

Para Além do Cartesiano: A saúde como direito de Ser

Por Katiucia Garcia

Inspirado na tese:
Sistema Único de
Saúde Brasileiro:
Modelo cartesiano
violentador dos
direitos fundamentais
à saúde universal,
igualdade e liberdade



Introdução: O Cuidado que Nos Falta

Uma convocação ética, espiritual e política ao reencantamento do cuidar.
“A emoção mais bela e profunda que podemos sentir é a do sobrenatural.
Este é o poder da verdadeira ciência.”
— Albert Einstein

Em 1988, com a promulgação da Constituição Federal do Brasil, a saúde foi oficialmente reconhecida como um direito fundamental, alçado à condição de dever do Estado. A partir do artigo 196, o texto constitucional passou a assegurar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Esse avanço jurídico, contudo, não correspondeu — em profundidade — ao cuidado que de fato nos falta. O Sistema Único de Saúde (SUS), marco civilizatório da redemocratização, foi estruturado sob princípios louváveis: universalidade, equidade e integralidade. Mas ao longo dos anos, tem operado dentro de um modelo funcionalista e técnico, herdeiro da tradição cartesiana que separa corpo e mente, que fraciona o ser humano em especialidades, setores e diagnósticos, e que reduz o cuidado à lógica da produtividade.

Hipócrates já dizia: “o homem é parte do universo, e deve ser estudado junto com ele, como parte de um todo inseparável.” Ignorar essa visão é desfigurar a própria noção de saúde. E é isso que temos feito: ao tecnicizar excessivamente o sistema, apagamos o mistério, a espiritualidade, a escuta, a presença — e com isso, negligenciamos o que realmente cura.

Não é que faltem normas, recursos ou estruturas. Falta uma ética do reencontro, um reencantamento do cuidar. Falta integrar o olhar clínico ao olhar humano. Falta reconhecer que o outro não é apenas um corpo a ser tratado, mas um Ser em travessia, que carrega histórias, dores invisíveis, desejos de dignidade.

A saúde não é apenas ausência de doença. É bem-estar integral. É a experiência de se sentir visto, escutado, respeitado e incluído na vida social. É a possibilidade de existir com liberdade e amparo. E isso, o modelo atual tem falhado em oferecer — não apenas por questões de gestão ou orçamento, mas por uma falência simbólica, cultural e espiritual.

Esta obra nasce, portanto, de um duplo propósito:

1. Reconhecer as limitações estruturais e conceituais do SUS como ele é hoje, revelando seus paradoxos e omissões;
2. Apontar caminhos possíveis para um novo paradigma de cuidado — um cuidado vivo, integral, que compreenda o humano em sua complexidade e sacralidade.

Mais do que propor reformas técnicas, este texto propõe uma mudança de consciência. Porque onde há cuidado verdadeiro, há a possibilidade real de cura — não apenas física, mas também social, emocional, espiritual.

O cuidado que nos falta não virá de fora. Ele começa em cada um de nós. E o SUS do futuro será aquele que souber relembrar o que a técnica sozinha esqueceu: que o Ser é indivisível, sagrado e digno de um cuidado que o reconheça inteiro.



CAPÍTULO I: Deus, o Homem e a Máquina

Sobre como a medicina moderna se desconectou da alma do mundo

Vivemos em uma era em que o corpo humano passou a ser compreendido, diagnosticado e tratado como um conjunto de peças mecânicas. A biomedicina, modelo dominante nos sistemas de saúde ocidentais e especialmente no SUS brasileiro, ainda opera sob as bases de uma lógica fragmentadora, nascida da Revolução Científica e do pensamento cartesiano. A saúde, nesse modelo, é vista como a ausência de doença; a doença, como uma falha no funcionamento de algum “sistema”. O ser humano, por fim, é percebido como máquina — passível de ajustes, correções, reposições.

Essa lógica não nasceu por acaso. René Descartes, considerado o pai da filosofia moderna, foi o responsável por este ponto de vista, desdobrando uma das mais profundas cisões no modo como concebemos o mundo: a separação entre mente e corpo, entre sujeito e objeto, entre o visível e o invisível. Inspirado por métodos matemáticos, Descartes propôs que o conhecimento deveria partir da dúvida sistemática — e assim, duvidando de tudo, chegou ao célebre “Penso, logo existo”. A existência, portanto, foi reduzida à cognição. E o corpo? Tornou-se um objeto. Um relógio. Uma máquina.

Essa visão mecanicista rapidamente contaminou as ciências médicas. A alma foi destituída de sua presença no corpo. O espírito foi banido da clínica. E o paciente — uma pessoa, uma história, uma teia de sentidos — tornou-se um “caso”. Um conjunto de sintomas a serem classificados e tratados por meio de protocolos. O médico, por sua vez, tornou-se técnico. Perdeu o papel de cuidador e assumiu o de operador de engrenagens humanas. O filósofo David Le Breton chama atenção para essa mutilação simbólica do corpo no pensamento médico moderno. Segundo ele, ao tratar a doença como um evento isolado do corpo e não do ser, a medicina contemporânea deixa de escutar o sofrimento humano em sua totalidade. O paciente é separado de sua dor. E sua dor é separada de sua história. Essa fragmentação gera uma medicina que não cuida — apenas intervém.

Mas antes da revolução cartesiana, o homem era compreendido como parte de um todo. Na medicina hipocrática e nas tradições orientais, o corpo era um espelho da alma, e a doença, um sinal de desarmonia entre o ser e o mundo. Cuidar de alguém era reconectá-lo ao fluxo da vida — e não apenas eliminar um sintoma.

Com o advento do pensamento mecanicista, no entanto, essa concepção foi suprimida. O mundo passou a ser visto como um mecanismo cego, sem propósito ou transcendência. Galileu, Newton e Bacon completaram a virada: a ciência não mais buscava compreender a natureza, mas dominá-la. A Terra deixou de ser mãe para se tornar recurso. O homem deixou de ser criatura para se tornar senhor.

