

SANDRA ABRAHÃO CHAIM SALLES

Homeopatia, Universidade e SUS: resistências e aproximações

À memória dos meus pais, Salma e Tuffi
Ao Paulinho,
E às minhas meninas, Julia e Bia.

Sumário

Prefácio da autora.....	3
1. Movimentos homeopáticos no campo da saúde no Brasil.....	6
2. A construção da pesquisa	
Referências teóricas.....	18
Sobre as denominações usadas para as “alternativas”.....	21
O desenho da pesquisa.....	23
A escolha dos entrevistados	24
3. Homeopatia no Brasil: panorama atual	
Nas Faculdades de Medicina.....	30
Na rede pública de saúde.....	32
Lugares visitados e profissionais entrevistados selecionados.....	34
4. Homeopatia pelo olhar outro: análise das entrevistas com docentes, gestores e médicos do SUS não homeopatas.....	44
A. Docentes e pesquisadores: reflexões sobre a Homeopatia, a Ciência e a Educação Médica	
Abrindo portas: gesto propositor e fatores motivadores no contexto acadêmico	45
A resistência à Homeopatia: como é construída e como se pronuncia.....	64
A conservação da cultura: obstáculos que se apresentam à presença da homeopatia no campo da saúde.....	73
As repercussões da aproximação entre as duas medicinas	77
B. Os gestores do SUS: reflexões sobre apoios, resistências e dificuldades para a Homeopatia na rede pública.....	81
O “acanhado” gesto propositor: menos política institucional e mais empreendimento pessoal ou de grupo.....	82
O apoio dos gestores à homeopatia: compromisso político e defesa dos princípios do SUS.....	86
Fatores que dificultam a ampliação da assistência homeopática.....	103
As formas de resistência (pontuais?) observadas pelos gestores	111
C. Médicos do SUS e a Homeopatia: uma parceria possível.....	130
Fatores que facilitam o acolhimento da homeopatia no contexto do SUS.....	131
Fatores que dificultam a presença da homeopatia no SUS.....	144
5. Considerações finais.....	157
Referências.....	177

Prefácio da autora

A homeopatia vive, no Brasil, um período de grande expectativa, pela perspectiva de ampliação de sua presença institucional, pois foi editada em maio de 2006, pelo Ministério da Saúde, portaria que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, recomendando a implantação e implementação da assistência homeopática na rede pública de saúde. Esse fato sucede uma história de lutas dos homeopatas que, ao longo dos anos, utilizaram diferentes estratégias em busca do reconhecimento de sua medicina e da ampliação de espaços de prática e de ensino. Nesse momento, mais do que em qualquer outro, torna-se necessário conhecer a homeopatia que se apresenta nessa interlocução, para que os homeopatas avaliem como estão se fazendo conhecer nesse processo. É importante também conhecer como os outros profissionais de saúde tem se pronunciado sobre esse movimento. Com a publicação desse livro espero contribuir para uma aproximação mais informada entre as duas medicinas.

Lembro ao leitor que esse texto se baseia em uma pesquisa realizada para obtenção de título de Doutor em Ciências junto ao Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, publicada originalmente com o título: Interface entre a Homeopatia e a Biomedicina: o ponto de vista dos profissionais de saúde não homeopatas.

Ao iniciar a apresentação da investigação que foi a base para a elaboração desse livro é necessário que eu me apresente enquanto pesquisadora, pois assim posso oferecer elementos para o julgamento das escolhas feitas, com a ajuda de minha orientadora, ao longo de todo o trajeto, que se iniciou antes mesmo do desenho do projeto. A formação em medicina, a residência em clínica médica e a especialização em homeopatia, me tornaram uma profissional da clínica. As atividades didáticas no ensino da homeopatia e as atividades associativas ligadas à organização, normalização e avaliação da educação homeopática suscitaram dúvidas que me motivaram a investigar a profissão de médico homeopata. O primeiro produto dessa nova atividade foi a dissertação de mestrado O Perfil do Médico Homeopata, que trouxe informações sobre as motivações e a prática desse profissional, e sua inserção no campo médico. Ao iniciar o projeto de pesquisa para o

doutorado, eu já dispunha, portanto, de algumas referências sobre a atividade individual dos homeopatas e também dos seus movimentos coletivos e associativos em busca de espaços institucionais. Conhecia também as impressões desses médicos sobre as relações que estavam sendo estabelecidas com seus pares. Era possível constatar que, não de forma homogênea ou consensual, estavam sendo construídas relações institucionais de natureza diferente daquelas descritas em longos períodos da história da homeopatia no Brasil, pois agora, no lugar do confronto direto havia a disposição a uma proximidade colaboradora, ainda que cautelosa.

Com essa história me antecedendo, iniciei esse projeto buscando ouvir o “outro”, aquele que compartilha a mesma profissão, a Medicina, mas ocupa um outro espaço de saber e de prática, sob a égide da racionalidade biomédica, que define diferentes valores simbólicos e técnicos. Ouvir os não homeopatas passou a ser o projeto que poderia completar o desenho desse quadro do campo da saúde onde se localizam, na atualidade, os homeopatas e seus pacientes.

Indicar essa trajetória é também uma forma de apresentar, como um dos elementos de análise desse trabalho, os limites da minha visão que daí podem decorrer, apesar dos esforços de objetivação que o método proposto provê. O primeiro desses esforços foi a própria escolha dos entrevistados, pois como disse Bourdieu, se referindo à sociologia, “todo sociólogo teria interesse em ouvir seus adversários, na medida em que estes têm interesse em ver o que ele não vê, os limites da sua visão, que por definição lhe escapam” (Bourdieu 1990). Os “adversários” que escolhi não foram aqueles que se colocam em oposição franca à homeopatia, pela preocupação em evitar recair nos argumentos que tem se apresentado de forma recorrente na história de lutas entre essas duas medicinas. A opção foi ouvir aqueles “adversários” que se mantiveram fiéis à sua racionalidade médica (biomedicina), mas se aproximaram de uma outra (homeopatia), buscando conhecer, através dos relatos dessas experiências, as outras formas de oposição que poderiam estar se apresentando no interior desse acolhimento.

Essa escolha se mostrou acertada, pois permitiu que fossem reveladas as oposições mais veladas, observadas como resistências e não mais como confronto. Apontou também alguns comportamentos dos homeopatas que, mesmo sendo reiterados, não haviam sido antes percebidos.

O treinamento como entrevistadora, adquirido na prática em clínica homeopática foi elemento facilitador nesse trabalho, mas o material empírico não seria de grande valia sem o referencial teórico utilizado. A escolha desse referencial, que representa a base de apoio do estudo, foi uma das inestimáveis contribuições dadas a esse trabalho pela Profa. Lilia Blima Schraiber, a quem agradeço. Sua orientação dedicada e carinhosa me guiou por diversos setores da produção teórica em saúde e educação médica que foram essenciais para que eu realizasse esse estudo com mais segurança e lucidez.

Aos componentes da banca de qualificação Hidelgonda Maria D. Novaes, Nelson Felice de Barros e Márcia Thereza Couto Falcão eu agradeço as preciosas sugestões e críticas, que me ajudaram na análise do material empírico. Aos componentes da banca examinadora do doutorado José Ricardo Ayres, Valeria Vernaschi Lima, João Felício Rodrigues Neto e Maria do Patrocínio agradeço a leitura cuidadosa e os comentários que fizeram avançar minha percepção do assunto, assim como a indicação para publicação da tese em livro.

Agradeço a todos os profissionais entrevistados, que me doaram tempo e atenção para que eu, através de suas falas, construísse esse trabalho.

Aos colegas homeopatas que atenderam minhas insistentes solicitações de informações sobre pessoas e instituições, e principalmente aqueles que me receberam em suas cidades e locais de trabalho com uma atenção e carinho inesquecíveis.

Agradeço a Capes, pela bolsa de doutorado.

Agradeço a Fapesp pelo financiamento integral do projeto, fundamental para a realização da tese e pelo apoio à sua publicação.

1. OS MOVIMENTOS HOMEOPÁTICOS NO CAMPO DA SAÚDE NO BRASIL

A história da homeopatia no Brasil começa em 1836, com a publicação de dois textos: a transcrição de um artigo intitulado “Doutrina Homeopathica”, contra a homeopatia, e a defesa de uma tese de doutorado da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro por Emilio Jahn, “Per similia adhibita ex morbo sanatur. Hippocrates: de locis em homine”, onde a doutrina homeopática é exposta e defendida (Galhardo, 1926).

Este marco histórico prenuncia a longa oposição e disputa entre dois saberes e práticas, a homeopatia e a medicina biomecânica, usualmente chamada alopátia ou biomedicina.

Em um cuidadoso estudo sobre a história social da homeopatia no Brasil, Madel Luz observa a caracterização de sub-períodos que denomina de:

1. Período de implantação da homeopatia (1840-1859)
2. Período de expansão e resistência (1860-1882)
3. Período de resistência (1882-1900)
4. Período áureo (1900-1930)
5. Declínio acadêmico da homeopatia (1930-1970)
6. Retomada social da homeopatia (1970-1990).

Estes períodos são estruturados em função das diferentes forças que integram o que chama de campos de lutas ou estratégias, a saber: a produção do saber homeopático; a reprodução do saber homeopático; intervenção médico-social; propaganda homeopática e aliança política (Luz, 1996). A propaganda homeopática e as alianças políticas envolviam ações que tiveram grande importância em determinados momentos da história, pois foram capazes de mobilizar apoios políticos e sociais fundamentais para a luta pela legitimação da Homeopatia. Assim como Galhardo (1926), Madel Luz apresenta como foram se desenhando as estratégias de divulgação e ampliação da penetração social e acadêmica utilizadas pelos

homeopatas, as resistências opostas pela biomedicina e finalmente os resultados deste embate observados no campo homeopático em cada período.

Utilizando esta referência procura-se, a seguir, recolher dados obtidos de pesquisas mais recentes que possam desenhar o estado atual da homeopatia nos campos de produção do saber, ou seja a geração de conhecimento homeopático, da reprodução deste saber, e das intervenções médico-sociais. Iniciaremos por essa última.

Por **intervenção médico-social** são tomadas as ações de ampliação da assistência homeopática, seja na busca de espaços públicos já existentes como através da criação de locais específicos para o atendimento homeopático. Desde que a Homeopatia chegou ao Brasil, o atendimento homeopático à população nunca se restringiu aos consultórios privados. Ela está presente no setor público de saúde desde a época do Império, com a assistência aos escravos (Porto 1989), em institutos ou associações da especialidade que se dedicavam também ao ensino, ou em instituições públicas não homeopáticas, por iniciativas individuais de médicos homeopatas.

Esta presença não significava, até a década de oitenta, um reconhecimento institucional, pois estes atendimentos homeopáticos eram realizados quase sempre voluntariamente, a partir de proposições dos homeopatas que ofereciam seu trabalho.

Podemos destacar alguns exemplos destas iniciativas, referidos principalmente às cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, tendo como fonte um levantamento realizado pela Comissão de Saúde Pública da Associação Paulista de Homeopatia além de artigos em periódicos homeopáticos e entrevistas pessoais com os personagens destas histórias:

- De maio de 1883 até 1909, uma enfermaria do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia, no Rio de Janeiro, foi mantida para os pacientes sob tratamento homeopático, sob a responsabilidade do Dr. Soares de Meirelles (Meirelles 1991)
- Em junho de 1909 os Drs. Alberto Seabra, Murtinho Nobre, Afonso Azevedo, Militão Pacheco e Leopoldo Ramos fundaram, na cidade de São Paulo, o Dispensário Homeopático São Paulo, destinado a prestar assistência homeopática gratuita.

- Em julho de 1964, foi criada a Cruzada Homeopática de São Paulo pelo Dr. Alfredo Castro, que funciona até hoje.
- O Dr. Alfredo Di Vernieri introduziu a Homeopatia no Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência (SAMDU), e os Drs. Arthur de Almeida Rezende Filho e Alfredo Castro (de 1947 a 1967), implantaram o atendimento homeopático no Hospital Sorocabano; a Dra. Anna Kossak implantou o atendimento homeopático nos Postos de Puericultura da Vila Bancária e Parque da Lapa (1962-1972), do antigo Departamento Estadual da Criança, da SES-SP.
- Entre 1980 e 1986 o Dr. Mario Sposatti prestou atendimento homeopático no Centro de Saúde Experimental da Barra Funda
- Em 1983, por iniciativa individual da Dra Célia Barollo foi iniciado atendimento homeopático no Centro de Saúde do Bosque da Saúde, atualmente centro de referência de Tratamento Homeopático da Secretaria Estadual da Saúde.
- Em 1984 a Dra Anna Kossak, juntamente com Dr Marcelo Pustiglione inauguram a unidade de homeopatia do Hospital do Servidor Publico Municipal, a partir de convênio firmado entre este hospital e o Instituto Brasileiro de Ensino e Pesquisa Homeopático (IBEPH) (entrevista pessoal).

A partir de meados da década de oitenta estas experiências se multiplicaram por várias cidades do país, ainda por iniciativa individual de médicos homeopatas que obtêm “permissão” e passam a atender homeopatia em agenda paralela à sua especialidade de vínculo com o serviço.

Com o reconhecimento da especialidade pela Associação Médica Brasileira em 1979 e sua inclusão entre as diversas especialidades médicas pelo Conselho Federal de Medicina em 1980, a homeopatia começa a fazer parte da história oficial da saúde do país.

Em 1985 é celebrado um convênio entre o INAMPS, a FIOCRUZ, a UERJ e o Instituto Hahnemanniano Brasileiro (IHB), para fornecimento de medicamentos à rede assistencial do Inamps (Salgueiro, 1987), que representou o início da institucionalização da terapêutica homeopática nos serviços da rede pública de saúde.

Em 1986 um decreto do Inamps incorpora a homeopatia a seus serviços (Ministério da Previdência e Assistência Social) e as resoluções finais da VIII Conferência Nacional de Saúde recomendam a introdução de práticas alternativas, entre as quais a homeopatia, na rede pública de atendimento. Em 1988, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), composta pelos Ministérios da Saúde, da Educação, da Previdência Social, do Trabalho e Planejamento fixa as primeiras diretrizes para implantação e implementação do atendimento médico homeopático no SUDS, atual SUS.

Em 1989 a AMHB passa a compor o Conselho de Especialidades da AMB e em 1990 foi realizado o primeiro concurso para concessão de Título de Especialista em Homeopatia. Em 1990 foi criada a Comissão de Saúde Pública da AMHB (CSP/AMHB), formada por médicos homeopatas que atuam na rede pública de vários estados, para incentivar a implantação e a implementação dos serviços, desenvolver trabalhos de pesquisa e avaliação e prestar assessoria técnica. Esta Comissão publica relatórios advertindo que, apesar das conquistas obtidas, a ausência de política ministerial para o desenvolvimento da Homeopatia no SUS resulta em dificuldades para a organização e estruturação dos serviços. Dificuldades também são apontadas por alguns estudos sobre a implantação da prática homeopática no serviço público mostrando a permanência de resistências e disputas por espaços, nas políticas públicas de saúde.

Mas, apesar das dificuldades, observa-se a ampliação do número de serviços que oferecem tratamento homeopático. Os dados do Datasus indicam que em 2003 foram realizadas cerca de 300.000 consultas homeopáticas em todos os municípios do Brasil que oferecem atendimento homeopático. Estudos mostram alto grau de satisfação dos usuários (Novaes, 1998; Moreira Neto, 1999) e em todos eles existe uma demanda reprimida (Relatório da CSP-AMHB, 1998).

A percepção de que estaria havendo um movimento crescente de inserção da homeopatia, ainda dependente de iniciativas locais de médicos ou gestores, e a constatação da persistência de dificuldades comprometendo a qualidade do trabalho dos homeopatas, mobilizaram as organizações homeopáticas. Em 2003, o Ministro da Saúde, atendendo solicitação das entidades representativas dos profissionais e usuários, criou um grupo de trabalho composto por quatro subgrupos (homeopatia,

acupuntura, fitoterapia e antroposofia), para elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares no SUS (PNMNPC).

O subgrupo de homeopatia organizou o I Fórum Nacional de Homeopatia para o SUS (FNH), que aconteceu em Brasília nos dias 12 a 14 de maio de 2004. Foram convidados a participar profissionais da assistência, ensino, pesquisa e representantes de entidades homeopáticas, assim como representantes de órgãos do governo ligados a esses mesmos campos de atuação. As discussões se desenvolveram em torno de cinco temas: organização da atenção, assistência farmacêutica homeopática, formação e educação permanente, informação e educação popular e pesquisa em homeopatia. Esse encontro produziu um relatório final com subsídios para a elaboração de propostas para a normalização, ampliação e manutenção da assistência homeopática na rede pública. Esse documento serviu de base para a redação das diretrizes da política de implantação da homeopatia que foi aprovada em dezembro de 2005 pelo Conselho Nacional de Saúde, assinada pelo Ministro da Saúde em maio de 2006 e publicada como Portaria Nº 971, que dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

O atendimento a pacientes particulares e conveniados já era um importante segmento de exercício da prática homeopática, mas o interesse das empresas de seguro saúde e cooperativas médicas têm aumentado significativamente, não se observando hoje dificuldades apontadas no passado (Machado, 1997), como demonstram os depoimentos registrados em estudo sobre médicos homeopatas (Salles, 2001).

Tomando-se **o campo da reprodução do saber homeopático**, quer em função do aumento de demanda ou de outros fatores que devem ser estudados, o fato é que, até o ano de 2001, houve um crescimento no número de profissionais que procuraram a homeopatia como especialidade de intervenção, sejam eles médicos, farmacêuticos ou veterinários. Com relação aos médicos, o estudo sobre o Perfil do Médico Homeopata mostra que esse profissional busca a homeopatia como uma segunda especialização, vindo principalmente da pediatria ou da clínica médica. Ele é motivado principalmente por insatisfações com os resultados terapêuticos que obtém no exercício da medicina, ou por insatisfação com o tipo de abordagem do

doente e de sua doença, que, associados à observação de resultados positivos da homeopatia despertam a curiosidade por um saber desconhecido (Salles, 2001). Desconhecido porque são pouquíssimas as escolas médicas que possuem em seu currículo disciplinas relacionadas à homeopatia (Gianesella, 1998), o que o leva a buscar cursos de especialização “latu sensu” oferecidos por associações, institutos ou escolas privadas.

Existe, desde 2003, uma residência médica em homeopatia, oferecida pela Unirio, mas o principal local de formação de homeopatas continua sendo os cursos de especialização em homeopatia, ministrados por cerca de vinte e duas entidades formadoras de todo o país. Esses cursos são teórico-práticos, oferecem aos seus alunos uma nova compreensão do adoecimento dos indivíduos e um treinamento que lhes confere competências para operacionalizar a terapêutica correspondente. O conteúdo programático inclui conteúdos de filosofia e história da medicina e da homeopatia, além de semiologia, clínica, terapêutica e farmácia homeopáticas. Os médicos especialistas em homeopatia salientam que em qualquer local onde estejam exercendo a medicina, levam consigo esta nova maneira de perceber o processo saúde-doença, e, se não podem sempre utilizar a terapêutica homeopática exclusivamente, isto se deve principalmente a questões de mercado de trabalho, questões estruturais (dificuldade de acesso a serviços hospitalares e de urgência) ou mesmo características do quadro clínico que exigem múltiplas intervenções (quadros cirúrgicos, quadros psiquiátricos, etc) (Salles, 2001). Portanto, ainda que alguns pacientes utilizem a medicina homeopática como complementar, não parece ser esta a compreensão de alguns médicos homeopatas a respeito de sua própria prática.

Finalmente, considerando-se o **campo da produção do saber homeopático**, pode-se afirmar que a homeopatia pertence ao campo médico, mas embora ela seja reconhecida como uma especialidade médica, com uma prática e um saber próprios, ainda não é reconhecida como científica. Como a medicina, desde o século XIX, se sustenta no ideal de cientificidade, buscando cada vez mais uma aproximação com a ciência como forma de eliminar aspectos subjetivos de sua prática – vide medicina baseada em evidências – cria-se uma situação de incongruência, pois ela pertence ao campo médico, mas não ao campo científico que lhe serve de referência. Uma das estratégias de legitimação que os homeopatas utilizam será exatamente essa busca

pela cientificidade. Quando se propõe a isso a homeopatia faz uma opção: não mais na direção da ruptura científica e sua conseqüente revolução contra a instituição, mas utilizando armas ou poderes (simbólicos) comuns ao campo científico, promovendo, com suas polêmicas “revoluções ordenadas”, desprovidas de efeitos políticos (Bourdieu 1983). Essa opção não é a do conjunto dos homeopatas, e alguns vão defender a completa independência institucional em nome da preservação dos fundamentos diferenciadores da racionalidade homeopática.

Segundo Luz (1996), na década de oitenta, como conseqüência de sua propagação entre a população e maior visibilidade social, a homeopatia passa a ser investigada não apenas por homeopatas, mas também por cientistas sociais e pesquisadores da área biomédica. Ainda que essa afirmação indique um olhar acadêmico sobre a homeopatia, não se pode afirmar que já exista, neste momento, uma aproximação efetiva entre os saberes, uma vez que as pesquisas realizadas por homeopatas continuam sendo consideradas não científicas e são raras as investigações conduzidas em colaboração entre adeptos e opositores da homeopatia, pois estes últimos buscam principalmente medir a eficácia da homeopatia, sem considerar as particularidades que orientam a sua aplicação. No campo da produção de saber são reveladas, ainda, profundas divergências que se estabelecem entre os próprios homeopatas, que encontram dificuldades para elaborar protocolos de pesquisa clínica ou experimental cientificamente aceitos e metodologicamente adequados aos principais atributos da sua prática, sejam eles a atenção e cuidado ao paciente em sua totalidade ou a individualização do tratamento.

Observando os trabalhos apresentados nos últimos encontros de divulgação científica e também nos periódicos mais recentes, percebe-se que os homeopatas estão mais empenhados em assumir para si a responsabilidade de construir modelos de investigação que respeitem a racionalidade que sustenta sua prática, e ao mesmo tempo têm procurado validar estes modelos no ambiente acadêmico. Para isto eles têm buscado as instituições “oficiais” de pesquisa através da parceria com seus membros, tradicionais investigadores no campo da ciência não homeopática. Pela primeira vez na história da homeopatia brasileira parece haver, na relação que estabelecem, um espaço de interlocução entre os detentores de dois saberes distintos: homeopatia e biomedicina. Reconhecendo a complexidade presente nesta relação,

que traz consigo uma história cultural de diferenças, este momento apresenta a oportunidade de investigar os elementos e os mecanismos que a constroem. Este foi o objetivo geral da pesquisa, cujos resultados são apresentados nesse livro.

