda, mais do que a própria professora de ayurveda. Chegou em consultório, atendeu um interagente que era homem homossexual, que sofreu abuso sexual na infância, (...) atendeu ele com hidroterapia, deixando ele de cueca, com água gelada e esfregando o corpo dele com uma bucha, dizendo que isso estava pautado em não sei o quê da ayurveda (...), que estava fazendo isso para convertê-lo. Não foi bem o termo ‘converter’ que ele utilizou, mas, enfim, o propósito era convertê-lo à heterossexualidade” (Olíbano).

Essas falas parecem apontar para a influência de valores pessoais sobre a terapêutica do naturólogo. Vale lembrar que, no âmbito da naturologia, há

a incorporação de diferentes práticas que faziam, e ainda fazem, parte de outras tradições terapêuticas que envolvem diferentes visões de mundo, inclusive aspectos religiosos. Sobre essa questão, Maluf, ao abordar as “terapias da Nova Era”, que incluem terapêuticas “não convencionais” ou “alternativas”, lembra que, nesse espaço terapêutico, cada indivíduo – paciente ou terapeuta – utiliza de modo singular um repertório variado, algumas vezes associando técnicas e concepções aparentemente contraditórias¹⁸.

A interação entre as dimensões terapêutica e espiritual (mesmo que diferentes interpretações possam vir a partir de um mesmo enfoque religioso ao abordar questões espirituais) parece ser característica recorrente quando os protagonistas do encontro terapêutico se referem a essas experiências, conforme aponta Maluf¹⁹. O que parece difícil aceitar, na fala do entrevistado, seria a influência de valores pessoais do terapeuta na tentativa de “converter” a homossexualidade. Essa atitude não seria a esperada de terapeuta atuante no âmbito de terapia “não convencional” ou “alternativa” nem no do cuidado à saúde, reconhecido como formação acadêmica no Brasil, no caso, a naturologia.

Sobre a questão da massagem, situações de assédio foram relatadas por mulheres:

“Quando eu trabalhava no spa, tinha muito essa questão, né? Era toque, então teve de convidar para sair, de pedir para fazer coisas, de assédio mesmo, de pegar na mão e passar pelo corpo (...) Quando vinham fazer proposta, eu dizia: ‘não, não é esse o meu trabalho’. Mas tem essa questão na sessão de massagem. Muitas vezes os homens vêm esperando. Infelizmente, tem uma cultura social envolvendo a massagem” (Tea Tree);

“Foram dois casos que eu tive, em que realmente isso aconteceu e acabou que eu tive que falar, conversei com eles, falei que minha relação ali era puramente profissional. E eu deixei de atendê-los, não tive mais contato, preferi passar para outro profissional” (Gerânio);

“Assédio de interagente, sei lá... Dando em cima já teve, umas duas ou três vezes” (Laranja).

Esse tema não apareceu na busca de referências em artigos das bases de dados internacionais, nem mesmo em procura geral com a palavra-chave “assédio”, na tentativa de encontrar trabalhos sobre o assunto, ainda que na esfera de outras profissões.

Em busca na internet dessas situações no Brasil foi possível identificar o relato de médica sobre assédio cometido por paciente²⁰. A profissional optou por não mais atendê-lo (conduta corroborada pelo conselho profissional que avaliou a situação), assim como as naturólogas entrevistadas nesta pesquisa.

Na literatura internacional, constatou-se que esse tema tem sido tratado no âmbito das profissões da saúde^{21,22}. Em especial na área da enfermagem, o assédio por parte de pacientes tem sido identificado em alguns estudos^{23,24}, embora também apareça na área médica²⁵. Os autores apontam que esse tema é de difícil abordagem, não sendo muitas vezes mencionado de forma clara pelos profissionais, que se constrangem em falar a respeito^{21,24,25}. Destacam também que as profissionais mais jovens, no caso da enfermagem, falam mais sobre o tema²³, talvez por vivenciarem o momento histórico de modo diferente das mais velhas, que vêm de tradição em que esse tema seria considerado “inadequado”.