Essa mudança de paradigma teve consequências devastadoras. Ao separarmos corpo e alma, homem e natureza, razão e sentimento, criamos uma cultura de separação — e é nesse solo que florescem hoje as doenças da alma, o adoecimento psíquico, os sofrimentos crônicos, os vazios existenciais. É nesse modelo que a saúde se torna mercadoria e o paciente, consumidor. Esquecemo-nos de que o corpo que adoece é também corpo que ama, sofre, deseja e sonha.

Para superar esse modelo falido, não basta humanizar a medicina. É preciso reencantar o cuidado. Retornar à ideia de que somos seres espirituais vivendo uma experiência terrena. Que a saúde não é apenas um direito biológico, mas um direito de ser. Que o cuidado é, antes de tudo, um gesto de reconexão — com o outro, com o todo, com o sagrado. A partir deste capítulo, caminharemos em direção a esse novo paradigma. Não como uma negação da ciência, mas como seu reencontro com a alma. Porque curar exige mais do que técnica: exige presença, escuta e amor.



CAPÍTULO II: Do Corpo Máquina ao Corpo Cosmos

Galeno, Descartes e Hipócrates no campo de batalha da saúde

A medicina ocidental é filha de um conflito ancestral. Nele, duas escolas travam silenciosamente uma disputa que ultrapassa a técnica: de um lado, a visão mecanicista, originada com Galeno e reafirmada por Descartes; de outro, a visão holística, inaugurada por Hipócrates e resgatada pela medicina energética. Entre essas duas matrizes, formam-se modos de cuidar que refletem paradigmas opostos de ser, existir e adoecer.

Na Grécia Antiga, Hipócrates propôs uma medicina do doente, não da doença. Para ele, o corpo humano não era uma máquina defeituosa a ser consertada, mas uma expressão viva da alma e da harmonia cósmica. O médico deveria escutar o doente como quem escuta o universo em descompasso — sintomas eram sinais da alma em desordem, não meros ruídos orgânicos.

Em oposição, Galeno construiu um modelo que privilegiava o sintoma, o órgão e o medicamento. Seu pensamento desconsiderava a força vital, a essência subjetiva, os fluxos emocionais e espirituais. Tratava-se da parte — e não o todo.

O doente era quase irrelevante diante da doença. Essa fragmentação do corpo, depois radicalizada por Descartes, consolidou uma medicina tecnicista, racionalista e cada vez mais alheia ao ser.

A medicina galênico-cartesiana, que forma a base do SUS e da biomedicina moderna, segue tratando o corpo como um somatório de partes autônomas.

Com base no princípio da alopatia, combate-se o sintoma com o seu contrário: antitérmicos, antibióticos, antidepressivos. O remédio suprime, mas não escuta. Atua, mas não integra. Intervém, mas não acolhe. É um modelo que busca o silêncio do corpo — e não sua música interior.

Em contrapartida, a medicina hipocrática e vitalista — hoje expressa em práticas como a homeopatia, a acupuntura, a medicina antroposófica e as terapias integrativas — reconhece que há algo além da carne: uma inteligência vital, um campo energético, uma história emocional e espiritual que antecede e sustenta o adoecer.

A Lei de Arndt-Schultz revela que quanto maior a dose química, menor a energia vital. Ou seja, a química pode silenciar sintomas, mas comprometer a fonte da vida. Já as práticas energéticas — por afinidade, e não oposição — reanimam essa força vital, promovendo a autocura. Os sintomas, nesse caso, não são inimigos, mas indicadores do caminho da cura.

É nesse ponto que entra a Lei de Hering, ignorada pela medicina mecanicista, mas essencial à compreensão do processo real de cura: ela se dá de cima para baixo, de dentro para fora, do mais novo para o mais antigo.

Curar é libertar-se em camadas, dissolvendo não apenas inflamações, mas memórias. Não se trata de eliminar a doença, mas de restaurar a saúde.

David Le Breton, em sua crítica à medicina moderna, mostra como a doença foi despersonalizada. Ela deixou de ser uma experiência de vida para se tornar uma avaria técnica. O corpo, antes sagrado, virou objeto. O médico, outrora guardião da vida, tornou-se gestor de sintomas. A hiperespecialização separou o que é inseparável: rins, fígado, coração, alma.

Hoje, somos convocados a ver além. Fritjof Capra, ao criticar o paradigma biomédico, nos lembra de que a vida é mais do que biologia celular: é rede, é relação, é fluxo. A saúde verdadeira requer um retorno ao princípio: o ser humano como parte indivisível da teia da vida.

Na medicina atual, marcada por filas, exames, laudos e prescrições seriadas, o sujeito foi reduzido a um número do SUS. E, como no mito da caverna de Platão, vemos apenas as sombras do que poderia ser o cuidado. Mas há aqueles que, rompendo grilhões, buscam a luz. A medicina do ser, a medicina da escuta, da presença e da integralidade, ainda pulsa. Ela resiste no silêncio de terapeutas que acolhem, na delicadeza de práticas que integram e no desejo profundo de que a saúde não seja apenas ausência de dor — mas presença de sentido.

É tempo de unir ciência e consciência. De curar o corpo sem perder a alma. De voltar a Hipócrates para ir além de Galeno. E de, finalmente, tratar o ser — inteiro.



Capítulo III – O Direito à Saúde como Direito Fundamental ao Ser

A Constituição Federal de 1988 inscreveu o direito à saúde como um dos pilares dos direitos fundamentais, vinculando-o diretamente à dignidade da pessoa humana. Com isso, a saúde passou a ser não apenas uma promessa política, mas um dever do Estado e um direito inalienável de todo cidadão brasileiro. Contudo, esse marco jurídico, embora revolucionário em termos de estrutura normativa, colidiu — e ainda colide — com uma concepção antiquada de saúde, herdada do paradigma cartesiano e mecanicista.

