

# Protocolo de Medicina Transdisciplinar

*Fernando A.C.Bignardi (UNIFESP)*

[fbignardi@superig.com.br](mailto:fbignardi@superig.com.br)

*Luiz Roberto Ramos (UNIFESP) et col.*

**Abstract** : Gerontological research (Ramos , 1998)(1);(Lima-Costa ,2000)(2) has shown that aspects like life style , self appreciation and motivation are critical in elderly life . Conventional Health System, restricted to a mechanical model of man, is deficient in dealing with chronic illness and is not sufficient to promote wellness and quality of life. Therefore, it has been necessary to search for a new model of man to sustain a new approach of Medicine. We choose the quantum framework proposed by Amit Goswami in 2000(3). The protocol evaluates each of the dimensions and makes an intervention of Conventional Medicine to the Physical Dimension; an Ayurvedic Nutritional orientation to the Metabolic Dimension (this dimension has been added by Bignardi considering the holistic role of the metabolism in *autopoiesis* proposed by Maturana and Varela in 1981)(4);a Homeopathic prescription to the Vital Dimension; a psychological and functional physiotherapeutic procedure regarding Mental Dimension and to the Supramental Dimension : meditation and prayer in order to reconnect oneself to his own Essential Proposal for Life (when a man betray his Essence , searching for acceptance , he gets ill ).

**Key words:** Transdisciplinar Medicine , Homeopathy , Quality of Life , Ayurvedic Nutrition

## Histórico

A Medicina Contemporânea está alicerçada num modelo mecânico de ser humano, reduzido apenas à sua dimensão material. Essa cosmologia implantou-se no Ocidente principalmente em função das deliberações do Concílio de Trento (1869 – papa PioIX) e dos Concílios realizados na cidade de Latrão(1123 , 1139 – papa Inocêncio II ; 1179 ,papa Alexandre III e 1213 papa Inocêncio III) , que decretaram a existência do diabo, **fragmentando o ser humano em uma parte física e outra não-física ou espiritual**. A Igreja não só tomou posse dessa segunda instância, como decretou que apenas o homem branco era dotado de espírito: negros, índios, animais, bem como a natureza no seu todo, **foram “coisificados”** e destituídos de sua dimensão imaterial.

A agricultura moderna é um forte exemplo disso, passando a desconsiderar a importância da biodiversidade do solo das culturas. Na análise do solo, considera-se apenas a composição química, e não a complexa biota responsável pela decomposição e mineralização da matéria orgânica. A produção aumentou, porém a qualidade essencial dos alimentos piorou, a ponto de comprometer a saúde dos animais domésticos e seres-humanos (BIGNARDI, F. – 2004)(5).

Todos os ensinamentos e procedimentos tradicionais, lastreados da UNICIDADE, foram queimados pela Inquisição. Dessa forma, desapareceu do Ocidente a Medicina Tradicional (como a dos Celtas), bem como a responsabilidade pelo próprio desenvolvimento e realização essencial, posto que a salvação espiritual ficou atrelada ao uso dos sacramentos católicos e o processo existencial foi confinado ao tempo de uma única vida efêmera e restrita ao desfrute material, criando as condições para o surgimento da sociedade fundamentada no consumo alienado.

Os distúrbios e doenças do comportamento só foram retomados pela Medicina, com a Psiquiatria, por Pinel, há apenas 300 anos aproximadamente, pois antes eram tratados pelo exorcismo praticado exclusivamente pelos padres. **A ciência materialista só começa a recuperar seu direito de estudar o mundo não-físico** com Einstein (há apenas 100 anos),

quando ele reintegra matéria e energia. A cosmologia Newtoniana que se lastreia numa realidade estável, regida por leis fixas e imutáveis, cede lugar à física quântica que passa a aperceber a realidade como um conjunto de possibilidades que colapsam como evento na dependência da intenção do observador. O matemático John von Neumann (1955)(6) chega a sugerir que a consciência poderia ser o agente precipitador da realidade e é apoiado pelo físico , ganhador do prêmio Nobel , Eugene Wigner (1962) . O século XXI inaugura o terceiro milênio num novo contexto científico, alicerçado num paradigma ampliado que nos instrumentam para rever fenômenos, inexplicáveis anteriormente, como o papel da meditação e da oração na promoção de saúde e qualidade de vida . **Cabe, portanto rever os fundamentos da Medicina Contemporânea .**