O perfil do médico homeopata contemporâneo

Sabe-se que não se pode falar de uma única homeopatia ou de um homeopata, pois eles são diferentes em suas concepções e em sua prática homeopática, mas algumas características mais comuns puderam ser percebidas pelo Perfil do Médico Homeopata. Esse estudo foi desenvolvido em três fases, no período compreendido entre 1998 e 2001 e resultou na dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo sob o mesmo título. As duas primeiras fases, de caráter exploratório buscaram, através de questionários aplicados em amostras de homeopatas formados no país, conhecer as suas motivações para a busca da especialização em homeopatia, sua formação acadêmica e o seu perfil social e econômico. A terceira fase, de natureza qualitativa entrevistou uma amostra de médicos homeopatas buscando esclarecer três aspectos principais: as motivações para a busca da especialização, as mudanças percebidas no exercício da prática médica após a realização da especialização e as características da relação que estes médicos homeopatas estabelecem com os demais médicos.

As duas primeiras fases indicaram que as primeiras motivações para a busca da especialização em homeopatia foram a insatisfação com os resultados terapêuticos obtidos na prática médica, a insatisfação com a abordagem do doente e da doença e a observação de resultados positivos com o uso da homeopatia. Os temas que se apresentaram na pesquisa qualitativa reafirmam os resultados dos questionários, mas vão além, esclarecendo que os médicos, ao buscar a homeopatia o faziam porque viam nela a possibilidade de mais um recurso terapêutico, mas também buscavam uma medicina diferente, que olhasse para o indivíduo e não para os seus sintomas.

Mais adiante, quando foram analisados os resultados obtidos a partir da indagação sobre o que muda na prática desse profissional após a especialização em homeopatia, percebe-se que ele se considera mais satisfeito com a qualidade da relação médico-paciente, revestida de mais confiança. O médico homeopata descreve também uma sensação de maior autonomia no exercício profissional, em relação ao uso da tecnologia. Ele afirma que isso decorre de características da racionalidade

homeopática, que amplia o valor da história clínica e realiza um diagnóstico ampliado da condição vital do indivíduo, dando ao diagnóstico clínico uma importância relativa.

Os resultados trazem ainda algumas questões que têm se apresentado quando se fala da homeopatia institucionalizada, pois se por um lado essa prática promove um encontro de expectativas entre médicos e pacientes, gerando satisfação em ambos, por outro, a sua relação com os outros profissionais de saúde e as estruturas de assistência médica são conflituosas. Na rede pública os homeopatas se queixam de que mesmo optando pela especialidade não dispõem das mesmas condições oferecidas a outras especialidades, precisando praticamente estruturar o serviço e divulgá-lo. Os concursos são muito raros, assim como a distribuição de medicamentos.

Na relação com os outros médicos o estudo apontou que as restrições à especialidade nem sempre são explícitas, pois muitos mantêm uma relação cordial com os homeopatas, mas não reconhecem a homeopatia como uma especialidade. Sua representação sobre a homeopatia é de uma prática alternativa, ligada ao curandeirismo, água com açúcar. Muitos ainda a consideram eficaz, mas restringem sua possibilidade de ação às alergias e doenças psicossomáticas sem gravidade. Para os homeopatas entrevistados, a grande dificuldade, na relação com seus pares advém da falta de conhecimento sobre homeopatia.

Diferentes atitudes no movimento de aproximação com a biomedicina foram observadas nas entrevistas do Perfil do Médico Homeopata: alguns procuram se manter em contato com o linguajar tradicional da biomedicina para garantir a possibilidade de diálogo e acesso a especialistas e às estruturas do complexo médico hospitalar e dizem ainda ter abandonado atitudes e discursos radicais que sugerem ter dificultado essas relações. Outros, no entanto, dizem levar consigo o novo conceito de saúde e doença, que vai estar presente em qualquer atividade profissional que possam desempenhar e ainda, querem fazer valer o direito dos pacientes de optarem pelo tratamento homeopático mesmo nas Unidades de Terapia Intensiva, e quando solicitados, realizam esse tipo de assistência de forma plena, com o consentimento do corpo clínico do hospital, fazendo as prescrições e evoluções nos prontuários médicos.

Questões que surgem a partir do encontro entre Homeopatia e Biomedicina: os objetivos desse estudo

O conjunto dos resultados apontados pelo estudo citado, Perfil do Médico Homeopata, e a análise do campo homeopático em sua configuração atual, com seus movimentos de aproximação e distanciamento em relação ao campo médico hegemônico em seus diversos setores, como apresentado acima, fornece elementos para algumas formulações. Estas formulações são referências ou marcos conceituais para o presente estudo. São elas: a questão da autonomia profissional do médico, a questão do modelo médico de referência para a prática profissional, e o panorama atual da identidade de médico homeopata à luz da história da Homeopatia.

A questão da autonomia profissional do médico e a relação que então se estabelece com o paciente. A prática homeopática parece oferecer um encontro de expectativas entre pacientes e médicos, representando para os primeiros um “cuidado mais integral” construído com base em uma “boa” relação médico-paciente, e para os médicos a possibilidade de serem mais autônomos diante do uso da tecnologia, o conjunto produzindo maior confiança do paciente. Ressalte-se que tanto o cuidado mais integral quanto a boa relação médico-paciente foram grafados sob aspas para denotar as representações trazidas de parte a parte quanto à qualidade esperada de cuidados e das relações interpessoais com base na tradição da medicina liberal. Assim, o bom cuidado ou o cuidado mais integral é o daquele profissional que oferece maior disponibilidade e atenção na assistência prestada.

Mas, a autonomia percebida no exercício da clínica homeopática se depara com aspectos que se inscrevem no seu campo de atuação, em que se fazem presentes intermediários ou engrenagens de mercado capazes de alterar o domínio desta autonomia. Restringe-se sobretudo a autonomia mercantil, da captação da clientela com base na rede de indicações e de confiança, o que ocorre por consequência a elementos que reorientam e reestruturam o mercado, tais como as políticas de estado, o setor privado de prestação de serviço, a organização da clientela em coletivos dados, entre outros fatores que estarão presentes no campo de trabalho de todas as especialidades (Machado, 1995; Schraiber, 1993 e 1997).

A questão do modelo médico de referência para a prática profissional ou

a racionalidade médica adotada, seja ela reconhecida ou não pelos profissionais, de que resultam certos arranjos tecnológicos do trabalho e determinada identidade de médico, com conseqüentes representações do ‘ser médico’ como base para as ideologias ocupacionais culturalmente construídas

Os homeopatas entrevistados no estudo citado indicaram que, ao se relacionar com o campo médico o fazem sob diferentes referenciais ou representações do que seja medicina, adotando distintas ideologias ocupacionais enquanto bases para suas práticas, pois há os que, mesmo modificando sua concepção de adoecimento e cura, utilizam a homeopatia apenas como mais um recurso terapêutico, e outros que acreditam se tratar de uma outra medicina, que desejam se faça presente como uma opção no campo da saúde em todos os níveis de atenção. Uma expressão ouvida no estudo Perfil do Médico Homeopata, que parece sinalizar a constatação, entre os próprios homeopatas, a respeito destas diferenças, é a qualificação dada por alguns deles, em relação a atitudes de afirmação da prática homeopática exclusiva e recusa de outras terapêuticas, como “radicalismo”. As diferentes atitudes assumidas pelos homeopatas diante da tensão conceitual entre homeopatia e biomedicina que eles vivem no exercício da medicina foi objeto de um estudo desenvolvido na Alemanha (Frank 2002) que apontou os seguintes comportamentos possíveis:

- o médico assume as duas medicinas dando a elas o mesmo peso e valor e seleciona os pacientes para tratar com cada uma delas
- o médico assume a homeopatia como a sua principal área de ação e conhecimento e usa a biomedicina como medicina complementar quando necessita da sua tecnologia diagnóstica ou para resolver situações de risco. Não rejeita a biomedicina apesar de considerar a homeopatia superior enquanto terapêutica.
- o médico assume a homeopatia como uma medicina alternativa, antagônica à biomedicina, e não busca a integração das duas práticas. Rejeita as estratégias da biomedicina e só usa seus recursos excepcionalmente, para reconhecer ou tratar algumas situações de risco.

O processo de institucionalização da prática homeopática tem repercussões também nas instâncias de regulamentação da especialidade, promovendo maior

sistematização, normalização e controle do ensino e da titulação de especialistas, resultando, segundo alguns autores, na opção por depurá-la de alguns princípios considerados controversos ou pouco científicos (Cant and Sharma, 1996).

Desse conjunto de considerações surgem algumas indagações que motivaram a realização desse estudo, e por isso serão destacadas:

- Observa-se contemporaneamente movimentos de aproximação entre a medicina homeopática e a biomedicina: quais suas características?
- Observa-se esta aproximação no interior de um campo em luta, na emergência e consolidação de um campo homeopático: quais os aspectos de caráter ideológico, cultural e técnico-científico envolvidos nesse movimento de oposição e aproximação?
- De quem é o gesto propositor e como está sendo a negociação que culmina com a criação de serviços propícios à prática, à pesquisa e à formação escolar relativas à Homeopatia?
- Como foram definidas as regras da relação entre os homeopatas, os médicos da biomedicina e os demais profissionais de saúde?
- Iniciou-se com esta negociação entre gestores e líderes de uma determinada prática, o desenho de um novo modelo, isto é, um específico arranjo tecnológico do trabalho em saúde ?
- Os elementos conceituais próprios da homeopatia estão se fazendo conhecer nesse processo?

2. A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA

Referências teóricas

Conceitos e quadros interpretativos de alguns autores foram utilizados para planejar a pesquisa e para ajudar na leitura e compreensão do material das entrevistas. Eles tratam da constituição de campos científicos e de prática profissional, tal como Pierre Bourdieu, ou da institucionalização da Homeopatia no Brasil, postulando sua racionalidade médica distinta da Biomedicina, tal como Madel Therezinha Luz, ou, ainda, tratam da profissão médica no Brasil e a constituição de seus mercados de trabalho e modelos de prática ou assistência, tal como em Lilia Blima Schraiber, Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves e Maria Cecília F. Donnangelo.

Em relação a Bourdieu deve ser ressaltado que esse estudo não almeja o desenho da estrutura do campo e de seus agentes, mas seus conceitos de campos e habitus e, principalmente, suas reflexões acerca da estruturação de campo científico, serão utilizados para identificar atitudes que fazem parte das estratégias de conservação - desencadeadas por aqueles que detêm o poder no campo, e as atitudes de transformação - ações daqueles que estão em luta pela autoridade científica.

Sua descrição de campo científico facilita a compreensão do terreno que será investigado:

O campo científico, enquanto sistema de relações objetivas entre posições adquiridas (em lutas anteriores), é o lugar, o espaço de jogo de uma luta concorrencial. O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da **autoridade científica** definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos, o monopólio da **competência científica**, compreendida enquanto capacidade de falar e agir legitimamente” (Bourdieu 1983)

Essa visão do campo científico como um lugar de lutas rompe com a idéia de uma “comunidade científica” dedicada a práticas científicas desinteressadas, e abriga mais facilmente os fatos relacionados à histórica oposição entre Homeopatia e Biomedicina.

Esse autor descreve os diversos campos sociais (científico, artístico, político, etc) como espaços regidos por leis próprias, com agentes que agem segundo a posição que ocupam. Os valores, que ele denomina capitais simbólicos, são diferentes em cada campo - no campo científico é o capital científico que conta, e os

agentes ocuparão diferentes posições dependendo do capital científico acumulado. Ele identifica dois tipos de capital científico: o institucional (ligado aos cargos e posições, com poder sobre os meios de produção e reprodução do saber) e o “puro” (reconhecimento pelos pares-concorrentes das contribuições e descobertas). A posição de dominante no campo científico envolve o domínio das posições de controle do exercício da profissão, da formulação das políticas para o campo, das instituições de pesquisa, ensino e divulgação da cultura.

Para dar voz aos agentes que ocupam locais diferentes do campo médico é que o desenho da pesquisa previu entrevistas com pesquisadores, docentes, gestores e médicos que exercem a clínica.

Os conceitos de modelos ou arranjos tecnológicos do trabalho em saúde (Mendes-Gonçalves, 1994), de formação de identidade profissional de médico e ideologia ocupacional (Donnangelo, 1975; Schraiber, 1993) servirão como categorias de referência na investigação dos elementos de prática e de ideologia que se apresentam nesse diálogo e nesse movimento de integração da prática homeopática ao sistema de saúde. Poderão ainda permitir que se compreenda os fatores de construção e mudanças no que se pode denominar de identidade de “médico homeopata”.

Os dados obtidos no acima mencionado estudo Perfil do Médico Homeopata (Salles, 2001) serviram de ponto de partida para as primeiras reflexões para este estudo ao apresentar, do ponto de vista do médico homeopata, elementos que constituem sua construção de identidade, sua ideologia ocupacional, seu campo de trabalho e ainda, os elementos de conflito que percebe na relação com o campo.

O estudo desenvolvido pelo grupo do Instituto de Medicina Social da UERJ, com coordenação da Profa. Madel T. Luz fornece os conceitos que fundamentam a afirmação da homeopatia como uma outra racionalidade médica, diferente da biomedicina. Esta conceituação permitirá investigar os elementos que compõem essa racionalidade e verificar se esta racionalidade está sendo aceita como um todo ou, ao revés, está sendo segmentada, deixando de operar enquanto racionalidade que guia a prática.

Como esse estudo toma a homeopatia como uma outra racionalidade médica, além de explicações sobre essa categoria de análise é importante justificar essa

escolha, uma vez que essa não é uma posição unânime no campo homeopático, onde alguns a entendem apenas como mais um recurso terapêutico de uma mesma medicina. Segundo este estudo citado (Luz, 1998), uma racionalidade médica, diferentemente de uma prática terapêutica, possui algumas dimensões que lhe são próprias: uma morfologia humana, uma dinâmica vital (ou fisiologia), uma doutrina médica (explicativa do que é doença, sua origem ou causa, sua evolução ou cura), um sistema diagnóstico e um sistema de intervenção terapêutica. Assim, após estudar a medicina ocidental, a medicina homeopática, a medicina tradicional chinesa e a medicina ayurvédica, segundo essas categorias, foi possível afirmá-las como racionalidades diferentes, compará-las e ao mesmo tempo destacá-las do conjunto das ditas “terapias alternativas”. Destacá-las não no sentido de tornar superior, mas de diferenciar uma racionalidade médica de uma prática terapêutica, tendo como base o que foi acima exposto. Assim, uma racionalidade médica, como sistema médico complexo, engloba as categorias terapêutica e diagnóstica, que operam segundo concepções próprias sobre o processo de adoecimento, que incluem a fisiologia e anatomia próprias; não é o caso das terapias que estão reduzidas à dimensão terapêutica da racionalidade. Essas definições poderiam tornar mais claras as diferentes atribuições, os diferentes níveis de formalização de ensino e também de regulação necessárias para cada uma delas, prática terapêutica ou racionalidade médica.

A organização das inúmeras práticas alternativas em diferentes categorias seria importante também para que os estudos desenvolvidos nessa área consigam discriminar as representações sobre cada uma delas, pois ainda que compartilhem muitos espaços de atuação e reivindicação, essas práticas se diferenciam em aspectos importantes, como foi visto anteriormente. Os problemas relacionados a essa questão podem ser vislumbrados, tomando-se como exemplo os resultados de uma pesquisa que buscou avaliar atitudes e experiências de médicos convencionais do município de São Paulo em relação às “medicinas complementares e alternativas”. Esse estudo agrupou medicinas e práticas terapêuticas em um conjunto denominado Práticas Não-Convencionais em Medicina (PNCM), o que foi percebido pelos médicos entrevistados como uma limitação do questionário, que impossibilitava algumas respostas, pois, como afirmaram “as práticas não convencionais em medicina são

muito distintas e agrupá-las, em um estudo, não vejo como possa chegar a um resultado”, ou ainda “lamento que estejam numa mesma cesta coisas diferentes do ponto de vista médico, não dá para opinar sobre essas diferentes coisas” (Akyiama, 2004).

Portanto, são consideradas racionalidades médicas, a medicina tradicional chinesa, onde se insere a acupuntura, a medicina ayurvedica, a medicina homeopática e a medicina ocidental. E de acordo com o modelo proposto, seria possível desenhar o seguinte quadro comparativo entre as medicinas homeopática e ocidental:

Quadro 1:

Racionalidades médicas	Doutrina médica	Morfologia	Fisiologia ou Dinâmica Vital	Sistema diagnóstico	Sistema terapêutico
Medicina homeopática	Teoria da força vital	Organismo material (sistemas) e força vital animadora	Fisiologia energética; fisiologia dos sistemas; fisiologia do medicamento e adoecimento	Semiologia: anamnese do desequilíbrio individual. Diagnóstico do remédio e da enfermidade individuais. Diagnóstico clínico	Medicamento Higiene (física e mental)
Medicina ocidental contemporânea	Teoria da causalidade da doença e seu combate	Morfologia dos sistemas orgânicos	Fisiopatologia e fisiologia dos sistemas	Semiologia, anamnese, exame físico e exames complementares	Medicamento, cirurgia, prevenção

Apesar de haver necessidade de um maior aprofundamento, por parte dos homeopatas, a respeito de alguns itens utilizados nas diferentes categorias propostas, essa foi a referência utilizada para justificar a afirmação da homeopatia como uma racionalidade médica específica.

Sobre as denominações utilizadas para as “alternativas”

Faz-se um parêntesis, nesse momento, para introduzir uma discussão que se apresenta no campo em relação às diferentes denominações utilizadas para se referir ao conjunto formado pelas diferentes formas de cuidado não hegemônicas, no campo da saúde. Chamadas de alternativas, complementares, heterodoxas, naturais ou práticas não convencionais, esses diferentes nomes são atribuídos em função da situação político-institucional de cada terapêutica em cada local, mas seria

importante que algumas definições fossem assumidas, para permitir uma interlocução mais clara entre os diversos estudos sobre esse tema.

Denominar um conjunto de práticas como medicina alternativa seria, segundo Fisher e Ward (1994), referir-se de forma vagamente pejorativa a categorias heterogêneas e amplas, dizendo mais o que elas não são do que o que elas são. Alguns conceituam medicinas alternativas como aquelas práticas médicas, modelos ou técnicas, que não estão em conformidade com os padrões da comunidade médica, não são amplamente ensinadas nas escolas, e geralmente não estão disponíveis nos hospitais, ou seja, não foram incorporados de modo sistemático pelas instituições de ensino e de assistência na área da saúde (Seravalle, Boog 1996, Eisenberg 1993). Mas como poderia supor o uso de uma outra terapêutica em substituição à biomedicina, sua utilização vem sendo criticada, pois estaria contra o pensamento atual dos defensores dessas práticas, que propõem uma ação coadjuvante, não-excludente (Teixeira 2004, Baer 2002).

Quando as publicações passaram a utilizar o termo complementar isso foi considerado um avanço, pois foi interpretado como sinal de aceitação desses profissionais como parceiros (Fisher, Ward 1994). Mas não se pode esquecer que essas mudanças acontecem a partir das posições assumidas por todos os agentes do campo, e portanto, a mudança de atitude dos próprios homeopatas, em sua luta pela institucionalização, deve ter sido fator importante para essa transformação.

Um termo que foi julgado adequado e tem sido utilizado por publicações internacionais é Práticas Terapêuticas Não Convencionais ou Medicina Não Convencional (Fisher, Ward 1994, Eisenberg 1993), que indica a condição atual dessas práticas em relação à medicina hegemônica. No caso brasileiro, o Ministério da Saúde vinha utilizando o termo Medicina Natural e Práticas Complementares, mas em reunião de dezembro de 2005, o Conselho Nacional de Saúde, ao votar o documento com a política para essa área propôs sua mudança para Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, que assim foi editado e publicado. Ainda que incluía a Homeopatia e a Acupuntura, especialidades médicas reconhecidas, esse nome escolhido não as diferencia em um conjunto que, mais uma vez é preciso esclarecer, inclui racionalidades médicas e práticas de saúde.

O desenho da pesquisa

A investigação foi desenhada como uma pesquisa qualitativa, a partir da concepção de que “cada indivíduo é portador da cultura e das sub-culturas às quais pertence e é representativo delas” (Michelat, 1981). Ela buscou conhecer, através dos profissionais de saúde, um “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes” (Minayo, 1995), referentes à interface entre Homeopatia e Biomedicina nos dias atuais.

Para obter essas informações foram realizadas entrevistas individuais, semi-estruturadas. Isso significa que um conjunto de tópicos a serem abordados foi definido previamente, de acordo com os aspectos que se desejava investigar, mas não foram impostos aos entrevistados. Procurou-se conduzir a entrevista como uma “verdadeira conversa”, privilegiando o relato espontâneo, e aproveitando-se as idéias trazidas pelo entrevistado para articulá-las às outras perguntas do roteiro. Desta forma, logo após a identificação, que incluía um relato sobre a formação e trajeto profissional, o entrevistado era convidado a falar sobre o seu primeiro contato com a homeopatia. Esta pergunta factual e simples, que não implica em juízo de valores e não requer elaborações teóricas, deveria favorecer uma aproximação inicial entre entrevistadora e entrevistado. As intervenções visavam esclarecer afirmações ou estimular a continuidade da narrativa. Naquelas entrevistas em que, ao final, aspectos que se desejava conhecer não haviam sido abordados, eram formuladas as perguntas previamente elaboradas sobre aquele tema.

Acredita-se que ao proceder dessa forma, buscando dar liberdade aos entrevistados, ao invés de dirigir com questionários a sua fala, poderia se evitar a obtenção de informações superficiais ou estereotipadas (Michelat, 1981).

As entrevistas foram transcritas por profissionais remunerados dentro do projeto Fapesp, e a seguir foi realizada conferência de fidelidade da transcrição, realizada pessoalmente.

Após esses procedimentos procedeu-se à leitura de cada depoimento, frente ao roteiro e ao mapeamento de temas de análise. A leitura repetidas vezes busca a “impregnação” do pesquisador, a ponto de garantir o entendimento do pensamento do entrevistado como um todo, para que seu discurso possa ser recortado com

segurança. Esta é a técnica preconizada previamente ao mapeamento de temas, para que a análise temática do discurso não traia o pensamento do entrevistado (Schraiber, 1997).