Tal dissonância gera uma cisão entre a promessa constitucional e a prática institucional, afetando diretamente a integridade do ser humano em sua pluralidade.

Ao considerar o ser humano como uma máquina composta de partes separadas — mente e corpo isolados, sintomas e causas localizados em compartimentos distintos — o modelo biomédico reduz o cuidado à mera intervenção técnica.

Adoecer torna-se, então, um problema localizado, mecânico, a ser resolvido por um reparo específico: um remédio, uma cirurgia, uma conduta. Nesse contexto, o

cuidado é fragmentado, e a saúde deixa de ser entendida como estado integral de bem-estar, como propõe a Organização Mundial da Saúde, e como já concebia Hipócrates, ao compreender o ser humano como parte de um todo universal, interdependente do meio em que vive.

Hipócrates ensinava que saúde é a capacidade de um organismo funcionar em harmonia com seu ambiente, considerando aspectos físicos, mentais, emocionais e sociais. Essa perspectiva holística foi silenciada pelo avanço da biomedicina cartesiana, que se impôs como única via legítima para o cuidado. Como consequência, o Sistema Único de Saúde, embora universal e igualitário em sua proposta, tornou-se um sistema excludente por seu conteúdo: oferece a todos apenas uma única epistemologia do cuidar, uma única via de tratamento — a alopática, fragmentada, desprovida de escuta subjetiva.

Essa imposição institucional revela um paradoxo ético e jurídico: ao universalizar o acesso a um modelo único e incompleto de cuidado, o Estado, em vez de promover liberdade, viola-a; em vez de garantir igualdade, reproduz desigualdades epistemológicas, culturais e espirituais. O direito à saúde, portanto, torna-se parcial, pois o cidadão é privado do direito de escolher, de dialogar com outros saberes, de buscar uma saúde que reflita sua singularidade. Tal estrutura impõe um silenciamento à autonomia do sujeito e, em última instância, à sua liberdade de Ser.

Como propôs John Locke, o direito natural à liberdade não pode ser usurpado por um Estado que se coloca acima da própria Constituição. Um Estado que monopoliza o saber sobre a vida e o cuidado, privando o sujeito de outras possibilidades terapêuticas, atua como instância autoritária. Retira do cidadão o poder de discernir qual prática mais coaduna com sua história, corpo e espiritualidade. Não se trata apenas de oferecer serviços, mas de reconhecer o humano como um ser complexo, cujas necessidades não podem ser reduzidas a exames e prescrições.

A metáfora platônica da caverna, aplicada à saúde pública brasileira, evidencia essa prisão epistemológica: os cidadãos, desde a infância, são ensinados a ver apenas as sombras de um modelo biomédico e técnico, sem acesso à luz de outras formas de saber e de cuidado. A cura da ignorância, nesse caso, passa pelo reconhecimento da pluralidade dos saberes e pelo resgate de uma medicina que integre ciência, escuta, espiritualidade e ambiente.

É nesse sentido que o direito à saúde precisa ser revisto à luz da própria Constituição: como direito fundamental à integralidade do ser.

Um direito que ultrapassa a ausência de doença e se alicerça no bem viver — com liberdade de escolha, acesso a diferentes formas de cuidado e reconhecimento do ser humano em sua totalidade. A saúde, afinal, não é um favor do Estado nem uma mercadoria tecnocrática, mas a expressão mais elevada da vida em dignidade e em coerência com o direito de Ser.



Capítulo IV – O Paradigma Constitucional e a Superação da Saúde Fragmentada: Por uma Visão In- tegral e Humana do Direito de Ser

O direito à saúde, quando constitucionalmente reconhecido, não se limita à garantia de acesso a serviços hospitalares. Ele exige, em sua plenitude, a efetivação do cuidado como expressão da dignidade humana. Todavia, o modelo de saúde pública vigente no Brasil — baseado no paradigma mecanicista, herdado de Galeno e Descartes — não corresponde à essência do que a Constituição Federal de 1988 preconiza.

Esse sistema, hoje incorporado ao SUS como via exclusiva de cuidado, mantém o ser humano cindido, fragmentado, tratado por partes, como se o corpo fosse máquina e não manifestação viva de um ser integral.

O objetivo deste capítulo é justamente tensionar o abismo existente entre o que a Constituição determina e o que é entregue. O modelo alopático, por sua própria raiz filosófica, trata o homem como um conjunto de peças desconectadas, onde a dor é combatida e silenciada, mas raramente escutada.

Tal estrutura falha em abarcar o sofrimento humano em suas dimensões emocionais, sociais e espirituais, tornando-se, portanto, insuficiente para garantir o verdadeiro “direito de ser”, que é o direito de ser cuidado como um todo. A medicina, ao perder sua escuta, perde também sua potência de cura.

Sob a ótica funcionalista histórica e dialética, conforme aponta Merleau-Ponty, não se pode analisar a saúde apenas como um dado técnico ou neutro. A medicina é um fenômeno social, político e ético. Quando o Estado escolhe um modelo único de atenção, impõe também um modelo de existência. Impede que o sujeito escolha seu caminho de cura, violando, assim, seu direito à liberdade — que é o direito de se compreender, de se tratar e de se expressar em sua inteireza. Esta imposição — travestida de política pública — converte-se em uma forma sutil de autoritarismo biomédico.

O modelo constitucional brasileiro, em sua dimensão principiológica, consagra um projeto generoso de civilização: estabelece como fundamentos a liberdade, a igualdade, a dignidade da pessoa humana, e como objetivos fundamentais, o bem-estar, a justiça e o desenvolvimento. É nesse espírito que o direito à saúde deve ser interpretado: como um instrumento de humanização, de emancipação, de reintegração do ser ao seu corpo, à sua comunidade, ao seu tempo. E não como um catálogo de serviços fragmentados e universais apenas no acesso, mas não no sentido.