### **Um novo modelo de Medicina**

"Envelhecer com saúde é envelhecer com capacidade funcional, autonomia e discernimento". Esta é a principal conclusão dos pesquisadores do Centro de Estudos sobre o Envelhecimento da Universidade Federal de São Paulo, que há doze anos acompanham o envelhecimento de cerca de 1700 idosos residentes na Vila Clementino – SP : este estudo foi chamado de EPIDOSO (Ramos,1998)(1) e teve por objetivo identificar os fatores envolvidos no processo de envelhecimento, os quais serviram de base para elaborar um programa de promoção de envelhecimento saudável. Atividade física regular, nutrição balanceada, controle do estresse, atividade intelectual e senso perceptiva possibilitando a auto avaliação, hábitos de vida saudáveis em geral, mais do que evitar o adoecer, previne a perda da capacidade funcional e promove a **autonomia** do indivíduo ,no sentido de sua auto-eco- organização , como defende Edgar Morin (1994)(7) na sua definição de sujeito , lastreada na interdependência de von Foerster (1968) . Este estado se refere à possibilidade de alguém perceber-se a si mesmo em suas genuínas necessidades e às demandas circunstanciais oriundas do ambiente físico e social, colocando-se assim em fase com a realização própria e também Cósmica , ou seja, **o estilo de vida determina a qualidade de vida e o estado de saúde da pessoa** , portanto uma intervenção terapêutica restrita à dimensão física é , no mínimo , insuficiente .

Diante desse fato buscamos um novo referencial que contemplasse o ser humano em suas dimensão material e imaterial. Amit Goswami(3) , professor de física quântica da Universidade de Oregon , propõem em 2000 , esta concepção multidimensional que necessitávamos . Alicerçados neste modelo agregamos a cada dimensão constante do esquema, uma avaliação e uma intervenção.

**1.Física** –Abordada através de consulta diagnóstica e prescrição médica convencional seguindo os critérios propostos por Beers-Fick(2003), com o intuito de minimizar o problema da polifarmácia resultante do modelo convencional, onde cada diagnostico sistêmico é associado a uma prescrição específica; portanto , o distúrbio fundamental não é focado , mas sim suas conseqüências periféricas . A hipertensão arterial pode ser usada como exemplo: para um hipertenso se preconiza o uso contínuo de anti-hipertensivos com o intuito de evitar as indesejáveis conseqüências da alta pressão arterial ,porém nada é feito para alterar sua causa interna cujas raízes ultrapassam as dimensões materiais .Os resultados são avaliados por parâmetros clínico–laboratoriais compilados com o intuito de documentar a evolução e eventual desaparecimento de doenças consideradas incuráveis no ambiente convencional (como diabetes , hipertensão arterial , etc.) .

**2. Metabólica** (desdobramento da dimensão física , proposto por Bignardi , alicerçado na concepção da *autopoiesis* de Matura e Varela, 1981(4); é uma dimensão holística e não fragmentada como a compartimentada abordagem da visão médica convencional ) –É avaliada por um inquérito alimentar aliado à antropometria e a dosagem do estresse oxidativo no sangue. O fluido metabólico envolve todos os órgãos e sistemas do organismo constituindo-se no terreno potencialmente fértil para o desenvolvimento das doenças ou da saúde. Ao avaliar a resultante entre oxidação e anti-oxidação no processo metabólico que sustenta a vida obtemos um reflexo sistêmico e holístico do organismo. Como intervenção é prescrita uma suplementação vitamínico-mineral e orientação alimentar individualizada pela tipologia Ayurvédica (medicina tradicional indiana , cuja existência é estimada em 12000 anos , que faz uso dos alimentos como agentes terapêuticos) .

**3. Vital** -Esta dimensão situa-se entre a dimensão física e a mental. Tem uma importância fundamental na interação entre psique e físico, é a instância transdutora entre mente e corpo , promove o sono reparador que gera condições para a recuperação da saúde e da homeostase, normaliza as excreções e promove desintoxicação. Esta dimensão é apreendida através de uma consulta médica homeopática , onde os sentimentos e as particularidades de cada pessoa são registrados, configurando uma totalidade sintomática que caracteriza esta pessoa e possibilita uma prescrição de um estímulo vital individualizado e correspondente a sua subjetividade . Esta intervenção favorece a autopercepção, o reconhecimento das demandas essenciais e, por conseqüência , possibilita a revisão de hábitos e comportamentos. Para exemplificar cito o caso de certo executivo que se encontrava em estado de obesidade mórbida, diabetes e hipertensão arterial ; há décadas seguia rigorosamente os regimes alimentares que lhe foram prescritos sem resultado, pois durante a noite assaltava a geladeira de forma compulsiva e sonambúlica ! No dia em que tomou sua primeira dose de Homeopatia conseguiu dormir melhor e, apesar de se levantar para ir ao banheiro durante a noite, não visitou a geladeira e conseguiu perder 12 quilos no mês subsequente. O tratamento homeopático favorece a revisão e transformação do estilo de vida (Bignardi,2004)(8) A avaliação desta intervenção é feita não só pelos parâmetros anteriormente descritos ,mas também pela mensuração da qualidade de vida através de instrumentos como o SF-36 ( Bignardi e Freitas ,2002)(9) e o WHOQOL (questionário mensurador de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde). Em ensaio clínico realizado em idosos atendidos pelo serviço de Geriatria da UNIFESP verificou-se que o grupo de pacientes que recebeu tratamento Homeopático além do convencional , apresentou um incremento no índice de Qualidade de Vida significativamente superior ao grupo que não recebeu e demonstrou um **incremento no sentido de vida** ( medido pelo domínio de Espiritualidade do WHOQOL), enquanto que o Grupo tratado apenas convencionalmente apresentou um decréscimo (Bignardi , Ramos e col.,2004)(10). **Observa-se, portanto o destacado papel do estímulo vital neste sistema terapêutico.**