Após esses dois procedimentos também foram feitas leituras dos depoimentos trans-individuais, para a verificação da reiteração ou não de temas e de discursos produzidos pelo conjunto dos entrevistados. Assim, uma vez selecionados os temas nas leituras individuais, foi feito o reconhecimento dos mesmos em cada entrevista singular.

A fim de facilitar todo esse processo procedeu-se a uma organização dos temas em tabelas com indicações de: idéia central, expressão chave e relação entre os temas. Estes temas foram reorganizados em categorias analíticas, conforme os referenciais teóricos adotados e apresentados já nessa forma final.

A principal modalidade de interpretação dos resultados foi esta análise temática do discurso. Contudo, e à guisa de considerações finais, é retomado o ponto de vista dos sujeitos entrevistados enquanto sujeitos históricos e sociais, reconstruindo-se o que foi recortado em temas, nas narrativas de cada entrevistado e do conjunto deles. Esta perspectiva complementar de interpretação dos resultados, mais conexa a uma hermenêutica de narrativa, tem por objetivo re-situar o leitor nas problemáticas da contemporaneidade da Homeopatia no Brasil, em seu convívio institucional direto com a Biomedicina. Tenta-se desta forma resgatar tensões, dilemas e desafios experimentados pelos médicos não homeopatas em seu cotidiano de exercício profissional, como médicos do cuidado direto ou como gestores de serviços, ou de pesquisa e docência.

A análise temática foi realizada inicialmente em cada conjunto de temas que respondem às questões iniciais propostas, considerando os discursos e os lugares de origem dos agentes que os enunciaram: gestores, médicos da rede e docentes. A última etapa da análise temática será a discussão elaborada a partir dos temas em seu conjunto, independentemente de seu lugar de origem.

A escolha dos entrevistados

Tendo por objetivo construir uma imagem que pudesse informar como se encontra nos dias atuais o campo científico, mais especificamente o campo médico nas suas relações de oposição e aceitação do saber e prática homeopáticos, foram

escolhidos para sujeitos da pesquisa médicos não homeopatas que ofereceram algum indício, em suas atividades profissionais, que representasse uma aproximação com aquela racionalidade.

Considerando as noções de campo de Bourdieu, pode-se observar a medicina como um campo estruturado, com lugares ocupados por sujeitos que detêm diferentes níveis de poder dentro da estrutura decisória de políticas – formuladores ou executores, e também dentro da estrutura científica – homens que fazem ciência ou que a utilizam em seu cotidiano (docentes e agentes da prática), configurando diferentes posições de poder político, cultural e de prática. Estas diferentes posições constituíram um dos critérios da escolha dos entrevistados, pois se buscou conhecer as representações formuladas por médicos da clínica, pesquisadores, docentes e gestores. Mas é importante salientar que os profissionais procurados para a pesquisa foram aqueles que, exercendo sua profissão no campo da biomedicina, fazem a interface com a homeopatia. Portanto, apenas um segmento do campo médico está sendo investigado, exatamente aquele onde existe a presença de uma outra medicina, para que se faça conhecer, através do olhar externo, de não homeopatas, como tem se dado esse contato e suas forças de aproximação e oposição.

A homeopatia com a qual estes agentes entram em contato, pode, na verdade assumir diferentes feições e essa falta de uniformidade é um fator limitante do estudo, pois restringe a generalização das observações e análises. Assim sendo, a escolha das instituições, sejam acadêmicas, sejam de prestação de assistência médica, também foi alvo de procedimento de escolha. Metodologicamente recorreu-se a documentos acerca das instituições, contatos diretos com seus diretores ou responsáveis e levantamento de dados de produção assistencial no DATASUS. Somente após a análise deste material obtido é que as instituições foram definidas para a pesquisa, razão pela qual esses dados iniciam a apresentação dos resultados, mais adiante.

Considerando-se os serviços assistenciais, a diferença mais significativa para esse estudo refere-se aos diferentes níveis de organização dos serviços implantados, como poderá ser observado adiante, nas descrições sobre cada município investigado. O serviço de Juiz de Fora, por exemplo, só iniciou atendimento de pacientes após um longo trabalho de planejamento que incluiu a sensibilização e

educação dos profissionais que atuam no local, a definição de protocolos com uma lista de procedimentos estabelecidos após discussão e consenso entre os homeopatas e a elaboração de um sistema de avaliação do serviço. Este serviço conta com uma rede social de apoio e o grupo de trabalho tem uma atuação política sistemática para garantir juridicamente as suas conquistas.

Em outros locais, o atendimento homeopático começou a partir da disponibilidade de homeopatas que atendiam em outra especialidade e conseguiram autorização para prestar atendimento homeopático em alguns períodos da semana. Em alguns serviços a organização ainda é incipiente, não havendo qualquer tipo de normalização dos procedimentos entre os diversos profissionais que atendem, e muitos desconhecem as definições sobre a prática homeopática no SUS já aprovadas nacionalmente.

Na rede pública também é possível observar diferentes formas de inserção do atendimento homeopático, que em alguns locais se distribui pelas unidades básicas de saúde e em outros se concentra em serviços, centros de referência ou departamento de homeopatia.

Diante dessa realidade procurou-se diversificar os locais de entrevistas, incluindo profissionais que atuam no PSF, centros de especialidades e unidades básicas.

Foram escolhidos para as entrevistas aqueles profissionais que:

- mantiveram atividade gestora em período onde houve inclusão ou ampliação da assistência homeopática na rede pública
- mantiveram atividade de coordenação em área de abrangência de unidades com atendimento homeopático
- tenham feito encaminhamento de pacientes para tratamento homeopático na rede pública ou atuam em unidade de saúde que oferece atendimento homeopático.

Também nas faculdades de medicina a homeopatia tem se inserido de diversas formas: como disciplina curricular ou eletiva; como conteúdo apresentado em programa de outras disciplinas; como objeto de pesquisas de natureza teórica ou conceitual, exploratória, ensaios clínicos e experimentais; como curso de

especialização ou ainda através de atividades assistenciais com a participação de alunos. Em apenas uma instituição é oferecida residência médica em homeopatia.

Foram considerados indícios de aproximação com a homeopatia, nestas instituições:

- orientação de pesquisa relacionada a homeopatia
- participação em direção, colegiado ou coordenação (de departamento ou da faculdade), que aprova a inclusão ou encaminha a proposição de inclusão da homeopatia em suas atividades de ensino, pesquisa ou assistência.

Foi então definido o perfil do entrevistado: médico não homeopata com algum contato profissional com a homeopatia em instituições não homeopáticas. Este perfil foi observado durante a solicitação de indicação dos nomes feita a líderes homeopáticos regionais.

A participação nas atividades didáticas e associativas da comunidade homeopática nos últimos anos favoreceu a identificação de lideranças homeopáticas no processo de institucionalização da homeopatia no Brasil, isto é, indivíduos que se destacavam por uma atuação mais efetiva. Mas, antes de iniciar o contato formal com estes líderes locais foi realizado levantamento e leitura das publicações dos últimos dez anos onde havia referência à história da presença da especialidade nas universidades ou na saúde pública. Assim, alguns nomes de médicos homeopatas foram listados para cada instituição a ser pesquisada – no caso das faculdades de medicina - e também para cada município escolhido – no caso da rede pública de saúde. Estes homeopatas foram contatados, informados sobre a pesquisa e sobre os critérios definidos para a escolha dos entrevistados. Depois foram solicitados a enviar algum material informativo sobre a história da institucionalização da qual participaram e a indicar ao menos dois nomes de profissionais médicos não homeopatas com participação significativa nesse processo.

Os nomes indicados, sempre que possível, foram confirmados por mais de um líder local e/ou pela leitura de artigos sobre o assunto. Apenas a indicação de médicos da rede que encaminham pacientes para tratamento homeopático dependeu de apenas uma indicação, em geral do homeopata que recebe essas indicações.

Os gestores escolhidos trouxeram uma primeira questão quanto ao critério de seleção dos entrevistados, pois alguns gestores, indicados por sua participação significativa no processo que se desejava estudar não eram médicos e sim odontólogos. Estas indicações, apenas duas num universo de vinte e nove entrevistados da rede pública, foram respeitadas e as entrevistas foram realizadas. Outra questão que se apresentou refere-se àqueles gestores que mantêm, além da função administrativa, também atividade clínica na rede pública, em alguns casos sendo essa a principal atividade do momento. Essa multiplicidade de papéis que os profissionais de saúde ocupam dentro do campo é conhecida e se estende ao ensino, produção científica e sua divulgação e função editorial, e nesses casos a entrevista procurou abranger a experiência do entrevistado nas diferentes posições que ele ocupa no campo.

Algumas entrevistas foram agendadas independentemente de indicações, como no caso da cidade de São Paulo, onde, de posse da listagem dos homeopatas em atividade nas diversas unidades de saúde, que foi fornecida por uma das coordenadoras do setor de homeopatia da secretaria municipal de saúde, foi feito um contato direto com vários deles, solicitando indicações de médicos alopatas com quem mantivessem algum tipo de aproximação profissional. Foram agendadas desta forma duas entrevistas com médicos da rede. Através desta mesma listagem foi possível constatar a presença da homeopatia em várias unidades pertencentes a uma mesma coordenadoria, de Vila Mariana, onde havia um Centro de Referência em Homeopatia, o que indicou a pertinência de se entrevistar os gestores responsáveis por essa região, uma vez que eles são instados, pelo cargo que ocupam, a interagir com a atividade homeopática ambulatorial em unidades sob sua coordenação.

Em Dourados, perceber o volume e a continuidade do atendimento homeopático na rede pública da cidade, por mais de vinte anos, suscitou a necessidade de perscrutar o meio acadêmico e verificar se haveria ali alguma repercussão daquela atividade. Foi escolhida para fornecer informações uma médica não homeopata com papel de liderança nessa faculdade de medicina, que foi diretora da mesma até o mês anterior. Essa docente relatou fatos que não haviam sido informados pelo grupo de homeopatas contatado para as indicações que a qualificavam para a condição de entrevistada.

Um docente de Uberlândia e uma médica que trabalha em hospital público do município do Rio de Janeiro, ao longo da entrevista declararam ter realizado e concluído curso de formação em homeopatia - eles foram entrevistados, mas suas entrevistas não foram incluídas na análise, pois o que se buscava era um olhar externo, de quem se aproxima deste campo de prática e saber homeopáticos.

3. HOMEOPATIA NO BRASIL: PANORAMA ATUAL

Nas Faculdades de Medicina

Ao tentar obter dados consistentes sobre a presença da homeopatia nas faculdades de medicina do país, foi possível perceber uma grande instabilidade das iniciativas nesse setor, pois muitas vezes as atividades homeopáticas noticiadas foram logo descontinuadas. Isso acontece como reflexo da fragilidade dessas iniciativas, dependentes de apenas um profissional que, impossibilitado de manter as atividades não procura garantir a sua continuidade.

Para obter as informações sobre esse setor, além da revisão de estudos sobre o tema já publicados, foram realizadas algumas entrevistas com médicos homeopatas. Mas a principal estratégia de investigação foi o envio de mensagem, por correio eletrônico, a coordenadores e/ou diretores das faculdades de medicina listadas na página da ABEM (Associação Brasileira de Ensino Médico) em fevereiro de 2005, indagando sobre a existência de disciplina ou outra atividade homeopática na instituição. Segundo dados da ABEM, o total de faculdades de medicina no Brasil era 115 em 2005 e é 128 em 2008.

Do conjunto de 115 faculdades, já haviam sido obtidas informações atualizadas de 14, assim, foram enviadas mensagens para 101 instituições. Lamentavelmente, 23 dessas mensagens não chegaram ao seu destino, pois retornaram e não foi possível reenvio para endereço eletrônico opcional. Foram recebidas 32 respostas, que contribuíram para compor os dados do quadro abaixo.

Quadro indicativo de Faculdades que oferecem atividades de homeopatia segundo a modalidade (2005):

Tipo de atividade homeopática	Instituição
Residência médica e disciplinas obrigatórias	Escola de Medicina e Cirurgia da Unirio (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)
Disciplina optativa, ambulatório e pesquisa	Faculdade de Medicina da USP Faculdade de Medicina da UNIFESP Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

Disciplina optativa e ambulatório	Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes – SP Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Paraíba Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco Faculdade Evangélica do Paraná - FEPAR
Disciplina optativa	Curso Médico da Fundação Universitária Regional Blumenau (FURB)– SC Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia Curso de Medicina da Universidade Estadual do Amazonas Faculdade de Medicina do ABC – SP
Liga de Homeopatia	Faculdade de Medicina da Unicamp Curso de Medicina da UNAERP – Ribeirão Preto SP Faculdade de Medicina da UNIFESP
Curso de especialização em homeopatia	Faculdade de Medicina de Jundiaí – SP
Conteúdos de Homeopatia em outras disciplinas	Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília-UnB Curso de Medicina da UNAERP – Ribeirão Preto SP

Foram escolhidos para o estudo os locais que correspondiam aos critérios previamente definidos de relevância histórica, permanência ou posição de destaque da instituição no campo científico, buscando contemplar os diferentes tipos de atividade desenvolvidas nas instituições. Foram investigadas instituições que oferecem atualmente ou em passado recente atividades de pesquisa, ambulatório, disciplinas optativas, curso de especialização, que possuem liga de homeopatia e

ainda a única instituição que oferece residência médica em homeopatia. Uma entrevista realizada com docente de Mato Grosso do Sul foi utilizada na análise, pois essa instituição, localizada em Dourados (município que há muitos anos oferece atendimento homeopático na rede pública), havia encaminhado proposta de disciplina optativa de homeopatia. Assim, foram entrevistados aqueles docentes indicados de acordo com critérios já apresentados, pertencentes às seguintes faculdades de medicina: UNICAMP; USP-SP; UNIFESP; Santa Casa de São Paulo; Jundiaí; UNIRIO; Universidade Federal Fluminense; Federal de Uberlândia; Federal da Paraíba; Federal de Pernambuco e Mato Grosso do Sul (campus de Dourados);.

Na rede pública de saúde

Para traçar um panorama da situação atual da homeopatia no SUS foram utilizados dados obtidos através do Sistema de Informações do SUS - que a partir de 1999 passou a incluir os números referentes à produção ambulatorial em homeopatia no país, os relatórios das comissões de saúde pública nacional (AMHB) e estaduais e ainda os documentos fornecidos pelos diversos serviços de homeopatia.

Esses dados mostram que a homeopatia está precariamente distribuída na rede ambulatorial do SUS. Até o ano de 2005 apenas 109 municípios referiram consultas em homeopatia, e algumas unidades da federação, como Amapá, Amazonas, Rondônia, Roraima, Piauí, Maranhão e Tocantins ainda não ofereciam essa opção de atendimento para a população em nenhum dos seus municípios. No ano de 2003, 20 estados e em torno de 100 municípios informaram a realização de consultas homeopáticas neste sistema. A distribuição por região mostra uma maior presença nos estados do sudeste e, comparativamente à distribuição das consultas em geral, há uma menor presença na região Nordeste, como indica o quadro abaixo.

Quadro 3: Comparação da distribuição por região entre as consultas homeopáticas e as consultas de todas as especialidades, para o mesmo período, ano de 2003:

Região	Consultas homeopáticas	Consultas de todas as especialidades
Sudeste	74,4%	55,4%
Centro-oeste	10,2%	5,8%

Sul	9,1%	13,6%
Nordeste	5,2%	21%
Norte	1,1%	4,2%
Total	100%	100%

Ainda de acordo com dados do Datasus, até novembro de 2005, os estados do sudeste com maior número de municípios oferecendo assistência homeopática eram São Paulo (38 municípios), Rio de Janeiro (21 municípios) e Minas Gerais (11 municípios). Os municípios que vem mantendo a maior produção ambulatorial nos últimos anos (2003-2005) são: Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Vitória (ES), Dourados (MS), Juiz de Fora (MG), Belo Horizonte, Santos (SP), Campinas (SP), Curitiba e Umuarama (PR).

Tendo em vista o objetivo definido por esse estudo, de ouvir os profissionais de saúde não homeopatas a respeito da presença da homeopatia na rede pública de saúde, foram escolhidos os municípios que apresentaram as maiores produções ambulatoriais de consultas homeopáticas segundo o Datasus. Esse critério baseia-se na suposição de que uma maior produção ambulatorial, ou seja, o maior volume de trabalho homeopático num determinado município, propiciaria mais visibilidade a este “saber”, alargando a possibilidade de se encontrar os interlocutores desejados.

O número de municípios foi definido de modo a garantir a inclusão daqueles que possuem uma maior relevância histórica por terem incluído a homeopatia há mais tempo – Rio de Janeiro e São Paulo, ou por representarem suas diferentes formas de organização e inserção – Brasília com seu Núcleo de Medicina Natural e Terapêutica de Integração, Dourados com seu Centro Médico Homeopático e Juiz de Fora com seu Departamento de Práticas Não Convencionais.

Quadro 4: Produção Ambulatorial SUS Brasil

Qtd. Aprovada por Ano/Mês competência segundo Município

Proced.após 10/99: 0701219-CONSULTA EM HOMEOPATIA

Período: Jan-Nov/2003

Município	Total (Janeiro a novembro 2003)
Rio de Janeiro	53941
São Paulo	30239
Vitória	14414
Brasília	10820
Dourados	9776
Juiz de Fora	8912

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

O quadro acima, auto-explicativo, indica os locais definidos para o estudo como núcleos de representação atual da homeopatia na rede pública.

Lugares visitados e profissionais entrevistados

Serão descritos aspectos históricos e características do processo de implantação do atendimento homeopático em cada um dos municípios em seus aspectos mais gerais, não cabendo aqui analisar os diferentes elementos que contribuíram ou dificultaram esse processo, pois isso será feito posteriormente através da análise temática do conjunto das entrevistas realizadas.

Como este trabalho procura refletir acerca do campo médico utilizando as referências de campo de Bourdieu, para quem o local de onde fala o indivíduo é fundamental para a compreensão do seu discurso, na descrição de cada núcleo serão também identificados os entrevistados, agentes da prática que oferecerão a esse estudo a sua percepção desse momento específico em relação à aproximação com a medicina homeopática.

São Paulo

A primeira iniciativa foi do Dr. Mario Carlos Sposatti que iniciou atendimento homeopático em 1981 no Centro de Saúde Experimental da Barra Funda. Em 1983 a Dra Celia Regina Barollo iniciou atendimento homeopático no Centro de Saúde Bosque da Saúde, trabalho continuado por outros homeopatas neste

mesmo local que, em 1995, tornou-se Centro de Referência de Tratamento Homeopático da Secretaria Estadual da Saúde. Em 2001, com a municipalização dos serviços de saúde este Centro de Atendimento Homeopático passou para a Secretaria Municipal de Saúde e em 2004 uma reforma administrativa transformou este centro em Unidade Básica levando para lá médicos não homeopatas. No momento em que se realizam as entrevistas fomos informados do movimento de resistência dos usuários a essa mudança, e sua reivindicação de que a unidade voltasse a ser exclusiva homeopática (posteriormente fomos informados do sucesso desse movimento).

Entre 1988 e 1992 a Secretaria de Saúde do Estado criou um grupo encarregado de implantar as práticas alternativas na rede do SUS de São Paulo e em 1990, o Núcleo de Atendimento e Pesquisa em Terapias Alternativas – NAPTA foi criado no Centro de Saúde do Belenzinho. Foi também inaugurada em 1990 a primeira farmácia de manipulação de medicamentos homeopáticos de São Paulo, coordenada pelo Dr Mauro M.dos Santos. Esta farmácia, que funcionou apenas até 1994, foi reativada no Centro de Saúde de Pinheiros em 2000, sob a responsabilidade da Dra Alcione de Alencar Rocha, sendo a única do município até o momento.

O primeiro concurso para médico homeopata da Prefeitura Municipal foi realizado em 1990 e o segundo em 1993, mas os últimos concursos realizados não têm incluído a especialidade.

No início de 2004 foi constituído um grupo de trabalho de homeopatia na Secretaria Municipal de Saúde, vinculado à Área Temática de Práticas Complementares em Saúde com objetivo principal de fazer um diagnóstico da situação da homeopatia no município e implantar o atendimento homeopático na rede em São Paulo. Segundo levantamento realizado em julho de 2004 pela Dra Edjane Maria Torreão Brito, uma das participantes deste grupo, foram localizados setenta e oito médicos com especialização em homeopatia na Prefeitura do município de São Paulo, sendo que apenas 38 deles fazem atendimento na especialidade em vinte e sete locais diferentes (unidades básicas, centros de referência, ambulatórios de especialidade e centros de saúde).

O Grupo Técnico de Homeopatia já realizou dois Encontros de Homeopatia do Município de São Paulo, o último em maio de 2004, que através de discussões e

oficinas apresentou várias propostas para dar sustentação ao projeto de implantação da homeopatia na rede municipal.

Neste município, as indicações de gestores foram feitas por quatro diferentes homeopatas envolvidos na implantação e organização da assistência homeopática da rede e a indicação de médicos que encaminham pacientes para a homeopatia foi feita por homeopatas da rede que foram contatados diretamente. Alguns gestores também foram contatados diretamente porque atuam em uma coordenadoria que abriga diversas unidades onde existe atendimento homeopático. Foram entrevistados quatro gestores, todos médicos, além de uma pediatra e um otorrinolaringologista que atendem na rede.

Brasília

O atendimento homeopático na rede pública teve início em 1986, por iniciativa de médicos homeopatas, e em 1989 foi criado o Programa de Desenvolvimento de Terapias Não Convencionais – PDTNC, com o objetivo de implantar e integrar os recursos disponíveis em Acupuntura, Homeopatia e Fitoterapia na assistência à saúde no Distrito Federal. Os médicos homeopatas, ainda em 1989 elaboraram um documento com uma proposta de implantação do atendimento homeopático no SUS do DF, mas apenas em 1998, quando foi criado o Serviço de Medicina Natural e Terapêutica de Integração – SEMENTI, é que ações efetivas foram iniciadas.

Em 2000 foi criado, pelo Decreto nº 21.477, que dispôs sobre a estrutura orgânica da Secretaria de Estado de Saúde, o Núcleo de Medicina Natural e Terapêutica de Integração – NUMENATI – subordinado à Gerência de Recursos Médicos Assistenciais, dentro da Diretoria de Promoção e Assistência à Saúde que é vinculada à Subsecretária de Atenção à Saúde.

Em cumprimento às resoluções nº 1.455/95 e 1.441/94, do Conselho Federal de Medicina que reconheceu as especialidades médicas de Acupuntura e Homeopatia, a Secretaria Estadual da Saúde determinou, em 2002, que a atenção à saúde em acupuntura e homeopatia poderia ser desenvolvida somente por médicos devidamente habilitados.