A Constituição de 1988, ao inscrever o direito à saúde como um direito de todos e dever do Estado, não especificou qual epistemologia deveria reger esse cuidado. Logo, quando o Estado adere exclusivamente à medicina mecanicista e silencia outros modelos, como o hipocrático, o homeopático, o naturopático e o energético — já reconhecidos inclusive na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) —, incorre em omissão e afronta à própria legalidade constitucional.

A Carta Magna é uma resposta às dores históricas de um povo. Como nos lembra Montesquieu, toda lei eficaz deve ressoar no espírito da nação. Ao ignorar os saberes populares, as tradições terapêuticas ancestrais e a necessidade atual de cuidado integral, o Estado impõe um modelo que já não ressoa na alma brasileira — e que, por isso, adoece mais do que cura. É preciso, portanto, romper com a lógica tecnocrática e reencantar a política pública de saúde com um olhar mais humano, ecológico e espiritual.

O direito à saúde deve ser compreendido como o direito ao cuidado em liberdade — um cuidado que não apenas trate, mas que acolha, escute, acompanhe e permita à pessoa reconectar-se com sua própria potência de cura. Isso exige uma mudança de paradigma. Não apenas médica, mas política, institucional e pedagógica. O povo brasileiro precisa ser reeducado para a saúde como um processo ativo, e não como um consumo passivo. Precisa se ver como sujeito, e não como paciente. Como coautor do próprio processo de viver bem.

O desafio não está apenas nas estruturas físicas, mas nos grilhões mentais herdados da modernidade fragmentadora. Para que o direito à saúde seja, de fato, um direito fundamental ao Ser — e não à doença —, é preciso recolocar o humano no centro da equação.

Superar o modelo de “oficinas hospitalares” e reencontrar o caminho do cuidado como gesto sagrado, como prática de escuta e como ponte entre corpo, alma e comunidade.

Em última instância, defender um modelo holístico de saúde não é apenas propor uma nova medicina — é propor um novo mundo.

Capítulo V – A Ruptura: Do Cosmos Sagrado ao Corpo-Máquina

O século XVII representou um marco de virada ontológica e epistemológica na história da humanidade.

A Revolução Científica não foi apenas uma transformação no modo de conhecer o mundo — ela instaurou um novo regime de realidade, um novo modo de ser e estar no mundo.

Como ressalta David Le Breton, esse novo paradigma desloca o homem de sua posição simbiótica com o sagrado e com a natureza para uma posição racionalista e tecnocrática: “ela situa-se em outro nível: à altura do homem” (LE BRETON, Antropologia do Corpo e Modernidade, p. 99). Mas o que parece elevação, logo se revela exílio.

A elevação do homem à condição de centro do universo implicou a exclusão de Deus, da alma, da contemplação, do mistério. As verdades passaram a ser medidas pela exatidão da fórmula matemática.

O que não se quantifica, não existe. O que não se vê ao microscópio, não é real. Galileu, Kepler e Newton — revolucionários da ciência moderna — instituem um novo dogma: o mundo é uma máquina, e o corpo, uma de suas peças. A subjetividade, a emoção, o espírito, tornam-se ruídos no processo de análise. O ser humano, fragmentado, é transformado em objeto. A medicina, que até então era arte e escuta, torna-se oficina.

Essa ruptura é narrada por Le Breton com precisão filosófica: “Mas se o mundo dá-se à altura do homem, está em condição de racionalizar o homem e de rejeitar as percepções sensoriais ao domínio da ilusão [...] Elas são abstratas, refutando os dados sensoriais e o sentimento da orientação do homem no espaço” (p. 98). O “espírito de geometria”, denunciado por Pascal, substitui o “espírito de fineza”. E assim, ganhamos o universo e perdemos a alma.

Fritjof Capra amplia essa análise ao destacar a mudança de visão de mundo operada com o advento da modernidade. Antes de 1500, predomina uma visão orgânica da realidade: o ser humano era parte de um cosmos vivo, integrado, onde ciência, ética e espiritualidade coexistiam. A natureza era compreendida como Mãe, e o adoecimento era visto como desequilíbrio da força vital. Com o avanço da ciência mecanicista, substituiu-se o sentido pelo controle, a comunhão pelo domínio.

Como afirma Capra: “A natureza da ciência medieval baseava-se na razão e na fé. Sua principal finalidade era compreender o significado das coisas, e não exercer a

predição ou o controle” (O Ponto de Mutação, p. 49).

A obra de Descartes inaugura um abismo entre corpo e mente, entre ciência e alma. A separação cartesiana introduz um modelo dualista e reducionista que ecoa até hoje na biomedicina ocidental. “Penso, logo existo” — mas e o corpo? E as emoções? E a dor que não se explica? O modelo cartesiano silencia essas dimensões por não poder traduzi-las em números. A medicina, então, passa a lidar com o ser humano como um objeto investigável e corrigível, anulando sua singularidade. O hospital se torna fábrica. O médico, técnico. O paciente, engrenagem.

A ciência, que poderia nos conduzir à sabedoria e à harmonia com o Tao — como ensinava a tradição oriental — passa a ser instrumento de poder. Como denuncia Capra: “A partir de Bacon, o objetivo da ciência passou a ser aquele conhecimento que pode ser usado para dominar e controlar a natureza [...] e, hoje, ciência e tecnologia buscam sobretudo fins profundamente antiecológicos” (p. 51). Isso explica por que a medicina dominante trata doenças, mas não cuida de pessoas. Corrige o defeito, mas ignora o trauma. Repara o corpo, mas abandona a alma.

Essa ruptura é ecológica, espiritual e filosófica. O homem, que antes via-se como parte da teia da vida, agora se enxerga no topo da cadeia alimentar. A natureza — outrora sagrada — torna-se recurso. O cuidado — antes relação — transforma-se em protocolo.