**4. Mental** -Nessa dimensão residem as crenças que regem o comportamento humano, estas nascem das experiências e da interpretação pessoal da realidade. A atitude mental de alguém frente a um fato desencadeia seu comportamento. Um exemplo extremo desse fenômeno é a síndrome do pânico, onde uma reação orgânica de medo intenso é desencadeada por um fator ambiental *interpretado* pela percepção como “perigoso”. Doenças como a hipertensão arterial, estresse, colagenoses, são fortemente influenciadas

pela atitude que uma pessoa desenvolve frente à realidade. A postura do corpo físico segue as alterações emocionais decorrentes das respostas adaptativas apresentadas pelo indivíduo diante das situações de sua história. Muitas vezes as deformidades geradas nessa trajetória, tornam-se disfuncionais e comprometem a capacidade funcional (física, intelectual e emocional) do indivíduo, comprometendo sua saúde, bem estar e qualidade de vida. Neste domínio, procede-se a avaliação da postura física e da atitude mental (interpretação da realidade e crenças embasadoras do comportamento) através da psicologia e fisioterapia, por intermédio de testes psicológicos e tipológicos bem como por avaliações posturais e funcionais da capacidade de realizar movimentos. Entende-se aqui que a postura física espelha a atividade mental e vice-versa. A intervenção terá um caráter psicossomático objetivando a reorganização da atitude mental frente à realidade objetiva e o reaprendizado da postura física com incremento da capacidade funcional e motivação para atividade física. A meta desta intervenção é favorecer e instrumentar a mudança no estilo de vida (alicerce da doença crônica). A fisioterapia aqui utilizada, consiste numa intervenção integrativa e restauradora da capacidade funcional, visando o resgate harmônico da autonomia dinâmica (movimento operante), aliada à aplicação da psicologia focada na atitude mental, instrumentando a pessoa para discriminar com inteligência emocional e tomar decisões com espontaneidade e liberdade.

**5. Supramental** – Nesta dimensão fundamental no processo de transcendência e realização, aplica-se o teste vocacional BBT para identificar a pulsão essencial de trabalho, aliado ao esquema avaliador de necessidades de Maslow, com o intuito de estimar em que medida a pessoa está consciente de suas necessidades essenciais e tem capacidade de realizá-las. A intervenção é feita através de práticas de meditação e oração como intuito de reconectar o indivíduo a sua dimensão essencial, possibilitando que se reorientem em direção à realização anímica. Esse processo demanda que a função cerebral da vigília (ondas beta do EEG) ceda lugar para a mente contemplativa (ondas alfa, teta e gama). As práticas meditativas utilizadas seguem as definições operacionais propostas por Roberto Cardoso e col. em 2004(11), onde concentração auto-induzida associada a postura física eutônica são reconhecidas como pilares necessários para alcançar a mente meditativa.

## **Conclusões**

Entendemos que as doenças, o mal estar, a ansiedade são sinais que surgem quando alguém está desgarrado de sua trajetória original de vida. A gênese das doenças ocorre na dimensão supra mental, onde os desvios decorrentes dos conflitos entre a essência da criança e a forma cultural e expectativas familiares acontecem. A ansiedade do bebê é a primeira manifestação decorrente desse conflito, e se expressa na dimensão MENTAL. Quando o processo continua, alcança a dimensão VITAL onde se manifesta como distúrbios do sono, do apetite e das exceções (cólicas). Quando o processo alcança a dimensão METABÓLICA, surgem as assaduras, decorrentes da acidez das fezes. O próximo passo é a doença manifesta na dimensão FÍSICA. Diante desse panorama necessita-se de um esquema transdisciplinar que possibilite uma ação cooperante dos vários profissionais unidos numa atmosfera equânime, por uma linguagem comum a todos. Por exemplo, em um ensaio clínico que realizamos numa grande empresa varejista brasileira, observamos que os executivos apresentavam-se com uma postura física anteriorizada em relação ao eixo da gravidade, essa postura é compatível com a atitude mental agressiva que a demanda de metas de venda diárias acarretava, para isso habituaram-se a ingerir grandes quantidades de carne vermelha e apresentavam altos índices de *ferritina e homocisteína* no sangue, constituindo um terreno metabólico propício para o desenvolvimento