Portaria de 22 de fevereiro de 2002 criou 20 vagas de acupuntura e 20 vagas de homeopatia no quadro de pessoal da SES/DF e em 2002 foi realizado o primeiro

concurso público para médicos especialistas em acupuntura e homeopatia, tendo os aprovados assumido seus cargos em outubro de 2003.

O Distrito Federal ainda não fornece medicamentos aos seus usuários.

Os homeopatas que atuam na rede pública do Distrito Federal têm promovido regularmente, desde 1999, fóruns de discussão, mantendo assim uma contínua avaliação técnica e política das ações desenvolvidas no processo de institucionalização da homeopatia em sua região. Esses encontros, segundo os líderes locais, servem também para promover a integração entre os profissionais homeopatas da rede e principalmente para definir coletivamente as suas metas de trabalho futuras.

No Distrito Federal, portanto, o gesto propositor inicial foi individual, mas com o tempo as negociações e proposições passaram a ser coletivamente conduzidas, através da organização dos homeopatas em um Núcleo ligado à secretaria de saúde.

Os homeopatas deste núcleo fizeram as indicações dos entrevistados, dois gestores (médicos) e um psiquiatra que atende na rede.

Dourados

O Centro Homeopático de Saúde Pública Dr Santiago de Martinez Santos foi inaugurado em maio de 1992 com grande repercussão na imprensa local, que destacou o fato de se tratar do primeiro Centro Homeopático do estado e terceiro do país. Pode ser considerado o embrião deste centro o trabalho realizado por seu diretor, Dr. Archiduque Fernandes, que em 1985, quando era ainda aluno de homeopatia no curso de especialização da Associação Paulista de Homeopatia de São Paulo, iniciou atendimento ambulatorial naquilo que foi denominado “Programa Voluntário de tratamento homeopático em Pediatria”. Os resultados deste programa levaram a Secretaria Municipal de Saúde a instalar o plano piloto de homeopatia na saúde pública naquele mesmo ano. Em 1999 uma Lei Municipal, nº 2283 oficializou o Centro Homeopático de Saúde Pública, definindo alguns critérios para o seu funcionamento como o que rege que a homeopatia será exercida por médicos especialistas em homeopatia aprovados por concurso público e outro que autoriza, a critério do poder executivo municipal, convênios com farmácias e laboratórios homeopáticos.

O Centro funciona desde 2000 em sede própria, construída pela Prefeitura, onde atendem cinco médicos homeopatas e uma psicóloga. Manteve temporariamente convênio com farmácias locais e atualmente não fornece medicamentos homeopáticos aos usuários. Este serviço realiza uma média de 800 atendimentos mensais (dados obtidos durante a visita para realização das entrevistas em final de 2004), que incluem número reduzido de atendimentos em psicologia e ginecologia, e um volume muito maior de consultas homeopáticas. Uma das planilhas oferecidas pelo serviço demonstra 9934 consultas de homeopatia em 2002 e 10635 em 2003, informando ainda a existência de demanda reprimida. São reservadas algumas vagas para atendimento das intercorrências. O Centro não realiza atividades educativas com a população nem entre os profissionais de saúde.

Apesar de ser uma experiência importante para a homeopatia na saúde pública, pela longevidade e pelo volume de atendimentos que realiza, a experiência de Dourados é pouco conhecida no campo homeopático, e é pequena a interlocução com outros grupos que desenvolvem atividades semelhantes.

Foram indicados para as entrevistas, pelo coordenador do centro Homeopático, dois médicos que atendem no Programa de Saúde da Família do município e dois gestores, um médico e um odontólogo.

Juiz de Fora

Neste município o atendimento homeopático na rede pública teve início na década de oitenta, a partir da iniciativa de um médico que solicitou autorização para utilizar a homeopatia no posto de saúde onde trabalhava. Este atendimento persistiu por 10 anos. Em 1992 foi criado o Departamento de Homeopatia da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, que foi procurado em 1994 pelo diretor de planejamento da Secretaria de Saúde, com a solicitação de um projeto para a implantação da homeopatia no SUS. Esta solicitação desencadeou a criação de um grupo de trabalho que passou a estudar e discutir os vários modelos de implantação da homeopatia na rede pública que se apresentavam no país. Tendo a experiência de outros serviços de homeopatia como referência, através dos diagnósticos apresentados no Fórum Nacional de Saúde Pública durante o XXIV Congresso Brasileiro de Homeopatia este grupo definiu dois eixos estratégicos para o seu projeto de implantação da homeopatia: um serviço centralizado, submetido a chefia

local e uma farmácia de manipulação própria. No período de implantação discussões com a equipe buscaram definir consensos para a montagem e funcionamento da farmácia, oferecer treinamento e capacitar a equipe (médicos e profissionais de enfermagem, serviço social e técnico administrativo). Foi então inaugurado, em 1995, o Serviço de Homeopatia. Este serviço, que hoje faz parte do Departamento de Práticas não Convencionais, conta com profissionais concursados para os cargos de médico homeopata, farmacêutico homeopata, técnicos de laboratório e médicos acupuntores, tem o apoio de uma “Associação dos usuários, defensores e trabalhadores dos Serviços e Práticas de Terapêuticas não Convencionais”, construiu um protocolo de rotinas para o serviço homeopático que serve de referência para outros serviços do país, realiza cerca de mil atendimentos médicos por mês e fornece medicamentos para os seus usuários.

O paciente pode buscar diretamente o atendimento ou ser referenciado por outro profissional. Logo após a consulta de primeira vez participa de uma atividade educativa a respeito da homeopatia – o que é, sua história, como são preparados os medicamentos, o que esperar e observar durante o tratamento, e quais são as normas do serviço. As intercorrências dos pacientes são atendidas por um médico encarregado especificamente deste tipo de situação.

Este histórico demonstra que o gesto de um administrador da secretaria de saúde encontrou um grupo organizado de homeopatas que aceitou o desafio de construir um projeto para estruturar a assistência homeopática no município. Este processo, construído coletivamente, pôde se valer das experiências anteriores buscando corrigir suas falhas e implementar suas qualidades. Como os entrevistados reconhecem, os resultados se devem à luta do grupo que soube negociar suas propostas com convicção e firmeza, conseguindo, por exemplo, a assistência farmacêutica aos usuários, o que é raro no panorama atual da homeopatia no SUS. Os entrevistados informaram que o grupo promove periodicamente cursos e palestras informativas na Associação Médica local sobre homeopatia, para os profissionais de saúde da região.

A coordenadora do Departamento de Homeopatia indicou os entrevistados: três gestores (dois médicos e um odontólogo), uma pediatra e um psiquiatra infantil que atuam na rede.

Rio de Janeiro

O atendimento homeopático ambulatorial na rede municipal do Rio de Janeiro começou em 1992, mas no Centro de Saúde Escola ligado à Escola Nacional de Saúde Pública ele existe desde a década de oitenta. Atualmente são 54 médicos homeopatas distribuídos em 34 unidades de saúde de 10 áreas programáticas, que realizam uma média mensal de 5.000 atendimentos. Além da assistência são oferecidas atividades de educação em saúde para os usuários e educação continuada para os homeopatas. Em 2002 foi implantada a primeira Farmácia de Manipulação de Medicamentos Homeopáticos no PAM Hélio Pellegrino, para fornecer medicamentos homeopáticos aos usuários do Programa de homeopatia.

As entrevistas foram realizadas com gestores e médicos da rede municipal e do Centro de Saúde Escola.

Os entrevistados foram indicados pela responsável pela implantação do atendimento homeopático no centro de saúde da ENSP, pela atual coordenadora do programa de homeopatia do município e por uma médica homeopata que atua na rede.

Vitória

No Espírito Santo a entrada da homeopatia na rede pública foi a partir de concurso público realizado pela Prefeitura Municipal de Vitória em 1992. Em 2001 foi criado o Centro de Referência em Homeopatia da Secretaria de Estado da Saúde com objetivo de sistematizar o atendimento, organizar ações pelo paradigma homeopático e oferecer visibilidade à homeopatia (Novaes, 2004). Este Centro, que conta com uma equipe de 8 médicos homeopatas e 4 auxiliares administrativos, criou rotinas de funcionamento, protocolos de atendimento e instrumentos internos de avaliação de serviço. Uma farmácia homeopática está em fase de implantação para distribuir os medicamentos homeopáticos aos usuários. Foram entrevistadas duas médicas que atuam no PSF, uma médica otorrinolaringologista e gestores do Centro de Referência e da rede municipal, todos indicados por duas médicas que coordenam as atividades de homeopatia na rede pública do município e do estado.

Para facilitar a visualização do conjunto de entrevistados, apresenta-se o quadro abaixo com as principais informações sobre cada um e o código de

identificação que será utilizado para as suas falas na apresentação dos resultados. Foram omitidas as informações sobre as instituições em que atuam para preservar suas identidades.

Quadro 5.: Código de identificação e resumo das informações dos entrevistados

Entrevistado	Atividade de referência	Contato profissional com homeopatia
D1.	Prof. Titular Clínica Médica	Apoio na elaboração e condução de projetos de pesquisas homeopáticas e criação de disciplina optativa de homeopatia no Depto de Clínica Médica
D2.	Prof. Titular Patologia	Apoio e orientação de pesquisas homeopáticas
D3.	Prof Titular Depto Medicina Preventiva	Orientou e co-orientou pesquisas para mestrado e doutorado sobre a homeopatia
D4.	Prof. Adjunto	Apoio na elaboração e condução de pesquisa homeopática
D5.	Prof Titular Medicina	Chefe de comissão formada em 1997, por solicitação do ministro da saúde para avaliar eficácia da homeopatia, acupuntura e fitoterapia. Orientou pesquisa experimental com uso de medicamento homeopático.
D6.	Professor associado de obstetrícia Diretor Faculdade Medicina	Apoiou e encaminhou projeto de curso de pós-graduação em homeopatia na FM, que foi iniciado em 2003 após aprovação da Congregação
D7.	Livre-docente, professor titular de neurologia	Como chefe do Depto de Medicina da Santa Casa apoiou proposta do provedor para instalação de ambulatório de homeopatia neste mesmo departamento que não a aprovou
D8.	Ex-coordenador do curso médico e ex-diretor do Hospital de Clínicas	Apoio na promoção de cursos de extensão em homeopatia e na criação de disciplina optativa de homeopatia
D9.	Ex-coordenador do curso de medicina e ex-reitor de Universidade Federal Chefe do Depto de Gastroenterologia	Promoveu jornada de homeopatia e apoiou promoção de cursos de extensão em homeopatia e a criação de disciplina optativa de homeopatia
D10.	Docente no Depto de Clínica Médica	Apoio ao ambulatório de homeopatia.
D11.	Docente no Depto de Clínica Médica	Contato com colega de disciplina que estruturou ambulatório de homeopatia na instituição; quando chefe de Depto. encaminhou e submeteu ao Conselho proposta de disciplina optativa de homeopatia (não aprovada).
D12.	Docente e coordenadora do curso de medicina	Apoiou projeto curricular que incluía homeopatia como área de estudo do curso médico (não aprovado)
D13.	Docente e ex-chefe do Depto Saúde e Sociedade	Participou da criação de disciplinas optativas de homeopatia
D14.	Docente e diretora de Curso Médico	Apoio às disciplinas curriculares de homeopatia.
D15.	Prof Titular Depto Cirurgia Presidente da COREME	Propôs, encaminhou e ajudou na implantação do projeto da primeira residência médica em homeopatia do país
D16.	Médica e farmacêutica,	Apoio à disciplina optativa de homeopatia oferecida

	professora de farmacologia, diretora do Centro de Ciências da Saúde	a todos os alunos do Centro
D17.	Docente de cirurgia geral Superintendente do Hospital Universitário	Contato com atendimento homeopático no hospital universitário
D18.	Coordenadora do curso de medicina	Apoio à disciplina optativa de homeopatia
D19.	Coordenadora do Curso Médico	Apoio à criação da disciplina optativa de homeopatia
D20.	Profa e chefe do Depto Clínica Médica	Apoio à criação da disciplina optativa de homeopatia
G1.	Gineco-obstetra CS Ex-diretora CS	Apoio à instalação da farmácia homeopática no CS; médica ginecologista do CS
G2.	Assessor técnico da coordenação	Participa de coordenação que engloba unidades que tem atendimento homeopático
G3.	Assessora técnica	Estão sob sua administração unidades de saúde que oferecem atendimento homeopático
G4.	Coordenador da área temática de Medicina Tradicional e Práticas Completares de Saúde	Estão sob sua coordenação as ações relacionadas à implementação da homeopatia na SMS
G5.	Sub-secretário de assistência à saúde da SES	Apoio a iniciativa de homeopatas da rede
G6.	Coordenador de Atenção Primária à saúde da SES Ex-secretário de Saúde	Apoio a iniciativa de homeopatas da rede
G7.	Ex-secretário de saúde	Apoio à construção da sede para o Centro Homeopático de Saúde Pública
G8.	Ex-secretário de saúde	Apoio à construção da sede para o Centro Homeopático de Saúde Pública
G9.	Gerente de Atenção Secundária	Está sob sua administração o Departamento de Homeopatia da SMS
G10.	Ex-secretário municipal de saúde	Apoio e participação na iniciativa de implantação do serviço de homeopatia na rede.
G11.	Coordenador de planejamento e ex-superintendente de assistência à saúde da SMS de JF	Participou da criação do Depto de Terapêuticas Não-Convencionais e da abertura de concurso público para essas práticas
G12.	Coordenação no CSE	Apoio e participação na implantação de ambulatório de homeopatia no CSE
G13.	Diretor do Centro de Saúde Escola	Participou da implantação da homeopatia no CSE
G14.	Coordenação da atenção primária da SMS	Apóia os projetos do grupo de homeopatia.
G15.	Coordenadora do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador	Propôs e ajudou a implementar atendimento homeopático no CRT
G16.	Sub-secretário estadual de Saúde	Apóia iniciativas propostas por homeopatas do estado
G17	Secretária saúde, ex-diretora do Depto de Serviços de Saúde	Gestora de município com serviços de homeopatia
M1.	Otorrinolaringologista UBS	Alguns poucos pacientes em comum com homeopatas
M2.	Pediatra UBS	Alguns poucos pacientes em comum com

		homeopatas
M3.	Psiquiatra que atende na rede pública	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M4.	Médico PSF	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M5.	Médico PSF	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M6.	Psiquiatra infantil e pediatra de UBS	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M7.	Medica pediatra PSF	Alguns pacientes em comum com homeopatas
M8.	Dermatologista da SMS	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M9.	Otorrino da SMS	Convive com a presença de homeopatas na unidade
M10.	Medica do PSF	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M11.	Medica do PSF	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M12.	Otorrinolaringologista do CRE	Encaminha pacientes para tratamento homeopático

Legenda: D = docente G = gestor M = médico da rede

4. HOMEOPATIA PELO OLHAR DO OUTRO: ANÁLISE DAS ENTREVISTAS COM DOCENTES, GESTORES E MÉDICOS DO SUS NÃO HOMEOPATAS

É importante lembrar que a análise das entrevistas foi realizada separadamente com cada grupo de entrevistados: docentes/pesquisadores, gestores e médicos do SUS. Serão apresentados, a seguir, os argumentos mais relevantes que cada um desses grupos oferece quando estimulados a falar sobre a relação que se estabelece nos dias atuais, entre a Homeopatia e a Biomedicina, no campo da ciência e educação médica e da saúde pública no Brasil.

Antes de iniciar a apresentação dos temas segundo a categoria de entrevistados, gostaria de destacar que as entrevistas se iniciavam com um convite ao entrevistado para que relatasse sobre seu primeiro contato com a homeopatia. A escuta desses relatos nos apresenta uma questão também inicial, que se refere às escassas possibilidades de um profissional de saúde se relacionar com a Homeopatia. Alguns entrevistados relatam que só ouviram falar da homeopatia no exercício de sua função atual, quando foram procurados por homeopatas com demandas de abrir novos espaços de prática ou porque se depararam com serviços de homeopatia sob sua administração. Suas falas demonstram que não teria havido qualquer contato anterior com a homeopatia, seja no ambiente familiar, acadêmico ou mesmo profissional.

Outros lembram que a experiência pessoal com a homeopatia pode ter sido o germe da confiança nessa medicina e, conseqüentemente, do seu apoio a ela. Esse fato já é conhecido e foi descrito em estudos que demonstram a influencia de uma evidência anedotal, ou seja, a observação de resultados positivos em pacientes, familiares ou outros, na formação da opinião de médicos a respeito de práticas alternativas (Verhoef and Sutherland, 1995, Akiyama, 2004).

...meus filhos, quando eram pequenos, em determinadas épocas, em determinadas situações, fizeram tratamentos homeopáticos. Eram problemas de difícil tratamento na alopatia e que eles tiveram bom resultado com a homeopatia, então talvez tenha sido o germe da minha confiança. (D6)

Meu contato foi através dos meus filhos, através da opção que a gente fez para cuidar dos nossos filhos com

homeopatia. Eu tinha um filho com otites e infecções respiratórias de repetição e a gente acabou, depois de um determinado tempo, optando por tratar com homeopatia e ele melhorou muito. E a partir daí a homeopatia foi encarada, e até pra mim foi um aprendizado, de uma forma muito mais objetiva... mas eu me convenci pelo resultado e não pelo processo. (D2)

A análise desses relatos nos permite mostrar um panorama desta racionalidade no campo da reprodução do saber em saúde do país. Presente em uma minoria de instituições, mesmo numa amostra orientada pelas indicações de maior possibilidade de contato com o saber homeopático, é possível perceber como são poucas as possibilidades daqueles que não buscam a homeopatia como especialidade de receber informações sobre ela. Esse é um dos sinais da condição que vive a homeopatia dentro do campo médico, se deparando, nos vários setores do campo, com a reafirmação de um outro saber, hegemônico: nas escolas, nos instrumentos de divulgação científica, nos congressos da área de saúde, e até mesmo nas possibilidades de experiência profissional nos diversos setores envolvidos na assistência à saúde.

A. Docentes e pesquisadores: reflexões sobre a Homeopatia, a Ciência e a Educação Médica

A análise das entrevistas realizadas com docentes e pesquisadores de onze faculdades de medicina do país resultaram nos temas que serão apresentados a seguir. Eles nos falam do movimento que deu início às atividades homeopáticas nas instituições, características contextuais que facilitaram o apoio a essas iniciativas e as resistências percebidas.

Abrindo portas: gesto propositor e fatores motivadores no contexto acadêmico

Nas entrevistas com os docentes buscamos conhecer de quem foi o gesto propositor para a entrada da homeopatia nas faculdades de medicina e as

motivações referidas pelos entrevistados para o apoio a essas iniciativas. O resultado mostra que na ampla maioria das instituições a presença da homeopatia decorre de iniciativa de homeopatas, quase sempre ex-alunos daquela mesma instituição. Apenas uma exceção foi apresentada – na década de oitenta a Unifesp foi chamada a cumprir seu papel na avaliação de novas práticas, pelo Ministro Waldir Pires, que planejava implantar a homeopatia na rede pública. Os relatos indicam que esta demanda movimentou a instituição, que organizou um grupo de pesquisas para atender à solicitação superior.

Observando que as iniciativas partiram, quase sempre, de profissionais homeopatas, os entrevistados foram incentivados a relatar as motivações que os levou a apoiar essa proposta. A seguir serão apresentados os temas que, em seus discursos, indicavam aspectos que consideraram relevantes para sua decisão de apoiar ou aceitar o movimento de inclusão da homeopatia no ambiente acadêmico. Esses temas se referem tanto a elementos que configuram o que se pode chamar pré – condição para o evento estudado, ou seja, elementos que compõem um contexto favorável à aproximação, como também indicam algumas características das duas medicinas que favorecem esse movimento. São eles: as reformas curriculares, a comprovação científica, o reconhecimento dos limites de cada medicina, ideologia ocupacional e a validação da identidade profissional do médico homeopata, que serão apresentados a seguir.

a. As reformas curriculares: buscando formar médicos com uma visão mais ampla da medicina

Os entrevistados apresentam alguns argumentos pelos quais associam as reformas curriculares das décadas de setenta e oitenta à criação de espaços institucionais mais favoráveis à proposta de novas práticas de cura.

Naquele momento as discussões curriculares buscavam uma resposta para o enorme desencontro entre o que se denominava “necessidades de saúde da população”, expressão sob aspas porque evoca uma complexidade de elementos que não caberia aqui apresentar, e o modelo de médico produzido pelas escolas médicas - tecnicamente capacitado, com uma abordagem do indivíduo apenas enquanto indivíduo biológico. Diante das novas demandas de cuidados médicos, a exigir uma atenção a outros aspectos, de natureza social, envolvidos no adoecimento, surgiram

algumas propostas de reforma curricular. Um modelo integrativo de currículo foi desenhado, propondo a inclusão de disciplinas de caráter humanístico e a criação de departamentos de medicina preventiva e de medicina comunitária visando, sobretudo, a formação de um profissional que “compreendesse o indivíduo como um todo” (Schraiber 1989).

Alguns docentes entrevistados associam a criação desses departamentos - de medicina comunitária e saúde coletiva - assim como a flexibilização dos currículos que permitiu a inclusão de disciplinas optativas, todos em busca de uma formação médica ampliada, à possibilidade de uma maior aproximação com outras práticas de cura e com a homeopatia em particular.

...é preciso também citar que há cerca de doze anos a UFF mudou o seu currículo médico, o que deu possibilidade a departamentos como o nosso de incluir na grade curricular obrigatória disciplinas como história da medicina, saúde e cultura...Então mesmo aqueles que não procuraram nenhuma das nossas disciplinas, nem a fitoterapia, nem medicina tradicional chinesa, nem homeopatia, eles ouviram os nossos discursos, vamos dizer, relativizando o impacto e a efetividade e as iatrogenias da prática alopática. D13

Como coordenador, eu estava fazendo algumas modificações curriculares, e dentro dessas modificações era o meu desejo criar uma grade mais vasta e enriquecedora das disciplinas optativas. [...]Eu acho que era essa visão da abrangência curricular, de uma formação mais ampla...D9

nós quisemos introduzir o PBL e nós iríamos introduzir a Antropologia, Filosofia, Homeopatia e uma série de outras áreas, que a gente considera fundamentais hoje em dia, para o nosso aluno ter uma visão mais ampla, uma visão menos obliterada da medicina. D12

Paralelamente a essas discussões, e como consequência delas, acontecia a revisão crítica do modelo flexneriano, hospitalocêntrico de ensino médico, que promoveu um movimento para fora dos muros dos hospitais em direção aos centros de saúde. Estes novos espaços de prática médica eram desvalorizados por muitos docentes que afirmavam que o local mais adequado para o ensino seria o hospital. Os entrevistados observam que esta postura favoreceu a implantação de outras práticas nos centros de saúde, pois eles se configuravam como espaços de práticas não valorizados e não disputados pelos médicos da academia.