Essa mudança de paradigma afasta o ser humano de sua essência, gerando o que chamamos de crise de sentido. O adoecimento passa a ser epidêmico não apenas nos corpos, mas nas almas — e a medicina, paradoxalmente, é incapaz de tratar essa doença.

A crítica de Capra a Galileu é incisiva: ao restringir a ciência ao mundo quantificável, exclui-se da investigação tudo aquilo que torna o humano verdadeiramente humano — “perderam-se a visão, o som, o gosto, o tato e o olfato [...] todos os sentimentos, motivos, intenções, a alma, a consciência, o espírito” (p. 51). E é neste vazio que floresce a insatisfação contemporânea com o sistema de saúde. Porque, por mais que se invista em tecnologia, algo continua faltando: o encontro, o sentido, o vínculo.

Esse capítulo, portanto, é um chamado à memória. À lembrança de que um dia fomos parte de um todo maior. À percepção de que ainda somos — e sempre seremos — seres espirituais vivendo uma experiência encarnada.

O verdadeiro cuidado só será possível quando a medicina reconhecer novamente a sacralidade da vida. Quando souber olhar para o paciente não apenas como portador de sintomas, mas como portador de uma história, de um mistério, de um espírito.

Superar o modelo mecanicista não é negar os avanços da ciência moderna, mas reintegrá-los a uma cosmologia mais ampla. O futuro da saúde, se quiser ser verdadeiramente humano, será holístico, ecológico e espiritual — ou não será.



Capítulo VI – Para Além do Cartesiano: A Saúde como Direito de Ser

A consolidação do modelo biomédico ocidental, baseado no paradigma mecanicista cartesiano, trouxe consigo um grave equívoco: o desmembramento do humano em partes, a fragmentação do ser em sistemas biológicos autônomos, separados da consciência, da subjetividade e do espírito. Nesse contexto, a saúde, tal como entendida constitucionalmente — um direito universal e integral — foi reduzida à ausência de sintomas e à normalização de parâmetros clínicos.

É nesse cenário que a presente tese propõe um deslocamento de paradigma: para além do cartesiano, é preciso retomar o ser como centro do cuidado. E ser, aqui, não é apenas um corpo que existe, mas uma consciência encarnada, um espírito em travessia, um elo vital com o meio, com o outro e com o sagrado.

Essa fragmentação do homem teve início histórico com a Revolução Científica dos séculos XVI e XVII.

O pensamento de Descartes, ao afirmar “Penso, logo existo”, institui uma cisão ontológica entre mente e corpo. O corpo passou a ser compreendido como uma máquina, composta por peças substituíveis, cuja disfunção é responsabilidade de especialistas. Descartes retirou a alma da carne. A medicina moderna, ao adotar esse referencial, desumanizou o cuidado.

“A perspectiva medieval mudou radicalmente. A noção de um universo vivo e espiritual foi substituída pela ideia do mundo como uma máquina, e a máquina do mundo converteu-se na metáfora dominante da era moderna.”

— Fritjof Capra, O Ponto de Mutação

No processo de afirmação desse novo olhar, os aspectos subjetivos da experiência humana foram descartados como irrelevantes. A dor emocional, os traumas, os conflitos internos passaram a ser invisibilizados. A doença tornou-se uma avaria localizada, e não mais uma manifestação simbólica de um descompasso entre o ser e o mundo.

A medicina contemporânea nasceu sob essa lógica. Galileu e Newton, ao desenvolverem métodos de investigação baseados na medição, repetição e quantificação, suprimiram da ciência tudo o que não fosse mensurável. O sensível deu lugar ao visível. O saber perdeu o sentido de sabedoria e tornou-se técnica. A escuta deu lugar ao protocolo. Como alerta Capra:

“A estratégia de Galileu [...] exigiu um pesado ônus. [...] Todos os sentimentos, motivos, intenções, a alma, a consciência, o espírito. A experiência como tal foi expulsa do domínio científico.”

— Fritjof Capra

Essa supressão da experiência, no entanto, não foi neutra. Ela implicou na desautorização de outras formas de cuidado — populares, tradicionais, espirituais, comunitárias — que, ao longo de milênios, compreenderam o adoecimento como expressão de um desequilíbrio mais amplo, envolvendo o corpo, o ambiente, o

afeto e o espírito. Com isso, estabeleceu-se uma hegemonia do biológico sobre o humano, da patologia sobre a pessoa, da norma clínica sobre a narrativa de vida.

No Brasil, essa hegemonia se institucionalizou através do SUS. Embora constitucionalmente previsto como um sistema de promoção integral da saúde, na prática, permanece atrelado ao modelo biomédico, herdeiro direto da racionalidade cartesiana. Hospitais seguem sendo oficinas de corpos, onde o sofrimento subjetivo é silenciado pela pressa, e o cuidado é reduzido a contenção e prescrição.

Contudo, a Constituição Federal de 1988 sinaliza um outro caminho. Ao declarar a saúde como um direito de todos e dever do Estado, ela não se refere apenas ao tratamento de doenças, mas à promoção do bem-estar integral. Isso inclui o cuidado com o ambiente, a justiça social, o vínculo afetivo, a dignidade no viver e no morrer. E é nessa direção que precisamos caminhar.

Para isso, é preciso resgatar as tradições ancestrais de cuidado — indígenas, afro-brasileiras, orientais, populares — que sempre compreenderam o ser como uma totalidade viva, integrada à natureza e ao sagrado. Também é preciso ouvir a ciência contemporânea que já ultrapassou o paradigma mecanicista, como a física quântica, a epigenética, a psicossomática e a medicina integrativa.

“A saúde, segundo a OMS, é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade.”

— Organização Mundial da Saúde

Essa definição, amplamente citada e frequentemente ignorada, convoca-nos a um novo entendimento de saúde: não mais como correção técnica de disfunções, mas como o florescimento do ser. Uma saúde que reconhece a singularidade do sofrimento, que escuta os sinais do corpo e da alma, que reintegra o humano à sua teia de pertencimento com o outro e com a Terra.