das doenças cardíacas .Essa leitura só foi possível pela ação integrada da equipe transdisciplinar.A verdadeira cura também só é atingida quando a ação terapêutica multidisciplinar coordenada é alcançada e comprovada pela mensuração de parâmetros como qualidade de vida , estresse oxidativo ,redução no número de diagnósticos e na demanda de medicamentos , etc .Além das disciplinas já citadas , participam também a Odontologia observando a saúde bucal como reflexo da situação sistêmica e vice-versa ; as alterações posturais são correlacionadas com aquelas ocorrentes na oclusão das arcadas dentárias, através da Ortopedia Funcional . A Farmácia também participa do processo dispensando apropriadamente os medicamentos bem como cuidando da atenção farmacêutica minimizando as conseqüências da prescrição incompatível (polifarmácia).

O grande diferencial desse protocolo é a possibilidade de tratar das doenças em sua dimensão radical , do desvio original , e não apenas de conseqüências isoladas como fazem os programas dedicados às doenças específicas (diabetes , hipertensão) .**Nesta abordagem terapêutica o ser humano é considerado em toda sua complexa totalidade , da dimensão física à transcendente , onde se encontram as origens do adoecer.**

Aspectos práticos desse enfoque já vem sendo utilizados em programas de redução de sinistralidade por empresas gerenciadoras de saúde, bem como aplicados na promoção de saúde coletiva no ambiente corporativo , com resultados positivos mensurados.

## **Equipe**

Coordenação :	Fernando A. C. Bignardi Luiz Roberto Ramos
Clínica Médica :	Mariângela Ochiuso Leila Loutifi
Nutrição :	Evie Mandelbaum Marilucia Braga Siqueira Márcia Segóvia
Homeopatia:	Maria de Fátima Rímoli Ivany Maria Gambaram Decourt Fátima Ramos Célia Barolo
Psicologia:	Suely Augusto Alessandra L. Prado Leda Nóbile Denise C. Valeck Neide Becker G. Dias
Fisioterapia:	Mônica Uliana Martinelli Viviane da Silva Simone Gasparini

Robson Batista

Odontologia: Denise Tibério  
Yara Amaral

Farmácia: Stela Garbi  
Graziela Garbi

Bioquímica: Virginia Junqueira  
Itamar Souza de Oliveira-Jr

### Referencias

1. Ramos, L. R. Two-year follow-up study of elderly residents in São Paulo, Brazil (Epidoso Project); methodology and preliminary results. *Rev. Saúde Pública*, 33 (5):397-407, 1998
2. Lima-Costa, M. F. F.; Uchôa, E.; Guerra, H. L.; Firmo, J. O. A.; Vidigal, P. G. & Barreto, S. M., 2000b. The Bambuí Health and Ageing Study (BHAS). Methodological approach and preliminary results of a population-based cohort study of the elderly in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 34:126-135.
3. Goswami, Amit. A Janela Visionária, cap.9, 2000 (ed. Cultrix, SP)
4. Maturana, H.R. e Varela, F.J.. Autopoiesis and cognition: The Realization of the Living, Boston Studies in the Philosophy of Science, vol. 42, 1981 (D. Reidel Publishing, Boston)
5. Bignardi, F.A.C.; Agricultura Ecológica e a Saúde Humana, 2004. [www.aao.org.br](http://www.aao.org.br)
6. (von Neumann, J.; The Mathematical Foundations of Quantum Mechanics, 1955. Princeton Univ. Press.
7. Morin E.: A noção de Sujeito, Novos Paradigmas, Cultura e Subjetividade. (2):46-47, 1994. Ed. Artmed POA, RS
8. Bignardi, F.A.C.; Ramos L.R.; Freitas, V.; Küller, A.I.; Augusto, S.; Garcia, E.: The role of Homeopathy as a behavioral medicine instrument to recover wellness and health: a Corporative Approach. 2<sup>nd</sup> International Conference of the Association for Behavioral Analysis: #191 (106)– 2004, Campinas, SP, Brasil
9. Bignardi, F.A.C., Freitas, V.: Os testes de Qualidade de Vida em Homeopatia. *Homeopatia Brasileira*, 8(2): 103-108, 2002.
10. Bignardi, F.A.C.; Ramos, L.R. e col.: Avaliação da ação da Homeopatia em idosos pelo teste de Qualidade de Vida SF-36. XIV Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, P 004 Salvador, BA., Brasil – 2004.
11. Cardoso, R.; Souza, E.; Camanho, L.; Leite, J.R.: Meditation in Health: an operational definition. *Brain Research Protocols* 14 (58-60) 2004