É preciso fazer notar que, ao mesmo tempo em que favoreceram a presença da homeopatia nesses espaços, o julgamento no qual está baseada essa postura desqualifica a prática homeopática, que ainda hoje encontra dificuldades para

adentrar os hospitais, espaços nobres e reservados para a prática da “verdadeira” medicina.

Como o Brasil foi um país que não teve tradição de medicina extra-hospitalar, ao contrário da Inglaterra, por exemplo, que construiu isso em todos os sentidos, nos serviços e academicamente. Então a tradição é que posto de saúde não resolve quase nada, era para puericultura, vacinação e tal...E os profissionais menos qualificados eram os que iam pro ambulatório de hospital e em último caso, posto de saúde. Profissional bem qualificado fica para enfermaria, que é o lugar de excelência[...] mas o ambiente em que se implantou a prática da homeopatia na nossa experiência, já era um ambiente que encontrava resistência - quer dizer, num lugar onde não é para se fazer medicina, não é para aprender medicina, a homeopatia não é muito medicina, entendeu?.D13

Em relação ao ambulatório de homeopatia, não tem resistência porque ambulatório, normalmente, em uma instituição onde o ensino é hospitalocêntrico, o ambulatório é um apêndice. Infelizmente é isso, um apêndice. Os nossos alunos da medicina participam muito pouco das atividades da comunidade. Não é valorizado. Então pode colocar qualquer outra atividade lá. D8

Este tema, ao se referir aos diferentes espaços de prática presentes no campo médico, nos remete aos conceitos de campo de Bourdieu. Algumas concepções que este autor formulou nos permitem compreender que esses espaços são diferentemente valorizados porque oferecem diferentes possibilidades de acumulação de capital simbólico. A desvalorização da atividade ambulatorial se baseia na menor possibilidade que essa prática oferece para a realização de diagnósticos difíceis ou utilização de tecnologia sofisticada, ações muito valorizadas no campo da medicina científica (Camargo Jr 2003). Nossos entrevistados acreditam que a Homeopatia teria se favorecido da criação desses espaços, menos valorizados, no interior do campo médico, para ampliar a sua área de atuação.

b. Comprovação científica: desafio que aproxima academia e homeopatas

Questões sobre a ausência de cientificidade no método homeopático têm sido o principal elemento de confronto entre a homeopatia e a biomedicina. E isto ocorre desde que elas se definiram como campos diferentes de saber e prática, sendo os argumentos utilizados na desqualificação da medicina homeopática os mesmos ao longo desses dois séculos: a homeopatia não teria “base científica”.

Os princípios da similitude e da ultradiluição são considerados implausíveis à luz do conhecimento atual e as pesquisas que procuram comprovar sua ação, mesmo utilizando os parâmetros da ciência, têm sido insuficientes para modificar a

concepção corrente no meio científico de que soluções onde não há presença química de uma substância terapêutica não podem provocar efeito diferente do efeito placebo. Várias polêmicas sobre este assunto têm vindo a público, envolvendo não apenas a comunidade científica, mas também a imprensa leiga que reproduz alguns artigos e editoriais de revistas científicas, como aconteceu com recente publicação do Lancet¹ com imensa repercussão nos principais jornais diários do país.

Alguns entrevistados viram então, nessa questão, um campo de pesquisa a ser explorado, e a iniciativa de homeopatas que buscaram departamentos de algumas faculdades de medicina com a proposição de realizar pesquisas envolvendo o uso de medicações homeopáticas encontrou apoio desses pesquisadores exatamente pelo desafio que a empreitada impunha. Esse fator contribuiu para a entrada da Homeopatia em algumas instituições onde a pesquisa tem relevância, como USP e UNIFESP.

Este desafio mencionado, que é, sobretudo de natureza metodológica, traz pelo menos duas problemáticas, tendo em vista as peculiaridades que envolvem a prática homeopática: 1. a Homeopatia trata o indivíduo em sua totalidade, e não apenas um quadro clínico específico 2. a Homeopatia frequentemente utiliza medicamentos diferentes para indivíduos que apresentam os mesmos sintomas clínicos. Portanto, diferentemente da biomedicina, o desenho clássico do ensaio clínico duplo cego, aleatorizado e placebo controlado, que prevê o uso de um medicamento ou procedimento para um determinado problema ou sintoma, cujo controle ou desaparecimento será o parâmetro utilizado para avaliação de eficácia, não se aplica à homeopatia.

Usando esse modelo, os homeopatas estariam negando o princípio da totalidade e da similitude, base da sua medicina. Portanto, um novo desenho de pesquisa, que respeite os procedimentos homeopáticos como são realizados na realidade da clínica, é necessário.

É a possibilidade de encontrar um caminho “novo” para validar um

¹ Este periódico publicou um artigo de revisão sistemática (metanálise) comparando ensaios clínicos de homeopatia e alopatia junto a um editorial intitulado “The End of Homeopathy”, que repercutiu na imprensa e no meio acadêmico, gerando críticas inclusive de pesquisadores não homeopatas ao tom do editorial. The Lancet, 2005

saber não hegemônico, saber esse que vem causando grandes polêmicas no campo científico, que parece despertar interesse em alguns pesquisadores. Considerando que a originalidade é um importante valor dentro do campo científico, é possível supor que essa descoberta poderia lhes render aquilo que Bourdieu denomina “capital científico puro”. Assim, aqueles que acreditam na realidade do “fato homeopático” se aliam aos homeopatas na construção de um método adequado para sua validação.

O que mais me interessou e me chamou atenção foi pensar qual seria a melhor estratégia para demonstrar o efeito da homeopatia. Então a gente está procurando chegar a uma lógica mais próxima da lógica do pensamento e da atuação do homeopata. Acho que esse que foi o desafio - pensar um desenho de estudo que conseguisse medir isso. D1

O que me parecia relevante era pensar caminhos para a validação de um tipo de conhecimento e de prática diferente da medicina hegemônica. Era um desafio muito parecido com a validação do próprio conhecimento na área de medicina social, de modo mais geral - porque também é um tipo de conhecimento relevante, de uma enorme importância prática, mas que também tem uma grande dificuldade de construir um discurso mais aceito nos meios científicos, acadêmicos, por conta da sua profunda relação com as Ciências Humanas, que também foi pelo mesmo tipo de desafio. D3

Foi um exercício metodológico interessante porque é difícil você enquadrar a homeopatia na metodologia de estudos clínicos controlados, mas a gente conseguiu bolar uma metodologia bastante semelhante a um estudo clínico controlado. D4

De outro lado, fica evidente que para esses entrevistados, o local de se realizar o desafio mencionado é mesmo a academia, pois eles vincularam seu apoio à presença da homeopatia nas faculdades de medicina ao propósito de reafirmar a função da academia na avaliação das novas práticas, definindo como principal perspectiva do seu trabalho a avaliação da eficácia do tratamento homeopático. É dessa natureza a observação contundente de um docente ao afirmar que

“na prática médica ela (a homeopatia) está institucionalizada como rebarba da inadequação do tratamento alopático, quer dizer, não é que ela mostrou eficiência, é que a outra mostra deficiência, entendeu? Ela surgiu na sombra, ela não surgiu como um movimento positivo. Então, é na academia onde tem a maior crítica, a academia é onde você se aprofunda realmente”. D5

Essa fala sinaliza a divisão de funções e papéis sociais, diferentes em hierarquia e valor, mas pertencentes ao mesmo campo médico: os que fazem ciência e os que exercem a clínica. Essas diferentes funções e a distância entre os indivíduos que as realizam foram se construindo historicamente à medida que a medicina foi se

afirmando como ciência, como mostram os estudos sobre a profissão médica (Schraiber 1993, Freidson 1972). Como uma espécie de confirmação dessa atribuição, um ministro da saúde solicitou à Unifesp, nos anos noventa, que organizasse uma comissão de pesquisa para avaliar a eficácia da homeopatia e acupuntura, antes de iniciar programas com a finalidade de implantá-las na rede pública.

A necessidade de validar cientificamente a homeopatia expõe a distinção entre reconhecimento social e reconhecimento científico, que se observa no campo. Pois sendo a ciência um dos valores fundamentais para a caracterização da medicina como profissão, e a homeopatia uma das especialidades médicas que ocupa um espaço no mercado de prestação de serviços em atenção a saúde, o fato de ela ainda carecer de comprovação científica leva a academia a exercer sua função de guardiã da ciência, e tentar obter para a Homeopatia um estatuto de cientificidade.

A perspectiva de avaliar a eficácia do tratamento homeopático foi responsável pelo apoio à presença de ambulatórios de homeopatia junto a departamentos clínicos de faculdades de medicina, pois alguns docentes disseram que consideram o ambiente acadêmico mais propício para observar a prática dos médicos homeopatas, compará-la à de outros profissionais e avaliar seus resultados. Outros entrevistados vislumbraram uma outra aplicação para a presença de atendimento homeopático em ambiente acadêmico, pensando os estudos de avaliação da prática homeopática como uma possibilidade de definir campos de ação para a homeopatia. Acreditaram que, trazendo para o interior das faculdades de medicina as pesquisas e ambulatórios dessa especialidade, seria possível observar seus resultados e apontar, para o campo médico, as doenças ou sintomas que responderiam de forma satisfatória ao tratamento homeopático. Essas definições de áreas de maior competência serviriam, segundo este ponto de vista, para promover uma parceria entre homeopatia e a biomedicina.

Contudo, esta perspectiva merece uma avaliação mais cuidadosa porque pode indicar a transformação de uma medicina em um recurso terapêutico. É necessário que se abra um parêntesis para esclarecer as fundamentações para essa afirmação, que nos remete ao conceito de racionalidade médica, um dos eixos de análise deste estudo. A homeopatia foi tomada nessa pesquisa como uma racionalidade médica

diferente da biomedicina. Essa escolha define também uma visão da homeopatia que aqui se utiliza: a convicção de que, ainda que seja considerada uma especialidade médica (da Biomedicina), seus princípios e sua prática configuram-na como uma outra medicina. Partilha-se essa afirmação com os estudos sobre as diferentes racionalidades médicas já realizados no país (Luz 1996, Luz 1998). Analisada a Homeopatia sob este prisma, a perspectiva de utilizar medicamentos homeopáticos de forma dissociada dos princípios da totalidade, similitude e individualização, não indicaria a aceitação desta prática como o exercício de outra medicina, mas a simples incorporação de tecnologias terapêuticas de outras práticas à biomedicina. Esse tema será retomado adiante.

As razões de natureza “científica” para as aproximações destes docentes com a homeopatia englobam diferentes variações em torno desse mesmo tema: pelo desafio científico que representa, pela necessidade de reafirmar a academia como local de avaliação de novas práticas e como local para definição de suas áreas de competência.

É interessante notar que a relação que o pesquisador estabelece com a homeopatia define sua perspectiva em relação ao objetivo de suas pesquisas em homeopatia. Aqueles que assumem como já dado o fato homeopático, isto é, aqueles que se dizem convencidos, por experiência ou observação, que o medicamento homeopático tem uma ação diferente do efeito placebo, definem como perspectiva do seu trabalho o desenho de pesquisas que atendam às peculiaridades do método homeopático de cura e a criação de um ambiente de pesquisa que promova a cultura homeopática. Aqueles que têm dúvida, ou não acreditam na ação do medicamento homeopático, objetivam conduzir pesquisas que respondam a essa questão, ou seja, sua preocupação maior é avaliar a eficácia do tratamento homeopático. Suas palavras evidenciam sua pré-disposição. Pode-se argumentar com Canguilhem (Canguilhem 1977), que certas crenças científicas, por ele denominadas de “ideologias científicas”, guiam o olhar e mantêm a busca constante de firmar determinados saberes e práticas como ciência. Esse autor, ao examinar as relações entre epistemologia e história das ciências, analisa a disputa histórica entre o vitalismo e a iatromecânica como esses “opostos” epistemológicos baseados nas crenças de distintos grupos de médicos no século XVIII .

A discussão tem que ser livre dentro da academia! O lugar onde se deve discutir - ou confirmar ou desacreditar, é dentro do meio acadêmico. Isso não pode ser na sociedade de aplicação. Então, se houve a proposta, eu levei para frente independente do que eu acredito ou não em relação à homeopatia. D11

Eu sou contra o preconceito! Se nós vamos ter um ambulatório aqui de homeopatia, nós vamos ter a oportunidade de verificar os resultados da homeopatia. D7

Que o país disponha de um lugar aonde ele possa testar a eficiência e entender os mecanismos pelos quais uma determinada coisa funciona. Deve existir coisa na homeopatia que não funciona, deve existir coisa para a qual a homeopatia funciona muito bem. Muito bem, uma das formas de você descobrir isso é experimentando.[...] E eu acho que foi um avanço enorme para a faculdade, se você quer saber - porque uma faculdade de medicina não pode fechar os olhos para um fenômeno que está aí. Ela tem que analisar isso, ela não pode simplesmente ignorar..D2

A gente tinha noção de que homeopatia era aquelas agulhas que faziam um monte de coisas que ninguém provava. Eu tinha uma estrutura de pesquisa que poderia ajudar a entender se tinha alguma verdade nessa história ou não. O que observo é que há os efeitos clínicos que a gente vê acontecer, então alguma coisa está acontecendo, mas aquela velha pergunta sobre o efeito placebo. Aí é que eu acho que a gente tem condição de ajudar a discernir o que é um efeito placebo e o que é um efeito real, com as pesquisas que a gente montou. D4

Se a questão da cientificidade é clara para os não homeopatas, nossos entrevistados acreditam que deveria ser igualmente central para os próprios homeopatas. No entanto, a atitude dos homeopatas em resposta às críticas de falta de “cientificidade” variaram muito na história da homeopatia no país. Houve um período em que predominava, entre os homeopatas, uma atitude de reafirmação orgulhosa a respeito da imaterialidade dos medicamentos que utilizam, dando sustentação a uma posição de superação e crítica em relação ao saber oficial (Luz 1996). Essa atitude forjou uma imagem do homeopata como um profissional que não deseja submeter seu saber ao método científico. Essa percepção aparece na fala de alguns docentes, que se surpreendem positivamente com a iniciativa de homeopatas buscando realizar pesquisas científicas. Isso foi considerado por eles importante fator de aproximação.

Mas buscar a validação científica ainda não é uma atitude consensual entre os homeopatas. Há décadas esta discussão tem gerado embates entre os que acreditam ser necessário se submeter ao método científico dominante e aqueles que não aceitam esta avaliação por não reconhecê-la válida e adequada para a homeopatia. Vários argumentos são oferecidos por cada um dos lados e pode-se verificar que muitas vezes fazem parte da estratégia de acumulação pessoal de capital simbólico dentro do

campo. Os homeopatas que buscam adentrar as faculdades de medicina como docentes ou pesquisadores defendem uma aceitação das regras propostas pela “comunidade científica”, submetendo a homeopatia a uma avaliação nos moldes que esta comunidade define como válidos. Essa aproximação tem sido observada em outros países onde também foi observado um processo de gradativa institucionalização da homeopatia (Cant and Sharma 1996). Como apontam nossos entrevistados, isto revela uma estratégia dos homeopatas em busca de mais espaços no campo da saúde.

Eu creio que era interesse, pelo menos naquele momento, da homeopatia ter um pé onde ela pudesse ser questionada e se demonstrar com fundamentação científica. A homeopatia aceitava um pouco do desafio positivista para se mostrar. D9

Está começando a criar um grupo de pessoas que queiram testar de maneira objetiva, isso dentro do laboratório, estruturado, usando as regras de um modelo experimental - o que também não é todo homeopata que aceita, porque homeopata é muito do indivíduo, cada indivíduo é um experimento. D2

Meu contato com a homeopatia foi através de um homeopata, que é um médico formado aqui na escola. Ele me procurou quando eu era o chefe da disciplina, disposto a se submeter a uma metodologia científica que eu até então considerava que os homeopatas eram alérgicos a. D4

Alguns docentes entrevistados entendem esta busca da “comprovação científica” como um fator favorável e até imprescindível para a aceitação da homeopatia, e aprovam a atitude de homeopatas que tomam tal direção. Mas, no contato que estabelecem com a homeopatia que quer entrar nas academias, observam aspectos delicados, resultantes dessa relação, citando distorções na forma como alguns homeopatas tentam explicar a própria homeopatia. Na tentativa de serem compreendidos pelo meio científico alguns homeopatas utilizam conceitos estranhos à homeopatia, buscando traduzir em linguagem “científica atual” os seus princípios e sua ação. Se para alguns entrevistados este caminho parece facilitar a aproximação com o saber homeopático, outros consideram um equívoco os homeopatas buscarem essa legitimação utilizando um referencial que não é o seu, e sugerem uma discussão interna ao campo homeopático para definir uma estratégia comum. Pode-se observar essas opiniões opostas, como segue:

Hoje eu entendo a homeopatia como a coisa do campo morfogenético, a coisa da energia, que o entendimento da energia gerada pelo espaço molecular criada no líquido lá que se faz as diluições, então...Eu encontrei uma linha de racionalidade para entender porque que aquela água é diferente das outras. D4

Eu acho que tem uma questão preliminar que é uma discussão dentro da homeopatia, nas suas organizações: o que a homeopatia quer? o que os homeopatas querem? o que as associações querem? Porque esse diálogo, que pode parecer interessante, no sentido de legitimar essa prática, de dar foros de uma prática séria, ele tem suas complicações, que é você estabelecer em que campo vai ser feita essa discussão. Eu acho que idealmente era preciso fazer num terceiro campo, intermediário, que eu acho que hoje ainda não existe. Porque se a homeopatia pretender ser entendida, analisada, nos moldes da alopatia, da medicina “científica”, eu acho que isso não tem cabimento. Ela é diferente, ela tem outros princípios. Então que cada um mantenha a sua lógica, mas que possam trabalhar para um objetivo comum, como, por exemplo, um projeto de pesquisa ou alguma coisa desse tipo. D13

Eu acho que é um equívoco a homeopatia ter um acesso de bom-mocismo, de querer parecer que ela se insere num campo conceitual onde ela não se insere, onde ela não faz sentido ali. Agora, de outro lado, às vezes eu acho que esses profissionais, não só da homeopatia, da acupuntura, tendem a buscar legitimação falando “viu, olha só, eu descobri aqui que isso, que chama meridiano, tem uma explicação neurofisiológica”, o que na minha parca compreensão, isso não tem a menor relevância. Mas eu sinto que muitas vezes o profissional, até porque vem dessa formação, e às vezes se sente meio em falta, meio pecador em relação a sua origem profissional, acadêmica, que alguns têm essa necessidade de se legitimar com a lógica do outro. D13

c. Reconhecer os limites e aceitar a complementaridade: primeiro passo para a pluralidade?

A medicina constituiu-se como profissão a partir do momento que construiu uma prática segura e tecnológica, mas diferentemente de outras profissões, por ser uma profissão de consulta, onde o profissional é consultado para resolver problemas, vai depender sempre da confiança adquirida dos leigos, em função dos resultados que produz (Freidson 1972). Médicos e pacientes compartilham essa expectativa de resultados, apesar da crescente valorização dada aos procedimentos diagnósticos.

Os entrevistados apresentam relatos, baseados em suas experiências e observações, nos quais vinculam a falta de resultados da biomedicina à busca por outras práticas de cura, e pela homeopatia em particular. Eles descrevem as dificuldades que vivenciaram durante o exercício da profissão em ambulatórios e centros de saúde como sendo de duas naturezas:

. inadequação do arsenal terapêutico da biomedicina, considerado por eles “desmedidamente agressivo” para as doenças que se apresentavam

. dificuldades na abordagem dos pacientes, pelas limitações impostas pelo referencial teórico da biomedicina, construído dentro de uma visão baseada no modelo biológico, que não conseguia dar conta da complexidade envolvida no adoecimento das pessoas.

Percebiam então que necessitavam de outras abordagens para lidar com aquelas situações cotidianas da clínica.

Eles observam que o espaço extra-hospitalar é o local onde esses limites se evidenciam e relembram que a ampliação das atividades profissionais e de ensino médico nesses espaços fez com que os médicos se deparassem com a insuficiência e a inadequação dos seus recursos. Paralelamente, observavam outras práticas de cura como a Homeopatia, que são referendadas pela população (e às vezes por si mesmo) em função dos resultados que produzem. Assim, passaram a apoiar a sua presença nesses espaços onde percebiam uma lacuna da biomedicina, defendendo então a idéia de que este espaço da atenção primaria necessitaria da presença de outras medicinas para atender a população. As entrevistas com os médicos que mantêm atividades clínicas na rede exploram mais essa questão, que aqui é apresentada pelos docentes, portanto esse tema será retomado adiante.

Nesse item, portanto, a ênfase é dada no reconhecimento dos limites de cada medicina como um passo necessário para a aceitação da pluralidade terapêutica no campo médico. Mas eles vão delineando essa proposta, definindo alguns limites para a atuação do médico homeopata, e aí vai se configurando a idéia de complementaridade, pois esses entrevistados estão apresentando um arranjo do campo médico onde cada medicina ocupa um espaço na atenção à saúde que lhe é atribuído de acordo com as competências que ela tenha demonstrado.