Hipótese possível é que, ao receber a massagem, o interagente pense em outros tipos de abordagem. Ou, no caso daqueles que provocaram o assédio, a conotação de massagem poderia estar ligada ao papel das prostitutas. Sobre essa questão, as seguintes falas parecem ser ilustrativas:

“Infelizmente tem uma cultura social envolvendo a massagem... (...) Porque antes a massagem era vista como trabalho de prostituta, né? (...) e alguns ainda mantêm isso [essa ideia], né?” (Tea Tree);

“A questão de os homens terem preferência em receber massagem de mulher, ter esse preconceito em receber de outro homem ou, sei lá, interesse sexual por trás, não sei. Se o cara só quer receber de uma mulher é porque ele tem alguma coisa, né?” (Alecrim).

Os relatos se referem a diferentes locais de atendimento (incluem situações em spa, clínicas e consultórios). Vale lembrar que alguém que procura os serviços de naturólogo pode ter diferentes visões sobre o que está buscando, e a expectativa pode ser diferente do que esse profissional oferece. Teixeira³ destaca que os spas, por exemplo, são territórios de atuação desses profissionais em que a relação com o interagente não é contínua ou prolongada, pois são espaços de “passagem”, e a visão predominante não seria a da naturologia, mas a da estética.

O autor ainda afirma que, de acordo com alguns naturólogos, tanto o público que procura um spa quanto os donos desses espaços preferem que

as mulheres apliquem as práticas, o que dificulta a atuação de homens nesses estabelecimentos²⁶. Ao que parece, embora para os profissionais esteja claro que a massagem é recurso terapêutico para tratar questões de saúde, existem outras visões sociais sobre o significado da prática, a ponto de dificultar a contratação de homens para essa função, o que dá para o assédio a naturólogas.

É possível apontar fatores que levem a essa interpretação, como o trabalho das prostitutas em locais denominados “casas de massagem” em diferentes períodos, inclusive na atualidade, conforme indica Rodrigues²⁷. Esse tema ainda não foi abordado de forma ampla e poderia ser investigado em novas pesquisas. A denominação “casas de massagem” influencia a forma como a ideia da massagem realizada por naturólogos é percebida. A interpretação cultural usualmente difundida para essa prática, especialmente quando não é prescrita por médico e aplicada por fisioterapeuta, tem sido ligada à sexualidade e à prostituição.

Da mesma forma que existem conceitos prévios em relação ao significado da massagem, tanto para interagentes como para naturólogos, é possível pensar que a ideia de “naturologia” direciona ao universo das práticas “alternativas”. Tal universo, tomado por intervenções que consorciavam terapias orientais, indicações alimentares, exercícios e, até mesmo, concepções religiosas, remete a contextos de cuidados em saúde menos reconhecidos academicamente sob a perspectiva da cultura biomédica dominante. Essa situação pode contribuir para que o naturólogo seja visto por aqueles que atuam com práticas hegemônicas de cuidado à saúde como profissional secundário, conforme identificado nas falas anteriores e naquelas que constituem a próxima categoria de análise deste trabalho.

Nas relações interprofissionais, abordadas a partir dos conflitos éticos apontados pelos naturólogos, é possível identificar comportamentos e discursos que podem ser interpretados como resultado dessa visão dominante. Aqui é possível pensar no contexto que nos leva à origem do preconceito, ou seja, qualquer formulação preconcebida acerca do valor e significado dos comportamentos e práticas sociais em determinada sociedade ou grupo social, a partir de sua(s) cultura(s).

Como adverte Geertz, o homem está amarrado a teias de significados que ele mesmo teceu²⁸, e, se assumirmos que a cultura é esse conjunto de teias e sua análise, como propõe o autor, podemos pensar que nosso arcabouço cultural dá significado a determinadas vivências às quais os entrevistados nos remetem.

Relações interprofissionais

Os entrevistados apontaram situações de conflito sobre a conduta de outros profissionais da saúde em relação às práticas da naturologia:

“Aí eu me senti violada. (...) eu indico um fitoterápico (...) e aí essa pessoa vai no médico, estava com a consulta marcada, e aí ele diz (...): ‘Isso não funciona, isso não funciona’” (Bergamota);

“Em relação aos outros profissionais (...), o maior problema é eles não saberem até onde o profissional naturólogo vai, o que eu estou trabalhando, qual a minha função. Aí a gente acaba tendo que conversar, trocar, e às vezes esses profissionais não recebem muito bem” (Gerânio).