Retornar ao ser é, portanto, uma urgência ética, espiritual e política. É reconhecer que o direito à saúde não é apenas um direito de existir, mas de existir com sentido, com cuidado, com dignidade e com vínculo. Para além do cartesiano, a saúde como direito de ser é um projeto de civilização.

“De que serve ao homem ganhar o universo se ele vier a perder sua alma?”

— Blaise Pascal



Capítulo VII – O Estado Atual do Conhecimento sobre o Tema

Vivemos hoje sob o peso de um sistema público de saúde que, embora nascido sob a égide da justiça social, tornou-se refém de um modelo ultrapassado de cuidado. A Constituição Federal de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) como o pilar da saúde pública no Brasil, prometendo universalidade, integralidade e equidade. No entanto, a realidade que se impõe é a de um modelo centrado na doença, na alopatia, na lógica fragmentada do corpo-máquina, herdeira direta da racionalidade cartesiana.

A promessa constitucional — saúde como direito de todos e dever do Estado — não se concretiza quando o próprio conceito de saúde permanece atado à ausência de enfermidade. Tal definição, reduzida e tecnicista, contradiz o que a Organização Mundial da Saúde afirmou em sua carta de princípios em 1948: saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Essa concepção integral, porém, não encontra sustentação nem na prática das políticas públicas, nem na estrutura institucional vigente.

A saúde, no Brasil, tornou-se um campo de disputas entre interesses econômicos, farmacêuticos e políticos, sendo a população mais vulnerável submetida a um modelo único de atendimento: o biomédico. Esse modelo, baseado em uma leitura mecanicista do corpo, ignora a complexidade do ser humano e sua rede de interdependências. A liberdade de escolha do paciente é anulada — não por convicção, mas por falta de opção — e o direito à saúde torna-se, na prática, um direito condicional, violado cotidianamente.

A precariedade da estrutura física, a escassez de recursos humanos, os longos tempos de espera, a desumanização do atendimento e a ausência de políticas efetivas de promoção e prevenção de saúde revelam um sistema em colapso. O foco da política pública não é o cuidado com a vida, mas a contenção da morte. O SUS, embora seja um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, foi construído sobre o alicerce equivocado da biomedicina como única via possível. Não se trata apenas de um problema de gestão, mas de visão: não enxergamos o ser, apenas a falha biológica.

“Se o modelo é o de máquina, o cuidado será sempre reparador, e nunca preventivo ou transformador.”

— Trecho adaptado da tese

Bonavides nos alerta, com sabedoria e veemência, para a ameaça que paira sobre o Estado Social. Há, segundo ele, forças políticas e econômicas empenhadas em desconstruir os avanços constitucionais de 1988, promovendo retrocessos que minam os direitos fundamentais e fragilizam o pacto coletivo pela dignidade. O colapso da saúde pública brasileira não é um acidente, mas uma consequência de escolhas que priorizam interesses privados, mesmo que às custas da saúde coletiva.

Essa lógica reacionária, ao manter o modelo biomédico como hegemonia absoluta, não apenas inviabiliza a saúde como direito de ser, como também bloqueia alternativas mais integrativas, como as Práticas Integrativas e Complementares (PICs). A Portaria nº 971/2006, que instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, segue sendo marginalizada, tratada como apêndice opcional e não como parte da essência de um sistema de cuidado holístico e humano.

Retomar Hipócrates, neste contexto, é mais do que uma reverência ao passado. É um ato de resistência e reconexão com a visão de saúde como equilíbrio e interdependência. Hipócrates compreendia o corpo humano como uma totalidade integrada ao cosmos.

Sua prática valorizava a escuta, a natureza, o ambiente, e a capacidade inata do corpo de se curar quando apoiado com sabedoria. Ele foi precursor de uma medicina ecológica, ancestral, regenerativa. Uma medicina que cuidava do ser e não apenas da doença.

É nesse ponto que a contribuição de Fritjof Capra se torna essencial: ele denuncia o reducionismo da ciência moderna e propõe uma virada epistemológica rumo à complexidade, à interconexão, à vida como rede. A medicina — se quiser de fato cumprir seu papel — precisa sair do laboratório e entrar na floresta; precisa deixar de ver apenas o microscópio e enxergar o território, a subjetividade, o espírito.

Como diz Capra, a maioria das doenças não pode ser compreendida por causas únicas e lineares. A saúde é sistêmica.

“A ciência biomédica, na esteira de Descartes, concentrou-se excessivamente nas propriedades mecânicas da matéria viva e negligenciou o estudo de sua natureza de organismo.”

— Fritjof Capra, O Ponto de Mutação

Essa negligência, hoje, torna-se violência. A ausência de opções terapêuticas, a exclusão das medicinas ancestrais, a invisibilização da dimensão espiritual do adoecimento são expressões de um cuidado colonial, padronizado, desumanizado. O SUS, embora tenha nascido de um impulso democrático e igualitário, tornou-se um espaço onde o direito à saúde é condicionado por um modelo que adoece enquanto tenta curar.

Mais do que nunca, vivemos um ponto de mutação. Como propõe Durkheim, há momentos históricos em que o “normal” perde sua legitimidade. E é nesse abismo entre o instituído e o necessário que se gestam novas formas de existir. Estamos em transição. A crise do sistema de saúde brasileiro é também uma crise de paradigma. E, como toda crise, é também uma oportunidade de transmutação.

Cabe à sociedade civil, aos profissionais da saúde, aos juristas, aos espiritualistas e aos cidadãos conscientes, unirem-se para exigir e expressarem um novo modelo. Um modelo que reconheça a saúde como direito de ser. Um modelo que devolva ao ser humano o protagonismo de seu próprio processo de cura. Um modelo que compreenda que cuidar é também libertar.