Neste movimento que fizemos, de criar o programa de medicina geral e comunitária, de nos localizarmos extra-muros na universidade, nós facilmente percebemos que o arsenal diagnóstico e terapêutico clássico que, bem, mal ou mais ou menos, tinha um desempenho dentro do hospital, para o meio extra-hospitalar ele era absolutamente inefetivo e muitas vezes inadequado e iatrogênico. Então a gente precisava aprender e construir uma outra forma de abordagem dos pacientes, seja do ponto de vista do que a gente anatomopatologicamente chama de diagnóstico - era preciso "diagnósticos" mais amplos, que não se prendessem apenas à lesão ou disfunção de um órgão - e, em consequência, práticas terapêuticas outras, que não apenas a alopatia, que era o que a gente sabia. D13

E o reconhecimento que era generalizado prá todos: como que a medicina tem dificuldade com algumas coisas que não são de alta gravidade e para as quais ela tem propostas desmedidamente agressivas,

e que a homeopatia tem um resultado fantástico. E por outro lado você reconhecer, muito bem visualizado, o potencial da homeopatia mesmo que em coisas ditas mais leves, mas para as quais a postura alopática é inadequada e continua inadequada. D9

Eu acredito que o arsenal de recursos de que nós dispomos, o que nos chamamos de medicina convencional, a medicina alopática é insuficiente. E embora existam protocolos e eles tenham, naturalmente, um grande valor, é inegável que nós conseguimos trazer um benefício a um número considerável de pessoas, porém, são insuficientes. São, seguramente, insuficientes e eu acredito que nós temos que buscar algo além. D10

É talvez a área de atenção primária, PSF, seja que a que está mais sensível a essa discussão, até porque está encarando de frente os limites de uma prática muito tecnicista para dar conta da saúde quando você está lá na casa das pessoas. D3

Os entrevistados apoiaram a Homeopatia porque reconheceram suas possibilidades em situações onde a biomedicina apresentava dificuldades, mas desejam que os homeopatas procedam da mesma forma em relação a sua medicina. Indicam a necessidade de que eles reconheçam seus limites, pois essa postura facilitaria a interlocução com os outros profissionais e conseqüentemente a aceitação da homeopatia nas instituições: saber fazer as interfaces e não ser sectário, não abandonar e não rejeitar o uso da biomedicina, o que eles denominam como “fazer um método misto”. Esta postura flexível, que cria a perspectiva de uma parceria cautelosa, que poderia ser utilizada em algumas condições clínicas onde a homeopatia demonstra eficácia, seria o contraposto àquela considerada pelos entrevistados como “radical”, ou seja, fazer uso exclusivo da homeopatia. Eles indicam que a homeopatia poderia ganhar novos espaços se os homeopatas, reconhecendo os seus limites, apresentassem a Homeopatia como uma terapêutica complementar e não como uma alternativa à biomedicina, principalmente em ambiente hospitalar. Esse tema converge com o anterior, formatando a idéia de que para os docentes entrevistados o modelo que poderia facilitar a aceitação da homeopatia no campo médico é o modelo da complementaridade, e não da medicina alternativa.

Eu acredito que assim como entre os chamados alopatas, também entre os homeopatas existem os radicais e, aí, sempre que há radicalização, há dificuldade de aproximação e de diálogo. É o indivíduo que absolutiza o seu instrumento, então o objeto da sua fé, da sua crença passa a ser o instrumento e não o fim para o qual o instrumento se presta, que é a vida humana. A partir daí você tem uma radicalização, um fechamento e uma

postura preconceituosa, porque “é o meu conceito que vale, qualquer outro não tem valor”. D10

...mas a gente vê em muitos profissionais, a radicalização; isso aí, me parece, me é preocupante. Eu acho que o que nós temos que fazer é, justamente, fazer uma parceria pra um fortalecimento do tratamento ao paciente. D17

O que eu acho é que, não só na homeopatia, mas em qualquer área da medicina os extremos são sempre muito perigosos. Eu já vi casos controlados com médicos que lidam com homeopatia, casos extremos. Então eu nunca sou favorável aos extremos, então você querer tratar casos de câncer, casos de tumores, mesmo tumores benignos, com tratamento homeopático ou qualquer tratamento alternativo, muitas vezes eu acho que é um tratamento mais demorado...Então eu acho que os extremos são muito perigosos, o radicalismo em qualquer situação é uma coisa muito perigosa. D6

Nós estamos num mundo em que as pluralidades estão ficando cada vez mais sendo necessárias. Então não podemos entender o processo saúde-doença, ou tratamento, ou intervenção terapêutica, sendo contida apenas por uma técnica de tratamento. A alopatia também tem seus limites, como a homeopatia também ainda os tem. D14

O enfoque é esse, que pode ser realmente uma terapêutica complementar. Eu acho que aonde ela funciona basicamente como terapêutica própria, é a nível ambulatorial, ali ela é a dona dos pacientes. A nível de internação e enfermaria, os doentes têm o seu acompanhamento com aqueles profissionais do próprio serviço, e ela entra como uma opção terapêutica complementar...D15

Reconhecer limites leva à necessidade de reconhecer as outras práticas de cura e alguns dos entrevistados acreditam que vivemos numa época em que é necessário pensar a pluralidade. Eles consideram ser necessário formar profissionais que sejam capazes de atuar com essa perspectiva e por isso apóiam o contato dos médicos em formação com outras práticas de cura. Este tema surge então como um dos aspectos que motivou o apoio à presença da homeopatia nas escolas médicas, pois a graduação é considerada por eles como o momento adequado para uma “sensibilização” em relação à pluralidade terapêutica, que os entrevistados consideram ser uma exigência do momento atual.

Ainda que ocorra em poucas instituições, este caminho indica que a possibilidade de maior divulgação do conhecimento homeopático entre os profissionais de saúde das novas gerações representa uma perspectiva futura de abrandamento das dificuldades que hoje são percebidas na condução de trabalhos em parceria com homeopatas.

...achamos que seria interessante para que os futuros profissionais não tivessem o nível de desconhecimento que nós tivemos na nossa formação. Então nós criamos a disciplina introdução à medicina tradicional chinesa, a disciplina optativa de introdução à fitoterapia, e esse conjunto de três disciplinas de apresentação da homeopatia. Uma

apresentação consistente e organizada do que é a homeopatia e das possibilidades da homeopatia. D13

... tem que ter a visão geral das terapêuticas, até porque já é uma coisa milenar, secular, de muitos anos. E aí precisa ter o conhecimento, a formação para que ele possa resolver se vai ser homeopata, se vai ser enveredar por qual caminho, da prescrição medicamentosa. Acho muito importante. D16

Aqui dentro, como um centro de ensino de graduação e de pós-graduação, quanto mais nós pudermos apresentar pluralidades terapêuticas aos nossos graduandos em medicina, é melhor. Eu creio que o ensino é bom quando ele te pluraliza opções. E a homeopatia é uma pluralidade necessária e científica, não é uma curiosidade médica. É uma ciência médica também, uma especialidade médica, assim como acupuntura também. D14

O reconhecimento dos limites de cada medicina e a aceitação da pluralidade terapêutica, ainda que inicialmente em caráter complementar, segundo os nossos entrevistados, foi capaz de promover uma maior aceitação da presença da homeopatia no campo médico. Esse movimento foi percebido por um entrevistado como indicativo do encerramento de um ciclo, em que vigorava um certo “fundamentalismo terapêutico”, e início de um outro, em que é possível constatar uma maior “tolerância” com as diferentes medicinas.

d. Características da intervenção homeopática recuperam a ideologia ocupacional associada ao ideal da boa prática

Aqui os discursos traçam um paralelo entre os problemas da medicina praticada hoje - biologizada, tecnologizada, fragmentada, distanciada dos pacientes, tratando sintomas e não suas causas e a homeopatia - prática que os entrevistados percebem incorporar valores que seriam o contraponto a esses desvios de natureza técnica e ideológica.

O principal aspecto considerado é a qualidade da relação médico-paciente presente nas consultas homeopáticas, que, segundo eles, promoveria uma humanização do exercício da medicina. Eles indicam que a homeopatia deve ser valorizada porque resgata esse componente da prática médica que se perdeu na medicina tecnológica. Essa atitude de apoio à Homeopatia em função do acolhimento que ela oferece aos pacientes, com uma escuta ampliada, onde não apenas os elementos da doença se fazem presentes, mas o indivíduo como um todo, vai se configurando como um importante fator para a aprovação da homeopatia entre os seus pares. Já se sabia que essa seria uma das razões para a busca do tratamento homeopático por parte dos

pacientes, mas aqui é do reconhecimento entre pares que se fala.

Os entrevistados indicam que vêm na homeopatia um modelo de prática médica que foi capaz de resolver a profunda crise de confiança que se instalou na medicina moderna. Esta crise foi gerada quando a biomedicina, em busca da máxima objetivação de sua prática, procurou afastar elementos de subjetividade e incerteza através da incorporação de procedimentos tecnológicos de diagnóstico; buscou ainda reduzir, progressivamente, a relação médico-paciente a uma conversa que serviria de complemento à dimensão tecnológica do ato médico (Schraiber 1997). Resgatar a confiança do paciente através da melhor qualidade da relação médico-paciente significa restabelecer a dimensão moral do ato médico, pois “é através da peculiaridade dessa relação que a medicina se define não apenas como ciência, mas também como arte e humanismo” (Donnangelo 1975).

Os docentes apontam nesse item que se preocupam não apenas com a valorização da dimensão científica da medicina, como foi apresentado em item anterior, mas também com a sua dimensão ética. Indicam ainda que reconhecem na Homeopatia concepções diferentes de saúde e doença que imprimem à sua prática uma abordagem do indivíduo em sua totalidade e não apenas dos sintomas de sua doença. Demonstram, assim, que possuem algumas noções claras sobre a racionalidade homeopática: totalidade e individualidade. Isso também foi observado na fala dos outros grupos de entrevistados, gestores e médicos da rede, quando afirmaram que são fatores de aprovação da homeopatia a abordagem da totalidade e a valorização da dimensão humana que ela promove a partir dessa abordagem, onde a doença não é o único foco de atenção. Esses argumentos apresentados se conectam a dois grandes temas presentes em estudos e pesquisas desenvolvidos por alguns núcleos de investigação em saúde: humanização e a integralidade. Pela dificuldade em separar os diversos aspectos, enunciados pelos docentes entrevistados, que mesclam e correlacionam estes temas acima mencionados, os discursos não serão fragmentados, apesar de referirem de forma mais significativa os seguintes argumentos:

. O acolhimento: a Homeopatia teria uma relação médico-paciente diferenciada

. A Homeopatia trataria o indivíduo em sua totalidade

. A Homeopatia trataria a causa da doença e não apenas os seus efeitos

Se os dois primeiros, em conjunto, expressam a face humanística da prática médica, em crise na biomedicina, mas mantida na Homeopatia, o terceiro tema amplia na direção dos determinantes sociais e psicológicos dos agravos à saúde. Assim, também enquanto uma medicina mais integral, além de mais humanística, a Homeopatia surge como possibilidade de responder à crise contemporânea de uma medicina tecnicista e ultra-especializada, tal como se tornou a biomedicina.

Os argumentos percorrem, então, estas duas especificidades da prática médica que são tidas como referenciais de boa qualidade, quais sejam: uma medicina integral, em que o paciente é visto como um todo orgânico e um sujeito dotado de cultura e valores e uma medicina voltada mais a esse sujeito do que aos recursos tecnológicos.

A seguir são destacados os trechos das entrevistas que apresentam essas idéias. São trechos longos, mas de extrema relevância:

Alguns médicos alopatas falam que o que a gente tem que aprender com a homeopatia é saber ouvir o doente, é ter espaço para que ele possa se sentir, de fato, acolhido nas suas questões e que isso faria uma grande diferença, para que as pessoas no final tivessem confiando menos nos alopatas e mais nos homeopatas, porque de fato eles escutam e os alopatas não os escutam mais. [...] E eu estava num momento de muito questionamento em relação à prática médica, e muito incomodado - primeiro, com o grau de violência que eu via na medicina normal, na chamada alopatia, e segundo, porque eu achava que era um modo de operar que eu achava complicado e que agia muito em cima das coisas já acontecidas, muito remediador. Tanto que eu acabei me interessando pela área de prevenção, essa coisa de fazer alguma coisa para evitar a doença me parecia muito mais interessante. E a homeopatia tinha um pouco essa coisa, de você ter uma aproximação, aos sujeitos da intervenção, que fosse mais radical no sentido de trabalhar para a saúde e não para resolver o problema de adoecimento. D3

Uma coisa que eu acho que predomina nos homeopatas e que está se perdendo dessa identidade nos médicos não-homeopatas, é a questão da aproximação do profissional ao paciente. Ele ouve mais, ele se aproxima mais do paciente, ele tem um tempo disponível pra entender melhor a problemática do paciente como um todo. Então, a questão da humanização da profissão, é uma coisa que tem preocupado todos os dirigentes hoje de escolas médicas, e a gente vê que nos grupos que trabalham com Homeopatia, isso persiste - essa relação mais afetiva, mais humana com o paciente, eu acho que isso, a gente vê nos profissionais, e os pacientes relatam isso. Porquanto a gente vê de distanciamento dos demais profissionais, a tecnologia, ele se tornando cada vez mais tecnocrata, na dependência de exames, de procedimentos, e o distanciamento da relação afetiva, médico-paciente. Então eu acho que é, talvez, um dos pontos mais positivos que a gente vê dos colegas

que trabalham com Homeopatia, essa questão de um comportamento mais humano com o paciente. D18

O que me agrada na homeopatia é a abordagem do doente. Eu acho que a medicina convencional tem uma abordagem, o modelo é biomédico, é muito centrada na biologia, na patologia, na chamada medicina experimental. Você tem que encarar o paciente de uma maneira integral, com os problemas todos que ele traz, e sobretudo ouvir muito o paciente, para se estabelecer uma boa relação médico paciente. É o pilar fundamental para que se possa conseguir algum êxito no tratamento daquele paciente. Então, nesse sentido, acho que a homeopatia leva uma certa vantagem sobre a medicina alopática moderna, principalmente porque a medicina alopática moderna ela está muito segmentada, pulverizada. D7

São tentativas de resgatar o que se fazia anteriormente, escutar mais o paciente, analisar ele como um todo, verificar todas as questões familiares. Quer dizer, eu acho que a homeopatia tem mais possibilidade de enxergar o paciente, nesse aspecto - por quê? Por que ela se propõe a fazer isso no dia-a-dia, o tipo de consulta do homeopata é diferenciado, por que ele se propõe a fazer dessa maneira e isso é respeitado. É um paciente que se sente mais bem atendido e mais bem analisado porque ele te dá oportunidade, de repente, de conversar mais com aquele médico, de ter mais tempo para isso. Então ele se sente mais protegido. D12

Algumas dessas chamadas terapêuticas complementares levam em conta o ser humano na sua totalidade. Elas permitem, ou pelo menos estão associadas, a uma melhor qualidade da relação médico-paciente; elas resgatam a arte do ouvir e de considerar e de valorizar os sintomas dos pacientes, a deixar que o sintoma fale. Os alopatas têm muita ansiedade com relação a minimizar sintomas, eles ouvem pouco o que o sintoma, naquela pessoa está dizendo, o quê que aquilo quer expressar. A medicina alopática é herdeira da tradição greco-romana, toda uma mentalidade que dissocia o indivíduo: o biológico de um lado, o psico, o social e o espiritual de outro lado, como se fossemos seres cindidos - uma visão, muitas vezes, um tanto quanto esquizofrênica. Essa proposta, ela seguramente é insatisfatória..D10

Se algumas características da prática homeopática promoveriam entre os entrevistados a valorização dessa prática e a aprovação da sua presença no ensino e na pesquisa das faculdades de medicina, essa postura foi precedida pela salvaguarda da legitimação da especialidade pelo Conselho Federal de Medicina, como mostram as falas apresentadas a seguir.

e. Identidade profissional: reconhecimento da especialidade

Vários entrevistados falam que a legitimação da homeopatia e da acupuntura, como especialidades médicas, foi condição inicial para a sua aceitação dentro das faculdades de medicina. O reconhecimento da Homeopatia como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina ocorreu em 1980 e foi um importante elemento que desobstruiu alguns processos para sua inclusão nas faculdades de medicina. O reconhecimento como especialidade médica constitui um

dos elementos da profissionalização da homeopatia, delimitando um campo de saber e prática de atribuição médica. Definem-se também as normas para a formação do especialista e certificação profissional, buscando garantir uma certa homogeneidade na qualificação dos seus praticantes.

Esse processo, segundo os entrevistados, diferencia essas especialidades “reconhecidas” - homeopatia e acupuntura – de outras práticas de cura, que em algumas circunstâncias ocupam os mesmos espaços, ou seja, o lugar das medicinas não convencionais e terapias complementares.

Se a Homeopatia se beneficia de algumas garantias que o reconhecimento da especialidade lhe oferece, fica evidente, na fala dos entrevistados, que ela ainda não desfruta das mesmas condições oferecidas às outras especialidades médicas, como, por exemplo, estar presente em todas as faculdades de medicina, isto é, a obrigatoriedade curricular.

Pode-se dizer que com seu reconhecimento enquanto especialidade da biomedicina, duas ambigüidades se apresentam: 1. fazer parte da rede de atendimento e da corporação profissional e ser regulada por essa última, que tem como bases de suas construções reguladoras a Biomedicina. 2. ser reconhecida como saber profissionalizante e poder constar de formação ou capacitação profissionais e não ser suficiente parte da medicina a ponto de ser ensinada a todos os profissionais.

A gente tomou uma decisão aqui na Faculdade: não aceitar toda e qualquer disciplina que tivesse relação com uma prática não convencional em saúde, mas aceitar apenas aqueles temas que correspondessem a práticas terapêuticas aceitas pelo CFM. No Brasil a acupuntura e a homeopatia não são medicina alternativa, são medicinas oficiais porque são especialidades reconhecidas pelo CFM. Por isto que a gente nem chama de medicina alternativa, chama de prática não convencional. D1

E a primeira tentativa de homeopatia aqui foi rejeitada por grande parte da Congregação, mas felizmente, na nossa gestão agora a gente conseguiu convencer os professores, mostrar pra eles que era uma inovação, que era uma coisa que a gente precisava começar a aprender e que hoje é uma especialidade médica com o reconhecimento do CFM.[...]A homeopatia, assim como a acupuntura, hoje, já são especialidades médicas reconhecidas pelo CFM, então eu acredito que esse é um primeiro passo para que futuramente a gente possa introduzir sistemas na carreira curricular, na formação do médico. D6

Por vários motivos: acho que uma coisa boa que fizemos foi a aprovação da residência médica em homeopatia. Acho que incluir esta especialidade na relação daquelas reconhecidas pela CNRM foi um trabalho longo. Com isso abre um leque, porque é uma especialidade, ela é reconhecida, o CFM também reconhece. D8

Esta forma de reconhecimento da Homeopatia, de um lado afastou-a da identidade de charlatanismo, mas de outro da possibilidade de ter independência em seus processos regulatórios de ensino, como uma outra inteira medicina. Nesse caso, retomando-se nossa tese da pluralidade de Medicinas, a aceitação da Homeopatia, além de ser parcial é também “sob vigilância”, ainda que represente oportunidade de valorização pública.

A resistência à Homeopatia: como é construída e como se pronuncia

Os docentes apresentaram, com mais freqüência e complexidade do que os outros profissionais entrevistados, argumentos que falavam de uma atitude que foi denominada resistência. Ainda que não sugira conflito direto, a resistência também representa uma atitude de quem tenta dificultar um movimento qualquer. Por se tratar de um tema central desse estudo, que definiu como um dos seus objetivos conhecer em que se baseiam as atitudes de rejeição à homeopatia, tentando diferenciar entre elas aquelas de natureza ideológica daquelas de natureza técnica, formulou-se um item exclusivamente dedicado a esse tema.

Lembremos que os entrevistados viveram diferentes experiências de aproximação com a homeopatia: alguns participaram de processos para inseri-la no ambiente acadêmico, na década de oitenta ou mais recentemente e alguns obtiveram sucesso enquanto outros, não. Também é diferente a avaliação que fazem sobre a prática homeopática, pois enquanto uns acreditam na sua eficácia, outros atribuem seus resultados ao “efeito placebo”; alguns a vêem como uma medicina diferente, que não pode ser avaliada segundo os mesmos critérios da biomedicina e outros pensam o contrário, que para ser aceita ela precisa se submeter a esse crivo “científico”.

Esses entrevistados puderam nomear as resistências presentes no campo científico, algumas referidas em si mesmos e outras em terceiros, apontando para a diversidade das resistências encontradas.

a. A resistência ideológica: o bloqueio epistemológico de Bachelard

Madel Luz, quando descreveu a história da institucionalização da homeopatia no país, já utilizou o conceito de Bachelard para elucidar este impasse, criado quando um grupo se recusa a aceitar ou até mesmo examinar qualquer saber que não utilize as mesmas categorias do saber dominante ou hegemônico (Luz 1996). É interessante observar como essa situação foi descrita pelos entrevistados, médicos da biomedicina, na análise que fazem do campo científico e das expectativas geradas pelo encontro entre duas culturas médicas, mais do que duas racionalidades médicas - com histórias, conceitos e princípios diferentes - que tentam dialogar num campo onde uma delas é hegemônica, apesar de seus conceitos não serem mais suficientes para explicar o empírico presente no campo.

O tempo todo, a partir das minhas próprias resistências. Porque o tempo todo você fica se perguntando: será que eu não estou viajando? Será que é isso mesmo? Porque você é formado dentro de uma tradição com a qual a homeopatia, não sei se briga, mas não é muito familiar. Então, você tem que fazer um aprendizado o tempo todo de olhar o novo, de olhar o diferente, de olhar a outra possibilidade. Então, já começa a resistência em você mesmo. D3

A gente condena sistematicamente tudo aquilo que está acima da nossa compreensão. Você não entendendo uma coisa, a primeira tendência do ser humano, é achar que aquilo é uma bobagem. Então eu acredito que a maior parte dos médicos alopatas acaba repudiando a homeopatia porque não conhece as bases da homeopatia. D7

Tem profissionais que têm essa dificuldade porque não têm conhecimento em relação à homeopatia, como, aliás, têm pouco conhecimento em relação a tudo. Tem profissionais competentíssimos, brilhantes no que fazem, que, talvez por isso, estão cristalizados ali, não conseguem admitir nenhuma outra possibilidade. ... Acho que o perfil variado, inclusive porque, não apenas o grau, mas a natureza da resistência é variada, também. Tem um que faz parte só do conjunto de sua ignorância, tem outro não, que é exatamente porque acredita fortemente numa certa concepção de medicina, esse profissional falou “medicina é uma coisa para doente grave, medicina é para CTI, não é esse negócio de ser assistente social”. Então, quer dizer, nessa concepção não faz sentido, é a visão dele, um pouco de medicina e muito de mundo até, não faz sentido mesmo se colocar ou ampliar essa discussão... D13

Eu acho que é essa resistência, esse problema de não conhecer, de criticar primeiro antes de estudar. Isso não é só com homeopatia não, é com uma série de outras coisas. Então acho que é mais medo do desconhecido. D8

As exigências feitas à homeopatia, baseadas em uma concepção positivista de ciência, são criticadas por alguns entrevistados, que parecem compartilhar algumas reflexões sobre esse tema formuladas no campo da saúde coletiva. Algumas dessas críticas se dirigem à medicina baseada em evidências, por se pautar pelo paradigma

tecnológico e positivista da medicina - “apesar de superada em campos científicos epistemologicamente mais maduros, uma versão ingênua do positivismo ainda assola o campo da saúde, principalmente na sua área de aplicação mais individualizada, a clínica médica” (Almeida Filho 1999).