Essas falas remetem à questão dos diferentes saberes que estão presentes na atenção à saúde. Como lembra Raymundo²⁹, as práticas integrativas passam a fazer parte do rol de escolhas dos indivíduos que procuram serviços de saúde na busca da integralidade do cuidado, e muitas vezes são associadas a abordagens biomédicas. O acolhimento dessas práticas não hegemônicas por parte dos profissionais que atuam a partir de valores da biomedicina pode acontecer ou não, como informa esse autor ao citar o caso da prática de ioga, considerada, em estudo científico do tipo metanálise, como válida para melhorar os níveis de pressão arterial em determinado grupo populacional²⁹.

Vale lembrar, conforme nos aponta Camargo Jr., que o termo biomedicina, ou medicina ocidental contemporânea, refere-se à racionalidade médica que tem como proposições principais: 1) a produção de discursos válidos universalmente, com leis e modelos de aplicação geral; 2) esses modelos propostos têm caráter mecanicista (veem o universo como uma máquina, tendo como parâmetro as máquinas produzidas pelo ser humano); e 3) têm caráter analítico, ao tentar entender as partes dessa “máquina” que constitui o ser humano e considerar a soma das partes como responsável pelo funcionamento do todo³⁰.

Sobre a falta de aceitação de determinadas abordagens terapêuticas e o conflito entre agentes de diferentes profissões da saúde no atendimento a indivíduos promovido por mais de um profissional, Vidal e colaboradores¹⁶ também discutem a questão em revisão de literatura sobre artigos científicos na área de saúde da família. O conflito relativo à escolha de práticas terapêuticas “não oficiais”, ainda que estudos científicos indiquem que promovam

benefícios à saúde do indivíduo, é tema recorrente. Por exemplo, em relação ao uso de plantas medicinais, os próprios profissionais médicos encontram resistência de colegas da mesma categoria³¹.

Limites da atuação profissional

Por ser profissão recente e englobar diferentes práticas terapêuticas que, em geral, consideram as questões de saúde de forma multifatorial, assim como as intervenções terapêuticas, muitas vezes as práticas desenvolvidas e aplicadas são também utilizadas por outros profissionais da área da saúde. Embora existam associações de naturólogos que traçam algumas diretrizes relativas à ocupação, os entrevistados relatam dificuldades quanto aos limites de atuação profissional, notadamente pela falta do reconhecimento da profissão.

A Associação Brasileira de Naturologia (Abrana), fundada em 2004, e a Associação Paulista de Naturologia (Apanat), fundada em 2007², são as duas associações que tratam das questões relativas às práticas dos naturólogos. Quanto ao balizamento ético enquanto deontologia profissional, apenas em 2017 foi publicado o “Código de Ética Profissional do Naturólogo”³², proposta elaborada por grupo de trabalho das referidas associações que apresenta princípios éticos norteadores para o exercício da profissão.

Embora essas associações tragam direcionamento recente sobre os limites profissionais, essa questão apareceu como aspecto de difícil delimitação na prática dos naturólogos, segundo os entrevistados. Conhecer seus limites de atuação aparece nas falas a seguir como questão de conflito ético:

“Eu acho que é isso, a naturologia tem uma coisa que às vezes atrapalha, que é achar que o naturólogo (...) dá conta de tudo, e eu preciso ter consciência dos limites da minha profissão e saber até onde é responsabilidade do naturólogo e até onde eu preciso encaminhar para outro profissional da área da saúde” (Petitgrain);

“Uma espécie de código de ética (...), algo mais profundo para redigir uma conduta, um manual, alguma coisa que possa dar um suporte. Algo oficial” (Eucalipto);

“Dentro da Abrana e Apanat, que está sendo desenvolvido um código de ética e conduta desse profissional. Como não somos conselho, não podemos exigir que seja seguido cada ponto” (Lavanda);