Capítulo VIII: Do Mecanismo à Integralidade: a Crise do Paradigma Biomédico e o Direito à Saúde como Direito de Ser

“Perderam-se a visão, o som, o gosto, o tato e o olfato... A experiência como tal foi expulsa do domínio científico.”

— R.D. Laing, citado por Fritjof Capra

Ao longo da história ocidental, a percepção do ser humano e do mundo natural passou por uma drástica mutação.

A ruptura conceitual entre corpo e espírito, entre ciência e espiritualidade, teve seus fundamentos assentados entre os séculos XVI e XVII, com o advento da chamada Revolução Científica. Segundo o físico teórico Fritjof Capra, em *O Ponto de Mutação*, esse movimento redefiniu o paradigma de realidade, substituindo uma visão orgânica e interconectada do universo por uma concepção mecanicista, matematizada e fragmentada.

Até meados do século XVI, predominava uma cosmovisão integrada, onde o homem era compreendido como parte do cosmos e da criação divina. A saúde era concebida como equilíbrio entre corpo, mente e espírito — e o adoecimento, como ruptura dessa harmonia vital. A ciência medieval, influenciada por Aristóteles, Tomás de Aquino e pela teologia cristã, buscava compreender o significado profundo da existência, ancorando-se na razão, mas também na fé. A investigação científica tinha por fim a sabedoria, e não o controle.

Essa perspectiva, no entanto, foi rompida. Galileu, Copérnico e Newton instauraram um novo método científico baseado na quantificação, na análise racional e na objetividade matemática. Descartes selou o destino do pensamento moderno ao propor o dualismo entre mente e corpo, apartando o espírito da matéria e reduzindo os organismos a mecanismos autônomos. A célebre fórmula “Penso, logo existo” passou a operar como marco da autonomia racional, mas também como ponto de cisão entre o homem e o cosmos.

A saúde, nesse contexto, perdeu sua dimensão sagrada. O corpo passou a ser entendido como máquina, sujeito a reparos e diagnósticos mecânicos. Os sentimentos, intenções e experiências subjetivas foram excluídos do campo científico. Essa separação forjou a base da biomedicina ocidental, hoje dominante no Sistema Único de Saúde — modelo centrado no corpo físico, na doença, e em tecnologias invasivas de diagnóstico e tratamento.

Tal abordagem, embora responsável por avanços inegáveis, revelou-se limitada para tratar as múltiplas dimensões do adoecimento humano.

Como adverte Capra, ao expulsarmos a alma e a consciência do campo da ciência, perdemos o próprio sentido do cuidado. A obsessão moderna pela medição eclipsou valores éticos, estéticos e espirituais, desumanizando o sujeito da saúde.

O Estado brasileiro, ao ofertar exclusivamente esse modelo de atenção à saúde, incorre em grave violação aos princípios constitucionais da liberdade, igualdade e dignidade. Como na alegoria da caverna de Platão, os cidadãos são mantidos agrilhoados diante de sombras — imagens fragmentadas da saúde —, impedidos de perceber o sol pleno de uma medicina integral, voltada à totalidade do ser.

A Constituição de 1988 consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado (art. 196), devendo ser garantida por políticas que visem à promoção integral do bem-estar. No entanto, a ausência de regulamentação legal que imponha a adoção das práticas integrativas e complementares de saúde (PICs) em todo o território nacional afronta esse preceito fundamental. A Portaria nº 971/2006, que instituiu a Política Nacional de PICs, representa apenas um esboço, ainda tímido, da ampliação necessária.

Não se trata de negar os méritos da medicina convencional, mas de reconhecer que ela é apenas uma das muitas formas legítimas de cuidado. A verdadeira saúde não se limita à ausência de sintomas, mas se enraíza na liberdade de ser, na escuta do corpo, no acolhimento das emoções, na reconexão com o sagrado e com a natureza.

A ecologia profunda, conforme defendida por Arne Naess, propõe justamente essa reintegração: uma visão sistêmica onde o ser humano é parte indissociável de uma teia de relações vivas. A superação do paradigma mecanicista requer, portanto, um novo compromisso ético, político e espiritual com a saúde — como um direito fundamental de ser, existir e florescer em plenitude.



Capítulo IX: Políticas Internacionais, OMS e o Dever do Estado: O Chamado à Integralidade e à Justiça Social no SUS

Ao final desta jornada crítica e propositiva, não há como ignorar o clamor internacional por um novo paradigma de saúde — mais justo, mais amplo e mais humano.

A Organização Mundial da Saúde, em seu plano estratégico global sobre medicina tradicional para 2002–2005, lançou diretrizes contundentes aos países-membro: urge desenvolver políticas públicas que integrem sistemas tradicionais e complementares de cuidado à estrutura oficial de saúde.

Tais diretrizes não são retóricas. Elas se sustentam na realidade de milhões de seres humanos que confiam, cultural e historicamente, em práticas como a fitoterapia, a acupuntura, a homeopatia, o uso de florais, e as terapias manuais e espirituais. A OMS afirma com clareza: onde for culturalmente apropriado, os Estados devem garantir

a acessibilidade, a eficácia, a segurança e a regulação dessas práticas como parte do sistema de saúde pública.

O Brasil, no entanto, embora tenha reconhecido a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ainda falha em institucionalizá-la plenamente. Falta coerência legislativa, ação administrativa contínua e, sobretudo, vontade política para integrar de maneira sistêmica essas práticas no SUS — não como exceção, mas como parte essencial da promoção da saúde.

Mais do que um atraso técnico, trata-se de uma omissão ética, social e espiritual. Afinal, o próprio texto constitucional consagrou o direito à saúde como um direito fundamental, interligado ao princípio da dignidade humana, da igualdade e da liberdade. Um Estado democrático e comprometido com seus cidadãos não pode ignorar os clamores do povo, tampouco negligenciar as evidências internacionais sobre os benefícios de uma abordagem ampliada e sistêmica da saúde.