A gente trabalha com um conceito de ciências que há cem anos, pelo menos, início do século XX, teve um tranco de relativização muito grande, mas a gente ainda trabalha com um negócio meio galileico-newtoniano. Na cabeça dos médicos, o que eles chamam de ciência é um negócio muito atrasado. Então essa aspiração de cientificidade envolve parâmetros, questões, que a acupuntura, na sua lógica, que a homeopatia, na sua lógica, não se propõem. Não é que elas não têm a capacidade, é que elas não estão preocupadas com esses aspectos. D13

A grande crítica que se faz à medicina homeopática é que ela não testa os seus resultados como a medicina alopática faz. Então a grande crítica que se faz à medicina homeopática, é que isso não é feito. E não é feito porque? Porque a metodologia da medicina homeopática é diferente, ela parte do princípio que para cada paciente você tem que personalizar um tratamento, pelo menos até onde eu sei. Isso não dá pra você fazer um estudo com casuísticas grandes porque cada paciente tem as suas peculiaridades, então foge um pouquinho ao método homeopático. D7

E acho que, fundamentalmente, é, porque a via em que se discute a homeopatia é tentar avaliá-la, enfim, com os mesmos critérios que você avalia a medicina alopática. Essa é a nossa tendência e aí, acho que de fato é delicado, porque não vai ser por aí.[...] Então, eu acho que tem essa exigência desse padrão científico, as principais objeções são por aí. Porque em outras práticas, eu acho até que se questiona muito essa questão das práticas alternativas em relação a essa medicina mais hegemônica, a questão do charlatanismo, dessa coisa de enganar as pessoas, ou de colocar em risco a integridade das pessoas - esse tipo de resistência eu não vejo em relação à homeopatia, eu vejo só essa coisa da não-cientificidade dela. D3

Uma postura obstinada de não aceitação de que o fato homeopático pode existir mesmo que não seja compreendido, aparece na fala de um pesquisador que orientou uma médica em sua tese de mestrado, realizada em linha de pesquisa indicada por ele para avaliar a eficácia de medicamentos ultradiluídos para tratar infecção provocada em ratas. Ao se deparar com resultados positivos, demonstrando a ação das ultradiluições, ele diz que se sentiu muito desconfortável perante a comunidade científica, pois atribuiu esse desfecho da pesquisa a possível falha no controle das substâncias utilizadas. Ao mesmo tempo reconhece sua dificuldade pelo preconceito que tem em relação à homeopatia.

Eu estou só te falando do meu desconforto, inclusive pelo meu preconceito frente à homeopatia, apesar de querer interagir. Eu tenho preconceito. Então o resultado foi positivo, mas eu não acredito nele assim de coração...Então eu procuro alternativas pra explicar porque o

trabalho deu certo, e não pela homeopatia. Mas eu carimbei embaixo, eu acreditei na moça, na pesquisadora, e o resultado foi positivo. D5

Este depoimento merece destaque porque apresenta, para a comunidade científica, um possível viés de publicação. Quando se trata de pesquisas homeopáticas, a perspectiva de publicar estudos que venham se confrontar com o saber hegemônico exige um controle de procedimentos maior do que o habitual, e os resultados, se positivos, podem gerar desconforto e pouca disposição dos autores não homeopatas para a sua publicação. Um estudo sobre o assunto foi realizado no Canadá (Caulfield, De Bow 2005), comparando a publicação de artigos sobre homeopatia (ensaios clínicos e revisões sistemáticas ou metanálises) entre os anos de 1994 e 2004, em revistas e jornais da medicina convencional e da medicina alternativa e complementar (CAM), consultando as bases do Medline, Amed e Embase. Algumas conclusões puderam ser apresentadas: ensaios clínicos de homeopatia com resultados negativos aparecem mais frequentemente nos jornais da medicina convencional, ou seja, dos artigos publicados nesses jornais 69% (18/26) tiveram resultados contra a homeopatia. Nos jornais e revistas de medicina complementar este índice foi bem menor – 30% (6/20). Os autores não observaram essa diferença em relação às revisões sistemáticas, mas relatam que quase todas as que foram publicadas nas revistas de medicina convencional (9/10) iniciam os artigos fazendo uma afirmação sobre a implausibilidade científica da homeopatia, trazendo à tona a questão das ultradiluições. Esse estudo avaliou também o tom utilizado nos artigos em relação à homeopatia e identificaram poucos com tom negativo, todos nas revistas de medicina convencional, alguns utilizando linguagem dura (harsh). Apontam que esses dados podem ser um indicio da existência de um viés de publicação contra a homeopatia, nas revistas da medicina convencional e a favor dela nas outras, mas ressaltam que não possuem dados para afastar a possibilidade de um viés de submissão.

b. As palavras de resistência: descrédito, falta de comprovação científica e banalização da eficácia

Um entrevistado nos apresenta suas próprias resistências, associadas à idéia de que se a homeopatia produz resultados eles são decorrentes do efeito placebo,

isto é, da sensação de cuidado provocada pelo medicamento usado e não por seu efeito alegado. Outros entrevistados apresentam em suas falas as resistências observadas nos seus pares, e às vezes até propõem algumas explicações sobre essas oposições. Assim, além de enunciar as palavras que traduziriam as oposições persistentes, como descrédito e falta de comprovação científica, alguns as revestem de uma compreensão particular que tem do campo científico, afirmando tratar-se de preconceito e desconhecimento.

Agrupamos, assim, em três termos expressivos dessa resistência, tal como acima, no título deste tópico: descrédito, falta de comprovação científica e banalização da eficácia. Se os dois primeiros temas remetem a questões de crenças e ideologia científica, em parte já discutidas, o último é de outra natureza, como veremos adiante.

É um trabalho conduzido na geriatria que pra mim impressionou: que com a introdução da homeopatia você reduz o número total de medicamentos. Então você pode, inclusive, como coadjuvante de tratamentos alopáticos, isso pode ser muito interessante. Nem que seja o fator adicional placebo, no meu modo de ver, e/ou fator positivo para o homeopata como ele pode ver. Mas se o paciente fica melhor, dane-se o olhar, o importante é que o paciente fique melhor, sem que tenha efeito colateral. D5

Ela tende a ser vista como uma prática de caráter empírico, no sentido mais senso comum do termo, que é feita sem nenhum tipo de embasamento mais consistente, uma base com experiência prática, não sistemática. E a positividade que ela alcança, que faz com que ela tenha efetividade histórica, é interpretada, então, com critérios importados de lá no sentido da sugestão, “ah, então é a sugestão, a pessoa psicologicamente acredita que vai ficar boa e aí fica boa”. Mais recentemente houve uma certa mudança: entre esses argumentos que procuram de alguma forma salvaguardar a legitimidade da homeopatia com a sua prática terapêutica, mas sem, exatamente, dar uma validade plena pra ela, é também pela via de que responde a uma necessidade que as pessoas têm de ser ouvidas, um espaço de acolhimento, de continência. Há alguns anos atrás era a questão da sugestão, agora é “não, também é o fato de ser ouvida, é o fato de estar lá alguém que pára para acolher”. D3

O argumento é que não funciona a medicina homeopática. Eu não diria que a afirmação foi essa, que é uma fraude, mas que é...Boa parte dos médicos que praticam a alopatia, boa parte acha que a homeopatia é uma espécie de placebo. Funciona no sentido do que o paciente recebe, tem uma abordagem boa, ele é examinado, é ouvido, examinado, se receita pra eles remédios, e o organismo você sabe que boa parte das doenças se curam espontaneamente, a auto-cura, né? Principalmente doenças infecciosas, o organismo acaba se reequilibrando e o indivíduo volta a sua normalidade. D7

A resistência era o descrédito total. Todos estavam muito habituados na alopatia...não era só a questão de alopatia-homeopatia não. Eu acho que também a mudança de abordagem do paciente. Estávamos todos nós envolvidos com o tratamento, atendimento do paciente principalmente em nível hospitalar, preocupados com a doença e não com o paciente. E isso entrou até certo ponto em choque com os colegas. Isso até hoje! Os comentários sobre homeopatia de alguns colegas, até hoje, passados mais de vinte anos, não são dos melhores: isto não funciona, isso é pra enrolar, perdendo a expressão, e outros adjetivos piores. D8

Eu sei também que o Dr. M. encontrou uma resistência muuuito grande para criar o ambulatório de homeopatia, ela se baseava principalmente no descrédito. Uma visão um tanto quanto preconceituosa em relação às terapias complementares em geral. Baseada no descrédito mesmo. Uma questão de paradigma. D10

Não foi fácil, muitos não acreditavam na eficiência da Homeopatia, até brincavam, tinham as piadas de mau gosto, com as pessoas que estavam determinadas a estudar e a implantar a disciplina. Inclusive foi um problema para dar espaço físico e infra-estrutura para que as atividades fossem desenvolvidas. D16

Então eu vejo que é muito rude o tratamento, muito severo com a homeopatia e com as outras terapias mais jovens, que estão entrando no mercado, há um certo beneplácito. Então é uma questão, que no meu ponto de vista, pode ser colocada como uma ignorância em saber da homeopatia e segundo, é a questão discriminatória mesmo. Porque se nós pensarmos que todas podem ter a sua falência em determinado momento, então é discriminação ou falta de conhecimento, do meu ponto de vista, esta argumentação. D14

Outra forma de desacreditar é a transformação da homeopatia na medicina do evento simples, banal, sem gravidade e quase sem importância, o que a tornaria também uma medicina sem valor. Esse item vem corroborar aquela análise apresentada acima, construída a partir das falas dos entrevistados situando o local para exercício da homeopatia dentro do universo da atenção primária, onde a biomedicina tem se mostrado inadequada ou insuficiente. Enquanto ali o limite apontado era o local de atuação, aqui o limite é o evento que ela pode se propor a tratar.

Recebi vários pacientes sendo tratados pela homeopatia para hipertensão, para infecção urinária o que não deve, porque isso precisa tratar mesmo, não tem conversa - efeito placebo para hipertensão existe, é 40 %, mas tem hipertensões graves. Então passa a ser uma discussão ética - a grande maioria dos homeopatas são éticos, mas outros, ou por desconhecer, ou por arrojo, ou mesmo por inadequação, eles avançam em algumas coisas graves. Então esta restrição ética tem que ser levada em consideração. D5

E outra coisa que tem muito - porque no passado, na história da Medicina, houve uma incidência muito alta de óbitos por infecção - e

quando você vai tratar um paciente com a Homeopatia, você fica naquela expectativa, naquela apreensão, será que vai resolver, será que não vai resolver?D17

Eu não acredito, não é que não acredito, eu não tenho elementos que me convençam de que uma intervenção numa infecção aguda, a Homeopatia, ela é competente nessa área pra debelar esse processo infeccioso. Em outros processos, eu acredito. Eu acredito que, por exemplo, nos processos alérgicos, eu acredito que a Homeopatia pode debelar. Em outras áreas eu ... eu não sinto assim, eu não tenho muita informação, mas ...D19

Esse item apresentou os discursos de resistência à Homeopatia que os entrevistados trouxeram para esse estudo. Muitas vezes referidos a terceiros e não a si mesmos, eles foram percebidos ora como oposição às propostas de inclusão de disciplinas homeopáticas nas instituições ora como comentários colaterais, não se configurando como um confronto aberto.

Eles sugerem também uma relação estreita entre o desconhecimento sobre a homeopatia e as suas competências: uma entrevistada atribui a ação terapêutica da homeopatia a uma ação dessensibilizante, o que a tornaria uma opção impensável para as doenças agudas. O próximo item vai trazer mais referências a esse tema ao abordar especificamente a falta de compreensão do mecanismo de ação da ultradiluição como um importante fator de dificuldade na aceitação do fato homeopático ou de sua associação ao efeito placebo.

c. Ultradiluição: princípio homeopático de mais difícil aceitação

É quase unânime a escolha das ultradiluições como o aspecto da homeopatia de maior dificuldade de aceitação. Desafia a química clássica, é contra-intuitivo, parece implausível: são algumas das expressões usadas para expressar a falta de compreensão sobre a ação dos medicamentos homeopáticos ultradiluídos. Apesar de ser um dos princípios mais conhecidos da homeopatia, traduzida popularmente na expressão “doses homeopáticas”, ainda não é aceito como uma verdade científica. Grupos de pesquisa do Brasil e de outros países tem se dedicado a comprovar a ação das ultradiluições, e os resultados de seus trabalhos tem sido publicados em eventos e periódicos indexados (Guedes 2004, Gonçalves 2001, Ennis and cols 1999, Ennis and cols 2004, Zacharias 2002), mas a polêmica gerada pela publicação do famoso ensaio sobre a memória da água na Nature ainda repercute no meio acadêmico, e pode ser percebido nesta pesquisa pelas referências

de alguns entrevistados ao episódio Nature².

Eu acho que o problema, o desafio, é que a lógica da homeopatia desafia a lógica química clássica. Então o princípio das diluições múltiplas, o medicamento quanto mais diluído, e se a diluição feita da forma adequadamente descrita, ele é mais potente. [...]Acho que é a questão da diluição mesmo, porque nosso pensamento é um pensamento químico e se você dilui uma diluição maior do que o número de Avogadro não existem mais moléculas. Como é que aquela solução ou comprimido derivado daquela solução pode ter algum poder curativo? Isso é o que cria realmente mais dúvidas, resistências, problemas... D1

A diluição. É complicado isso pra gente. Trinta vezes significa que a substância original foi diluída isso daí, 15 gotas, número maior do que o número de gotas d'água que preencheriam um recipiente 50 vezes o tamanho da terra. Então é muito complicado a gente, dentro da nossa ignorância, aceitar essas coisas. D5

Eu acho que para a nossa cultura, essa questão de dinamização, de tratar sem a presença da substância, o nosso “ver para crer” tem dificuldade de lidar com isso, com certeza. [...] Então essa questão de você lidar com substâncias dinamizadas, vamos dizer, com a energia dessas substâncias que estiveram presentes ali, eu acho que isso é uma fonte de dificuldade muito grande, que é facilmente retrucável, ao que parece, do ponto de vista até científico; mas eu acho que não tem jeito, isso é coisa que está muito arraigada, no senso comum, e acho que isso é uma fonte de dificuldade muito grande, me parece. D13

Por outro lado, existem sérias restrições à homeopatia, ainda não faz muitos anos que houve aquela célebre fraude da revista Nature, do Benveniste, da molécula da água, né? Quer dizer até que ponto a gente pode acreditar que diluições sucessivas mantenham a atividade de uma substância. Talvez alguns colegas baseados nesses fatos é que repudiam a eficácia da medicina homeopática. D7

Me parece que ainda hoje essa é uma questão, os não homeopatas olham muito pouco a homeopatia como uma prática terapêutica em que o uso de substâncias tem um papel muito diferente da alopatia. Elas tendem a ver a homeopatia como uma prática que usa um tipo de substância que ainda não se mostrou válida do ponto de vista farmacológico. Esse me parece um grande obstáculo, isso do ponto de vista mais da validação científica, acadêmica, que eu acho que é um ponto crítico mesmo, mas há outros obstáculos, claro. D3

Se até agora as dificuldades se configuraram dentro do campo científico da profissão, o tema a seguir vai mostrar como a prática médica é elemento de uma cultura de seu tempo, conformando e sendo conformada pelos valores atuais. Será possível hoje uma medicina que não coloca para si a exigência de resultados imediatos, valorizando todo o processo de cura e não apenas seus resultados? É

² Este episódio ficou conhecido porque envolveu atitudes questionáveis dos editores que autorizaram a publicação de um artigo Benveniste (Benveniste et al 1988) e na edição seguinte da revista publicaram um artigo com uma desqualificação científica do mesmo.

sobre isso que trata o próximo tema.

d. Conflito de racionalidades: homeopatia não atende à expectativa de resultados imediatos

A diferença entre as racionalidades foi apresentada acima como um aspecto que dificultaria a interlocução e favoreceria a resistência dos profissionais da biomedicina à aproximação com a homeopatia, tendo sido apontado como principal ponto de conflito a questão da ultradiluição. Um outro aspecto citado pelos docentes entrevistados, que será mais adiante ampliado com as entrevistas de gestores e médicos da rede, refere-se a características atribuídas à racionalidade homeopática que não correspondem ao ideal vigente da boa prática, principalmente relacionado à questão do pragmatismo. Se a homeopatia é valorizada porque obtém resultados onde a biomedicina tem dificuldades, aqui ela é vista por outro ângulo, ou seja, por sua dificuldade em obter resultados imediatos. Isso a coloca em conflito com a necessidade de velocidade, própria da mentalidade da época atual. Ao levantar este limite, os entrevistados, além de indicar um dos fatores que dificultam a plena aceitação dessa medicina reapresentam a questão dos espaços de prática que lhe cabem, reforçando a idéia de que vêem a homeopatia como uma medicina para os eventos não emergenciais.

Numa época de velocidades, de rapidez, de economia de recursos, você quer prever processos terapêuticos em que as consultas duram uma hora, duas horas; em que a resolutividade, se a gente pode usar esse termo para a homeopatia, ela não tem um tempo pré-determinado, ela pode ser um encontro ou pode ser um ano...Enfim, é o tipo de racionalidade muito pouco afinada com essa mentalidade da velocidade, dos resultados imediatos, aferíveis, controláveis. D3

Pela formação alopática se exige resultados muito imediatos, e parece que a homeopatia não traz esse resultado imediato, a melhora... você dá um antibiótico 48 horas depois não tem febre mais, o indivíduo some a toxemia, etc. Com a homeopatia não sei se isso acontece. D11

Eu acho que com a Homeopatia é preciso paciência, esperar com calma, a dificuldade é a resposta. Hoje em dia, o médico vive apressado, o paciente vive apressado, querendo uma resposta imediata. Então acho que pra Homeopatia deve ser até mais difícil, porque é muito vagaroso, pra dar uma resposta, a gente sabe que tem que ter paciência. Porque é uma coisa mais lenta, é uma coisa de mudar, reformular, reestruturar o organismo, não é? D20

Esse tema apresentou os discursos de resistência à Homeopatia, elaborados pelos agentes do campo científico. A seguir serão apresentados os elementos

culturais que, de acordo com esse discurso, tornam-se fatores de conservação do saber hegemônico nesse campo.

Conservação da cultura: obstáculos que se apresentam à presença da homeopatia no campo da saúde

Aqui serão apresentadas as dificuldades para a homeopatia no campo da saúde e os mecanismos de permanência da biomedicina na visão dos entrevistados. Eles se referem a elementos culturais de diferentes setores do campo da saúde destinados à reprodução da cultura hegemônica, que vão desde a formação médica até as políticas públicas para a atenção primária.

a. Forças de permanência no campo médico: formação médica e complexo médico-industrial

A motivação para esta pesquisa já colocava em evidência o fato de que se pretendia olhar para um território do campo científico onde havia um confronto entre dominantes e dominados, no sentido que nos fala Bourdieu quando descreve os dominantes do campo científico como aqueles que não apenas estabelecem as armas válidas nas lutas do campo, mas também mantêm sob seu domínio as estruturas de reprodução e produção do saber. Foi por essa razão a determinação de ouvir não apenas os médicos da prática clínica, mas também os gestores e os médicos das academias. Portanto, era esperado que, ao falar de homeopatia no contexto da academia, os entrevistados trouxessem à tona a idéia de que se trata de um saber não hegemônico. Mas as entrevistas foram além, indicando os diversos elementos que configuram a cultura hegemônica e que eles percebem dificultar a ampliação da presença e o diálogo com a homeopatia no campo da saúde e no campo científico. Falam da formação do médico nas escolas que promovem uma “doutrinação” baseada no modelo de uma medicina biológica, formação essa que se prolonga durante o período de prática profissional, recebendo forte influência daquilo que um entrevistado apresenta como “complexo médico-industrial”³.

³ A expressão “complexo médico-industrial” foi tema de um grande volume de publicações da década de setenta. Ela foi cunhada das observações de Eisenhower sobre a aliança entre interesses militares, políticos e econômicos nos EUA e foi usada para indicar situação análoga nas relações estabelecidas entre a medicina e a indústria farmacêutica e de equipamentos (Camargo Jr 2003).

Outros complexificam esse tema, alertando para a “ligação perigosa” que a medicina estabeleceu com a indústria farmacêutica e de equipamentos e a influência dessa para a formação dos médicos.

O domínio do paradigma positivista no campo científico da saúde pode ajudar a explicar a origem dessa relação que já dura bastante. Vários estudos sobre esse tema têm sido publicados e pretende-se fazer, com seu auxílio, uma análise mais aprofundada deste tema adiante, mas o que se deseja ressaltar aqui é o caráter de denúncia e crítica que as entrevistas trazem diante dessa situação que consideram um dos entraves para a expansão da cultura homeopática.