“Não sei, um conselho seria o ideal, eu não entendo dessa parte, mas, assim: quanto tempo tem que durar um atendimento do naturólogo, quanto a gente cobra? (...) O que deixa a gente inseguro, até como profissional, a gente é uma turma tão diversificada, e a gente pensa: tal pessoa atende de um jeito, eu tenho uma profissão igual à dela e atendo de outro, e nós temos a mesma profissão. E então, como tu defende isso perante uma sociedade? Não julgando um atendimento melhor, nada disso, mas são coisas completamente diferentes dentro da mesma profissão. E como [dizer]: ‘olha, o que fazemos é assim?’ É muito difícil. Que profissão é essa que tu pode fazer tantas coisas de tantas maneiras diferentes?” (Grapefruit);

“Eu acho que tem uma questão ética, que a gente discute muito pouco (...), que é a questão da alta, da alta do interagente. Eu acho que a gente ainda não discutiu isso no curso de forma suficiente (...), e saber até onde o interagente vai ficar no processo de terapia e até quando não, né? Porque me parece que há um senso comum de que a pessoa deve ficar eternamente fazendo atendimento, com uma justificativa de que ela sempre tem algo a ser trabalhado” (Ylang-Ylang);

“Só que é uma luta de realmente tentar deixar muito claro sempre qual é o papel do naturólogo. A definição da profissão de naturologia é um pouco confusa, ela não é muito clara” (Gerânio);

“Faz pouco tempo que existe a profissão, então a população não conhece o que de fato faz um naturólogo. Quando me perguntam: ‘O que tu faz?’, eu digo: ‘Eu sou naturóloga’, já vem aquele ‘natu... o quê?’ Ninguém tem muita noção do que é um naturólogo” (Bergamota).

É possível conjecturar que, pelo fato de a naturologia envolver diferentes práticas terapêuticas relacionadas também à prevenção de doenças e almejar estado saudável, parece difícil estabelecer os limites de sua atuação terapêutica. Sobre esses limites, na pesquisa realizada por Passos aparecem a falta de regulamentação e de um conselho profissional³³ como fatores que dificultam a prática do naturólogo, inclusive como argumento de profissionais que afirmam que não escolheriam novamente a profissão caso tivessem que fazê-lo naquele momento. Ainda que o “Código de Ética Profissional do Naturólogo”³² exista, foi publicado apenas em 2017, e ainda estava sendo elaborado na ocasião desta

pesquisa. Além disso, a associação não é conselho profissional que possa direcionar de forma mais incisiva os limites da profissão, como apontou uma das entrevistadas.

Assim, por um lado existe dificuldade em delimitar a profissão, e essa questão gera problemas éticos, pois quando o profissional encontra alguma dificuldade em relação ao atendimento, não consegue definir até onde deveria ir. Isso suscita questões como: “devo falar sobre minha vida, se tenho ou não filhos?”; “quanto tempo deveria durar a consulta ou o tratamento?”; “a que regras devo recorrer se não existe conselho profissional?”.

Por outro lado, os valores que guiam a profissão incluem “colocar-se no lugar do outro”, “ter empatia”, “guiar-se pelo processo terapêutico”, entre outros aspectos, apontando para a definição do que é a naturologia, ainda que não esteja oficializada em algum protocolo. Parece ser essa necessidade de colocar em palavras tais limites e de estabelecer regras o que reivindicam os naturólogos para facilitar a resolução de alguns conflitos éticos diagnosticados no dia a dia.

Considerações finais

O cuidado com o interagente aparece como humanizado na fala dos entrevistados, indo ao encontro do que apresenta a literatura sobre naturologia^{1,2}. Porém, os naturólogos apontam situações de conflito ético no âmbito da relação direta do cuidado no processo de interação, bem como em situações indiretas, como aquelas envolvendo outros profissionais de saúde, colegas de profissão e sociedade. Sobre esta última, destacam que seu campo de atuação ainda está em construção e que muitas vezes os conflitos éticos aparecem porque a definição dos limites da prática pode não estar clara.

Nesse sentido, a existência de código deontológico não amplamente difundido para tais profissionais parece ser fator importante para lidar com problemas éticos no cotidiano da profissão. Por outro lado, ainda que esse código exista de forma incipiente, outro aspecto deve ser considerado quando nos deparamos com a prática da naturologia. Trata-se da existência de diferentes práticas contra-hegemônicas (algumas oriundas das medicina milenares, outras contemporâneas, mas na maioria práticas “não convencionais” no âmbito da assistência à saúde) que foram construídas a partir de diferentes campos de conhecimento.