Como ressalta o eminente constitucionalista Paulo Bonavides, os direitos sociais devem deixar de ser meras promessas e tornar-se instrumentos reais de transformação da sociedade. Bonavides denuncia um cenário em que interesses econômicos, resistências privatistas e o que chama de “clima anti-Constituição” minam o avanço da justiça social e da saúde pública universal. Suas palavras ressoam como um apelo ao Estado: cumprir, de fato, o que foi solenemente prometido na Constituição de 1988.

Nesse contexto, a medicina tradicional, longe de ser exótica ou alternativa, deve ser entendida como expressão legítima do cuidado humano. A ancestralidade das práticas, sua enraização cultural e sua efetividade empírica comprovada não podem ser descartadas por preconceitos cientificistas ou dogmas tecnocráticos.

Como ensina Samuel Hahnemann, criador da homeopatia, a verdadeira cura não trata apenas a doença, mas o ser humano em sua totalidade. A força vital que nos anima, quando desequilibrada, manifesta sintomas que pedem escuta, não silenciamento. A medicina que queremos é aquela que respeita essa dimensão invisível, mas essencial, da existência.

Portanto, é preciso resgatar o espírito hipocrático da medicina: compreender o ser humano como parte de um cosmos vivo, e a saúde como equilíbrio entre o físico, o emocional, o social, o espiritual e o ambiental. Rejeitar essa integralidade é manter o povo sob a tutela de um sistema fragmentado, patologizante e violento em sua exclusividade.

Finalizamos este capítulo — e este ebook — com a convicção de que a transformação é possível. O ponto de mutação, como diz o I Ching, já se anuncia. O movimento é natural, brota do cansaço do velho e da esperança do novo. Resta agora ao Estado brasileiro cumprir sua parte: romper com o modelo mecanicista excludente e instituir, com coragem e verdade, o direito à saúde como direito de Ser.



BIBLIOGRAFIA

AFONSO DA SILVA, José.

Curso de Direito Constitucional, São Paulo: Malheiros, 2007.

BANDEIRA DE MELO, Celso Antônio.

Eficácia das Normas Constitucionais e Direitos Sociais, São Paulo: Malheiros, 2010.

Conteúdo Jurídico do Princípio da Igualdade, São Paulo: Malheiros, 2006.

BONAVIDES, Paulo.

Curso de Direito Constitucional, São Paulo: Malheiros, 2006.

Teoria Geral do Estado, São Paulo: Malheiros, 2010.

CAPRA, Fritjof.

O Ponto de Mutação: A ciência, a sociedade e a cultura emergente, São Paulo: Cultrix, 2006.

A Teia da Vida: Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos, São Paulo: Cultrix, 2006.

DALMAZZO, Omar Antonio.

Constitución de La Nación Argentina, Buenos Aires: Gráfica Sur Editora S.R.L., 2005.

DURKHEIM, Émile.

As Regras do Método Sociológico, São Paulo: Martins Fontes, 2007.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda.

Aurélio, Curitiba: Editora Positivo, 2009.

GRANILLO OCAMPO, Raúl.

Derecho público de La integración, Buenos Aires: Editorial Ábaco de Rodolfo Depalma, 2007.

HIPÓCRATES.

Aforismos, São Paulo: Editora Martin Claret, 2003.

Sobre o riso e a loucura, São Paulo: Editora Hedra, 2011.

KELSEN, Hans.

O problema da Justiça, São Paulo: Martins Fontes, 2003.

O que é justiça?, São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LOCKE, John.

Dois Tratados sobre o governo, São Paulo: Martins Fontes, 2005.

MANCUSO, Hugo R.

Metodología de la investigación en ciencias sociales, Buenos Aires: Paidós, 2006.

MAQUIAVEL, Nicolau.

O Príncipe, Porto Alegre: Editora L&PM Pocket, 2011.

MENDES, Gilmar Ferreira.

Curso de Direito Constitucional, São Paulo: Saraiva, 2008.

MERLEAU-PONTY, Maurice.

As aventuras da dialética, São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MONTESQUIEU.

O espírito das leis, São Paulo: Martins Fontes, 2005.

MORENO, José Alberto.

Ciência da Homeopatia, Belo Horizonte: Editora Hipocrática-Hahnemanniana, 2008.

Organon da Arte de Curar de Samuel Hahnemann, Belo Horizonte: Editora Hipocrática-Hahnemanniana, 2005.

Medicina Energética: o confronto com a medicina oficial, Belo Horizonte: Editora Hipocrática-Hahnemanniana, 2008.

PLATÃO.

A República, São Paulo: Martins Fontes, 2006.

RUSSEL, Bertrand.

História do pensamento Ocidental, Rio de Janeiro: Editora Ediouro, 2003.

Sítio de pesquisa:

<http://bd.camara.gov.br/bd> - Biblioteca digital da Câmara dos Deputados do Brasil.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado, com profunda devoção, à minha família que com paciência e respeito me acompanham na Arte de Descobrir e Curar, especialmente àqueles que vestidos de filhos, Kalel, Eliel, Eliah, Noah e Kahena, me ensinam a aprender a aprender! Minha reverência e reconhecimento, aos estudantes da Escola Ser InComum, que desvelam, como Curadores Espirituais, a Jornada da Consciência e do autoconhecimento, honrando o Chamado interior que clama por um mundo mais humano, justo e íntegro.

E também aos Parceiros do Instituto Kalel, verdadeiros mestres na arte da cura, que diariamente testemunham a potência da escuta, da presença e da integração entre corpo, mente e espírito. Que este livro possa servir como semente e alento, em honra ao direito de cada ser a viver com dignidade, saúde integral e liberdade de ser.





Se esse chamado tocou
sua alma, talvez seja
hora de atender.

A ESCOLA
SER INCOMUM
ESTÁ COM
INSCRIÇÕES
ABERTAS.



Siga @KatiuciaGarciaVilela
Clique aqui para entrar no grupo exclusivo gratuitamente