Nessa área das práticas “não convencionais”, espaço terapêutico, tempo de relação terapêutica, “trabalhos” realizados para recuperar a saúde ou prevenir doenças, significados para o aparecimento das enfermidades, entre outros aspectos, podem e costumam ser diferentes daqueles a que se está habituado a encontrar no âmbito da medicina ocidental contemporânea, como nos lembra Maluf¹⁹. Talvez um dos pontos de convergência que os naturólogos encontram no decorrer de sua trajetória, como transparece em sua fala, tenha a ver com o cuidado com o interagente em diferentes dimensões e o desenvolvimento de estratégias para o autocuidado.

Vale lembrar que, embora a noção de cuidado nos remeta a escritos da Antiguidade, podemos afirmar que não há uma ideia única a respeito, mas um conjunto de noções³⁴. Assim, embora diferentes profissões na área da saúde estejam envolvidas com o cuidar do indivíduo, o olhar e os desafios decorrentes do modo de olhar (e cuidar)

desses profissionais podem ser também distintos. No caso da naturologia, alguns dos conflitos éticos vivenciados estão relacionados à definição (ainda embrionária) de seu campo de atuação e a outras questões, como a relação terapêutica e com outras profissões, que também são relatadas por outras categorias na área da saúde.

A ética do cuidado, ao valorizar a relação terapêutica, o processo de cuidado em si (que ocorre na relação, entre profissional de saúde e aquele que busca auxílio) e a existência de diferentes olhares sobre essa relação pode auxiliar a entender os desafios e problemas que surgem no contexto da naturologia. Como aponta Gilligan, ao se referir a experiências do eu e relações sociais, linguagens diferentes (no que diz respeito a valores e aspectos morais) podem levar a tradução errônea sistemática, com interpretações que impedem a comunicação e limitam o potencial de cooperação e cuidado com os outros³⁵.

Este artigo contou com fomento do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) concedido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

- Hellmann F, Verdi MIM. Ética, bioética e deontologia no ensino da naturologia no Brasil. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2014;22(3):529-39.
- Sabbag SHF, Nogueira BMR, Callis ALL, Leite-Mor ACMB, Portella CFS, Antônio RL *et al.* A naturologia no Brasil: avanços e desafios. *Cad Naturol Terap Complem.* 2013;2(2):11-31.
- Teixeira DV. Integralidade, interagência e educação em saúde: uma etnografia da naturologia [dissertação] [Internet]. Florianópolis: UFSC; 2013 [acesso 20 fev 2017]. Disponível: <http://bit.ly/2AcYXHS>
- Hellmann F, Verdi MIM. Temas e referenciais de análise em bioética no ensino da graduação em naturologia do Brasil à luz da bioética social. *Interface Comun Saúde Educ.* 2012;16(42):733-47.
- Zoboli ELCP. A redescoberta da ética do cuidado: o foco e a ênfase nas relações. *Rev Esc Enferm USP.* 2004;38(1):21-7.
- Gilligan C. Teoria psicológica e desenvolvimento da mulher. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 1997.
- Gilligan C. Op. cit. p. 10.
- Costa SIF, Garrafa V, Oselka G. Apresentando a bioética. In: Costa SIF, Garrafa V, Oselka G, organizadores. *Iniciação à bioética*. Brasília: CFM; 1998. p. 15-8.
- Ramos FRS. A bioética como ferramenta de interpretação da realidade: entre o universalismo e o pluralismo. In: Porto D, Garrafa V, Martins GZ, Barbosa SN, organizadores. *Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois*. Brasília: CFM; 2012. p. 145-53.
- Rauen FJ. Pesquisa qualitativa. In: Rauen FJ, organizador. *Roteiros de iniciação científica: os primeiros passos da pesquisa científica desde a concepção até a produção e a apresentação*. Palhoça: Unisul; 2015. p. 531-63.
- Minayo MCS. *Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
- Guedert JM. *Vivência de problemas éticos em pediatria e sua interface com a educação médica [tese]*. Florianópolis: UFSC; 2012.
- Passos MA. *Perfil socioeconômico profissional dos naturólogos do Brasil [TCC]*. São Paulo: Universidade Anhembi Morumbi; 2015.
- Teixeira DV. Op. cit. p. 44.
- Lima CA, Oliveira APS, Macedo BF, Dias OV, Costa SM. Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2014;22(1):152-60.
- Vidal SV, Motta LCS, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Problemas bioéticos na Estratégia Saúde da Família: reflexões necessárias. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2014;22(2):347-57.

17. Teixeira DV. Op. cit. p. 45.
18. Maluf SW. Mitos coletivos, narrativas pessoais: cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da “Nova Era”. *Mana* [Internet]. 2005 [acesso 20 fev 2017];11(2):499-528. p. 499. Disponível: <http://bit.ly/2nAqwFr>
19. Maluf SW. Op. cit.
20. Centro de Bioética do Cremesp. Fui vítima de assédio sexual por parte de um paciente: erro em não querer mais acompanhá-lo? [Internet]. São Paulo; 8 mar 2004 [acesso 30 set 2016]. Disponível: <http://bit.ly/2AAAFXd>
21. Nielsen MB, Kjær S, Aldrich PT, Madsen IE, Friberg MK, Rugulies R *et al*. Sexual harassment in care work: dilemmas and consequences: a qualitative investigation. *Int J Nurs Stud*. 2017;70:122-30.
22. Phillips JP. Workplace violence against health care workers in the United States. *N Engl J Med*. 2016;374(17):1661-9.
23. Hibino Y, Hitomi Y, Kambayashi Y, Nakamura H. Exploring factors associated with the incidence of sexual harassment of hospital nurses by patients. *J Nurs Scholarsh*. 2009;41(2):124-31.
24. Spector PE, Zhou ZE, Che XX. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: a quantitative review. *Int J Nurs Stud*. 2014;51(1):72-84.
25. Baker L. Sexual harassment by patients forces doctors to alter their practice. *BMJ*. 2014;348:g118.
26. Teixeira DV. Op. cit. p. 89.
27. Rodrigues MT. Polícia e prostituição feminina em Brasília: um estudo de caso [tese] [Internet]. Brasília: UnB; 2003 [acesso 20 fev 2017]. Disponível: <http://bit.ly/2nB4nXs>
28. Geertz C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC; 1989. p. 4.
29. Raymundo MM. Interculturalidade e a conjunção de saberes que congregam a atenção em saúde. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2013;21(2):218-25.
30. Camargo Jr KR. A biomedicina. *Physis*. 2005;15(1 Suppl):177-201. p. 178-9.
31. Bittencourt SC, Caponi S, Falkenberg MB. O uso das plantas medicinais sob prescrição médica: pontos de diálogo e controvérsia com o uso popular. *Rev Bras Farmacogn*. 2002;12(1 Suppl):89-91.
32. Código de Ética Profissional do Naturólogo. *Cad Naturol Terap Complem*. 2017;6(11):93-100.
33. Passos MA. Op. cit. p. 10.
34. Zoboli ELCP. Op. cit. p. 27.
35. Gilligan C. Op. cit. p. 269.

Correspondência

Silvia Cardoso Bittencourt – Universidade do Sul de Santa Catarina. Campus Grande Florianópolis. Coordenação do Curso de Medicina. Av. Pedra Branca, 25, Cidade Universitária Pedra Branca CEP 88137-272. Palhoça/SC, Brasil.

Juanah Oliveira Debetio – Graduanda – juhjuannah@gmail.com
Silvia Cardoso Bittencourt – Doutora – silviafln@gmail.com
Fernando Hellmann – Doutor – hellmann.fernando@gmail.com
Vanessa Puton – Graduanda – vaneputon@gmail.com

Participação dos autores

Juanah Oliveira Debetio colaborou com coleta e análise de dados, revisão bibliográfica e discussão do artigo. Silvia Cardoso Bittencourt e Fernando Hellmann participaram da concepção do trabalho, revisão bibliográfica, análise dos dados, discussão e escrita do artigo. Vanessa Puton contribuiu com coleta de dados e revisão bibliográfica.