A formação do médico não é simplesmente a transmissão de conhecimentos, ou o estímulo à busca desses conhecimentos, é uma doutrinação muito severa, muito estrita. Então, a toda hora, são colocadas questões que você diz: ah isso não têm cabimento, é outra coisa, são lógicas diferentes. Eu acho que isso é muito comum, porque as pessoas vão interpretar as coisas com as categorias de análise que elas têm, e, em geral, elas têm as do saber hegemônico, da prática hegemônica.D13

O peso da mídia, e a propaganda da indústria farmacêutica também têm um peso muito grande, no sentido de formar mentalidade, de formar um tipo de visão bastante distanciado desse enfoque holístico, integrado, integral, da pessoa humana. Então acho que todos esses elementos contam muito e, finalmente, veja a indústria farmacêutica, a indústria do medicamento, ela aparece revestida do marketing, da capa da tecnologia, que hoje é um grande valor, enquanto que a homeopatia, na visão de muitos ela remonta à Idade Média, ela lembra os alquimistas árabes em pleno apogeu da Idade Média, misturando elementos, tentando obter medicamentos de uma forma totalmente empírica. Então, na visão dessas pessoas, ela vai na contra-mão da tecnologia, do avanço, do desenvolvimento da ciência, do progresso. Isso tem um peso muito grande, com certeza.D10

O aparelho formador dá uma noção da medicina tradicional que é basicamente alopática, e não equaciona outros tipos de medicina. Então o médico acaba desenvolvendo uma rejeição pelos outros tipos de medicina, mas sem saber exatamente porque. Eu acho que nós estamos vivendo nessas últimas décadas uma espécie de totalitarismo da tecnociência. Eu acho que a medicina moderna ela é balizada pelo que eu chamo complexo médico industrial. É a indústria farmacêutica, que é muito poderosa, ao lado da indústria de equipamentos é que manipulam a corporação médica, quer dizer, nós somos o tempo todo manipulados de uma maneira ostensiva ou subliminar. [...]Eu acho que também não há muito interesse na indústria farmacêutica nesse sentido, porque a indústria farmacêutica -que tem um lobby muito poderoso, ela não tem interesse que a homeopatia vingue, que seja uma medicina com apelo maior entre os usuários, entendeu? Vamos dizer que a medicina homeopática vá lá pro SUS, para os hospitais escolas, isso para a indústria farmacêutica não é bom. O que que é bom para a indústria farmacêutica? O que é bom para a indústria farmacêutica é vender os

remédios deles, inclusive os remédios de alto custo através do governo..D7

Além disso, a indústria farmacêutica, maciçamente, ela organiza os nossos congressos, então há sempre uma carga de informação - ética, não estou dizendo que é aética, é ética, em relação à alopatia-, então nós temos um reforço em seis anos de formação, nos trabalhos nós somos constantemente visitados pela indústria alopática, tem propaganda na televisão, uma propaganda que é importante, você está na sua casa, descansando e tem lá uma propaganda de um remédio, que seja alopático, então há um reforço sempre muito grande. D14

...mas também acho que a indústria farmacêutica multinacional, a propaganda, os prêmios, a publicidade, influencia também muito na não-consolidação de outras terapêuticas que não a alopática. D16

b. Ausência de políticas públicas para atender a demanda social

A demanda social é considerada como fator de pressão a favor da luta por mais espaços para a homeopatia na academia porque promoveria uma mudança nas escolas médicas. Isso parece já acontecer e foi um dos fatores que motivou a criação de curso de especialização vinculado a faculdade de medicina. Mas a falta de políticas públicas para ampliação da homeopatia na rede é apontada como fator dificultador da escolha da homeopatia como especialidade pelos médicos que se formam, porque eles não vêm perspectivas de emprego na especialidade. Como acontece com outras especialidades a homeopatia fica na dependência do grande empregador em saúde do país que é o SUS.

Eu acho que as coisas só modificam se houver alguma oportunidade de aplicação. No momento em que o nosso maior empregador, que é o SUS, começar a se preocupar com essa terapêutica, com essa abordagem, aí então seguramente as escolas vão mudar rapidamente. Muda tudo, viu. Parece que o mercado de trabalho nos conforma ou nos deforma, não é isso? Acho que seria uma coisa muito interessante que poderia ser já começado com esses programas essenciais como o PSF - informar esse pessoal. D8

Os alunos hoje que entram numa escola federal de medicina, como a nossa, são alunos que geralmente tem um acesso bom de informação, e logicamente eles já ouviram falar de homeopatia, tanto que o interesse pela homeopatia é grande. O que muitas vezes faz com que muitos não se dediquem é uma outra questão, que a gente tem que falar, que é a questão econômica...Eu acho que isso é um impedimento ainda, por isso que eu advogo que o SUS tem que abrir esse atendimento, porque na verdade o grande patrocinador da saúde no Brasil é o SUS, então eu acho que, se houvesse uma política pública de implementação da homeopatia, efetivamente, como um concurso, no Ministério da Saúde, nos municípios, nos estados, teria mais pessoas a serem abraçadas pela especialidade. D14

A dificuldade, no meu entendimento, é um número pequeno ainda de profissionais, de professores e de profissionais dentro da Universidade; uma proposta que eu tenho é que, na abertura de concurso para os hospitais universitários, que abra o concurso pra profissional, pra médico

homeopata, pra que nós tenhamos um hospital, ... como a gente contrata outras especialidades, que a gente possa contratar, porque ela tá cadastrada no SUS, o Hospital recebe recurso pra isso. Então, uma proposta é que o Hospital abra concurso pra médico homeopata, e tenha em todos os seus horários o médico homeopata...D16

Sem políticas públicas que abram frentes de trabalho para homeopatas a homeopatia tende a se manter como minoria no campo, e sua capacidade de interferir na cultura médica fica muito restrita.

c. Falta de divulgação da cultura homeopática

Um outro aspecto apontado como fator limitante da ampliação da presença da homeopatia no campo médico é a falta de divulgação da cultura homeopática.

Essa falta de informação, segundo os entrevistados, dificulta uma ação integrada, no atendimento de pacientes comuns e limita a aceitação da homeopatia. As dificuldades e as conseqüências de trabalhar em parceria com homeopatas sem conhecer os fundamentos da homeopatia já foram objeto de estudo em outros países que viveram o mesmo processo de institucionalização da prática homeopática (Calderon 1998), e serão retomadas na análise dos temas dos médicos que atendem na rede. Nossos entrevistados sugerem às sociedades homeopáticas a organização de eventos sobre homeopatia como uma forma de consolidar a especialidade e facilitar a interlocução com os outros profissionais, ressaltando a necessidade de financiamento para essas ações, que são necessárias para garantir o seu florescimento naqueles locais onde ela já está institucionalizada.

... a gente que milita na alopatia, a gente precisa de uma informação maior, porque a verdade é que a gente não tem hábito de prescrever aquela medicação e às vezes o paciente vem pra gente fazer uma avaliação, por exemplo, e aí você fica perdido. Porque ele está tomando um monte de medicamento que a gente não sabe ao certo os efeitos, e a gente acaba não conseguindo atingir o parecer da forma que o colega gostaria. Porque a gente fica limitado nesse aspecto. Daí a às vezes eu entender que alguns colegas tenham mais preconceito, mas é porque a gente tá excluído, na realidade nós os alopatas, nós ficamos meio excluídos disso. D12

agora, o que eu acho que falta é eventos científicos sobre Homeopatia, que você possa consolidar o conhecimento...Na hora que você tem eventos, na hora que você tem pós-graduação, strictu e latu sensu, nessa área, talvez você possa melhor difundir, consolidar a Homeopatia no país. D16

Eu acho que se a gente tivesse projetos, houvesse mais disposição, de financiadores, ou das pessoas que dominam essa área, e que tivessem interesse em difundir o conhecimento...Ela já existe instituída, mesmo porque ela está institucionalizada na Universidade Federal de Pernambuco, mas ela precisa de apoio para poder florescer. D19

Esse tema apresentou alguns elementos que comprovam ser a homeopatia uma medicina não hegemônica. Os médicos são formados dentro de uma outra visão de saúde e doença, que domina culturalmente o campo e recebem forte influência do complexo médico-industrial e farmacêutico; as concepções homeopáticas são pouco divulgadas e, apesar da demanda social não têm tido força política suficiente para garantir a implementação de políticas públicas que atendam a essa demanda. Ainda assim, algumas repercussões do pouco contato da Academia com a Homeopatia foram apresentadas pelos entrevistados, como demonstra o tema que será apresentado a seguir, fazendo notar que o encontro de diferentes é sempre enriquecedor.

As repercussões da aproximação entre as duas medicinas

Alguns entrevistados que acompanharam a entrada e convivem com a presença da homeopatia em seus locais de trabalho puderam perceber repercussões dessa aproximação para todos os envolvidos: para os homeopatas e para os outros profissionais. Essas observações surpreendem, pois a impressão geral dentro do campo homeopático é que seu saber ou é desconhecido pelo campo científico da saúde ou não é levado em conta dentro dele. Mais uma vez, recorrendo a Bourdieu, é possível compreender que os achados do estudo podem ser explicados através da sua formulação a respeito do campo científico. Ele apresenta o campo científico, como todo campo, como um campo de forças em constante processo de lutas para transformar-se ou conservar-se. Nesse campo, onde o espaço físico é construído pelas relações objetivas entre os agentes (cientistas ou instituições) as ações “deformam” todo o campo, ou seja, elas têm potencial para tocar todos os outros agentes (Bourdieu 2004). Assim podem ser entendidas as repercussões desse contato entre a biomedicina e a homeopatia, no campo da medicina que os entrevistados descrevem a seguir.

a. Influência da academia para o campo homeopático

Alguns docentes referem que os homeopatas que se aproximaram da academia passaram a ter um olhar mais científico em relação a sua prática. Sugerem ainda que esses homeopatas podem desencadear mudanças no campo homeopático no sentido de reduzir o dogmatismo que acreditam existir no meio.

A construção de espaços de prática, ensino e pesquisa homeopática em ambiente acadêmico, assim como a implantação da residência médica em homeopatia é vista pelos docentes como fator importante no processo de legitimação da homeopatia. Eles observam que os homeopatas têm demonstrado interesse em trabalhar nesses locais, o que indica o valor que dão a essas iniciativas.

... uma influência no outro sentido, uma influência de pessoas que se dedicam a outras práticas terapêuticas como a homeopatia, de conviverem com um mundo que procura ter um olhar mais científico sobre as coisas, é a importância de você tentar usar uma metodologia científica para responder as suas perguntas. E às vezes, apesar de que o grande desafio é se a metodologia que é usada para responder perguntas com determinada lógica seria a mais adequada para responder perguntas com outra lógica. Mas, enfim, a idéia de medir, de quantificar, de avaliar resultados, de superar impressões pessoais, acho que essa é a influencia positiva que é dada no outro sentido. Acho que é uma contribuição do meio acadêmico para um meio homeopata que começa a participar desta vida acadêmica. D1

Acho que a homeopatia é fácil perceber, pelo menos que essa homeopatia que chegou a nós está ganhando uma noção de como investigar, como trabalhar cientificamente os conceitos e as propostas. Acho que o F. certamente deve ter uma referência boa do progresso metodológico científico que ele pôde ter na hora que ele teve que enquadrar a homeopatia nos preceitos da ciência baseada em evidências, que tem dentro da escola médica.[...] eu acho que na hora que você elabora um trabalho científico dentro dos parâmetros atuais você ganha credibilidade pra esse tipo de trabalho, mas você não elimina o conflito que existe entre estas pessoas e outras que venham dizer que é assim ou é assado baseado no eu acho, na minha experiência de homeopata. Acho que isto sempre vai continuar existindo, acho que todos os homeopatas que tiverem essa postura vão ter um tempo difícil dentro da universidade. O que eu acho que esse trabalho pode fazer também é modular um pouco esse dogmatismo homeopático, que existe. D4

Eu acho que você pode, com isso, de repente, primeiro alicerçar um pouco mais a homeopatia, transformar ela de um curso de giz entre aspas, e de atendimento ambulatorio, de bate-papo, numa coisa mais atuante com o doente enfermo mesmo, e internado no hospital. E mostrando que pode ter benefício grande a atuação conjunta dessas duas modalidades de tratamento, a alopatia e a homeopatia. Agora, com isso você também dá um substrato maior para o próprio departamento de homeopatia. Com isso eles ganham uma força maior, com a residência médica instituída. D15

Se para os homeopatas a influência seria no ganho de “cientificidade” o que lhe traria maior força institucional, para a biomedicina, já forte e institucionalizada, o ganho parece ser de outra natureza, muito mais reflexiva.

b. Influência da homeopatia para o restante do campo médico

Este item merece destaque porque aqui serão expostas insatisfações e críticas quanto ao modelo dominante de saúde apontando a homeopatia como um ingrediente catalisador dessas reflexões e das possíveis mudanças que elas podem gerar. Em alguns locais isso já foi observado, pois a partir do convívio de duas formas distintas de compreender e atuar no processo saúde doença, alguns docentes verificaram repercussões que ultrapassaram o simples reconhecimento da alteridade presente. Eles puderam observar que esse contato provocou nos sujeitos participantes dessa aproximação a resignificação de conceitos e princípios sobre saúde e doença, pois esse contato parece contribuir com uma medicina mais reflexiva. Se o tecnicismo médico gera rotina de procedimentos e quase um mecanicismo do agir técnico, a Homeopatia surge como oportunidade de revisitar, revalorizar a reflexão, a dimensão intelectual da técnica na formação do médico.

A visão não cartesiana da homeopatia, a abordagem da totalidade de cada sujeito individual e a concepção de doença como um processo dinâmico de desequilíbrio vital que precisa ser corrigido para que os sintomas desapareçam de forma mais permanente parecem ser as idéias que mais favoreceram essas reflexões.

Este tema aponta para os homeopatas a importância de preservar o “núcleo duro” da homeopatia, isto é, os princípios fundamentais que a delineiam como uma racionalidade médica específica e a ideologia ocupacional decorrente, pois aí reside sua capacidade transformadora. Transformadora, pois são esses princípios que, mesmo pouco compreendidos, são usados por esses docentes como contraponto ao descrever os graves problemas que percebem no campo médico atual, como a preponderância da tecnologia em detrimento do humanismo. O contato com essa medicina, conceitualmente tão diferente do pensamento hegemônico no campo da saúde, foi considerado pelos entrevistados como elemento promotor da reflexão e da aceitação da diversidade nesse mesmo campo.

Essas afirmações demonstram que o movimento homeopático, ao optar pela institucionalização, aceitou algumas regras estabelecidas pela medicina científica, mas parece ser capaz de produzir reflexões transformadoras. Pode-se sugerir que está se configurando no campo científico, e no sub-campo da medicina em particular, aquilo que Bachelard denomina “revolução ordenada”. Esse processo pode ser observado quando a tentativa de ruptura com a ciência instituída não utiliza armas ou poderes simbólicos diferentes daqueles aceitos no campo (Bourdieu 1983), fazendo daqueles que se opõem “adversários cúmplices”, pois eles delimitam, com esse antagonismo, o campo de discussão legítima. Aceitar o desafio “positivista”, como referiu um entrevistado, para poder participar das instituições acadêmicas, parece não ter comprometido a possibilidade de a Homeopatia apresentar sua forma particular de compreender e tratar do adoecimento dos indivíduos.

Ali se constatava algumas coisas que são benéficas para a própria alopatia: um grau de humanização da relação médico-paciente, uma valorização da abordagem da totalidade do paciente, uma menor fúria terapêutica quando você coloca proposta assim - uma de uma enorme suavidade e a outra de uma agressividade... Eu acho que isso, num ambiente de Hospital Universitário, não é pouco, isso tem uma repercussão muito interessante! Eu acho que para médicos em formação aquilo tinha um impacto muito grande. Então me lembraria assim como em um hospital geral, principalmente de ensino, como que era um benefício palpável. Eu acho que quem era mais recalcitrante contra a homeopatia ou preconceituosamente contra, ia colhendo um fruto de pelo menos ter uma abordagem alopática mais adequada. Uma coisa que ninguém esperava procurar através da homeopatia mas eu acho que era verdade.

A homeopatia deixava as pessoas que tinham posição alopática exclusiva, e até preconceituosa, pessoas com uma abertura maior para uma abordagem mais total do paciente. Se eles queriam preservar como sendo o único, o mais abrangente, o mais funcional, o campo alopático, pelo menos que o fizessem sem reducionismo, com mais abrangência. Eu acho que foi até uma forma de se reagir para dizer que ali tinha tudo, que não precisava da homeopatia para acrescentar aquilo que era a relação com o paciente, uma observação total do paciente, a importância de todos os condicionantes na vida individual da pessoa. D9

Eu acho que o efeito da convivência com a homeopatia, na verdade eu acho que não é uma questão específica com a homeopatia, é o efeito de conviver com pessoas que trabalham com práticas chamadas não convencionais: o efeito que tem é o efeito das pessoas começarem a se questionar e depois aceitar a idéia de que possa haver práticas terapêuticas diferentes, e que possam atingir objetivos terapêuticos adequados, mas que sejam diferentes. Que não existiria uma única alternativa de tratamento para um serie de situações. D1

A gente percebe que se dá cada vez mais ênfase a essa medicina tecnológica. Nada contra, eu acho que ajuda muito, tecnologia é fantástica, desde que bem usada, desde que você não queira substituir o ato médico humano, a relação médico-paciente, pela máquina. Então é importante que o médico saiba isso, lá no aparelho formador, para ele

saber os limites da técnica, não querer substituir o ato médico pelo equipamento, pela técnica. Nesse sentido, eu acho que o homeopata poderia colaborar e muito para mudar a mentalidade do “médico moderno”, formado por esse tipo de modelo que é manipulador, é uma espécie de lavagem cerebral. (D7)

Acho que do outro lado a contribuição do pensamento não cartesiano, não molecular, que a homeopatia traz para o entendimento do funcionamento do organismo do ser humano, integrando a parte psíquica com a parte física, e acho que isso para quem está se formando em medicina deve ser interessante você ter uma visão holística do organismo e pensar que você pode interferir neste equilíbrio através de uma intervenção que não tem uma base molecular, tem uma base energética, e que se aproxima da acupuntura, que mexe com os trânsitos energéticos. Acho que isso acrescenta. D4

B. Os gestores do SUS: reflexões sobre apoios, resistências e dificuldades para a Homeopatia na rede pública

As entrevistas com os 16 gestores dos municípios de Brasília, Dourados, Juiz de Fora, Rio de Janeiro, São Paulo e Vitória forneceram testemunhos da diversidade já apontada anteriormente, no capítulo sobre a história do processo de institucionalização da homeopatia no país: diferentes níveis de institucionalização, diferentes formas de inserção na rede pública e força política desigual. Os temas que surgiram nas entrevistas desses diferentes agentes vão espelhar essa complexidade.

A análise temática realizada buscou identificar e destacar aqueles temas mais relevantes para a compreensão das relações entre a homeopatia e a biomedicina nesse segmento do campo: as organizações dos serviços públicos de assistência à saúde.

Temas já apresentados pelos docentes reaparecem nessas entrevistas com gestores. Alguns deles, como a comprovação científica da ação do medicamento homeopático e o reconhecimento da homeopatia como especialidade médica, aparecem marginalmente, sem grande expressão e não ampliam o que já foi apresentado a seu respeito e por essas razões não serão novamente analisados. Outros, que ampliam a compreensão de temas já apresentados, ou que expressam o ponto de vista específico dos gestores serão apresentados a seguir.

O “acanhado” gesto propositor: menos política institucional e mais empreendimento pessoal ou de grupo

Identificar de quem foi o gesto propositor para a introdução da homeopatia na rede pública foi um dos objetivos das entrevistas, para assim fazer notar quem são os agentes sociais de transformação no campo da saúde que têm facilitado a ampliação do leque de opções terapêuticas aos usuários.

A homeopatia foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1980, e desde a recomendação para que ela fosse oferecida na rede pública feita pela VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, várias portarias e resoluções sobre o assunto tem sido publicadas. Mas a “falta de uma política ministerial para o desenvolvimento da homeopatia no SUS” (Relatório da Comissão de Saúde Pública da AMHB 2004) ainda repercute no campo como indicam as entrevistas com gestores. Uma das evidências dessa condição atípica da homeopatia, reconhecida como especialidade médica, mas não contemplada pelas políticas públicas, é o fato de sua presença na rede ainda depender da iniciativa dos homeopatas. É o que relatam os gestores entrevistados: as iniciativas para o movimento de ampliação da presença ou mesmo a proposição para a organização do atendimento homeopático em seus municípios foram dos profissionais homeopatas. Apenas uma gestora refere ter partido dela a iniciativa de convidar uma homeopata para montar o ambulatório de homeopatia dentro do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, após uma experiência anterior com essa especialidade no serviço. Um item específico com as referências dos entrevistados sobre a necessidade de definição de políticas para a homeopatia será apresentado mais adiante.

Como foi destacado no capítulo sobre a história da homeopatia, o primeiro movimento para a inclusão da homeopatia na rede pública dependeu de iniciativas individuais de alguns médicos que, tendo formação em homeopatia, se dispuseram e obtiveram permissão para atender pacientes, como homeopatas, em agenda paralela. Mas a institucionalização, de fato, do atendimento homeopático na rede, aconteceu após um trabalho político e técnico realizado por grupos de homeopatas para a inserção do atendimento no planejamento dos serviços, e nas políticas de saúde, o que dependeu também da decisão de gestores nos diversos níveis de poder. Este

também foi o caso de Juiz de Fora, onde o Secretário de Saúde solicitou ao Departamento de Homeopatia da Sociedade Médica um projeto para implantar o atendimento homeopático no município, que até aquele momento dispunha de apenas um médico homeopata que atendia na rede a partir de sua própria iniciativa - mas mesmo nesse caso, os entrevistados ressaltam a importância da motivação do grupo de homeopatas para que o projeto fosse implementado.

Os entrevistados observam ainda que as iniciativas de homeopatas ficam na dependência de outras forças presentes no campo, como a demanda social e a simpatia do gestor para acolhê-las, já que não são propostas como políticas públicas de governo. Enquanto alguns afirmam perceber que, apesar das dificuldades encontradas para implantar o atendimento homeopático não observaram resistências nos diversos níveis de gestão, outros apontaram resistências amplamente presentes (um capítulo sobre essas resistências está colocado adiante). É importante fazer a ressalva de que neste estudo, dado o interesse de investigar a convivência de duas racionalidades médicas, partiu-se da amostra de serviços onde a homeopatia já foi implantada. Assim sendo, portanto, não se esperaria encontrar aqui referências a oposições mais duras de gestores locais, tal como outros estudos apontam, como aquelas de gerentes que não permitiam a inclusão do atendimento homeopático em suas unidades. (Salgueiro 1987, Soares 2000).

Em um dos municípios estudados, a presença da homeopatia na rede pública foi, também, uma iniciativa de médicos homeopatas que na década de 80 se dispuseram a oferecer atendimento na especialidade em unidades de saúde. Mas posteriormente, conhecendo a precariedade do local onde funcionava o serviço de homeopatia e a demanda que ele gerava, a administração municipal, vislumbrando a repercussão de uma realização inédita, se propôs a construir uma nova sede. Deixou, no entanto, toda a organização do serviço a cargo do seu diretor, médico homeopata, o que reforça a tese de que o desenvolvimento dessa prática acontece mais pelo empenho pessoal que pelas políticas institucionais.

O ineditismo forjou uma perspectiva de natureza política e pessoal, que visava criar uma marca da administração, e também, como refere outro entrevistado a seguir, o desafio de demonstrar a viabilidade de um modelo de prática tão diferente, legitimando-o no ambiente público. Estas falas indicam que é possível que

a presença da homeopatia, em determinados setores do campo, possa representar um capital simbólico, ou seja, uma propriedade, de natureza social, neste caso, que é reconhecida e percebida pelos agentes como um valor. Essa idéia havia sido indicada por um entrevistado de Juiz de Fora, ao afirmar que, atualmente, oferecer assistência homeopática é uma opção que pode dar visibilidade à gestão. Este aspecto também apareceu nos depoimentos colhidos por Miranda para sua dissertação de mestrado, quando investigou o processo de institucionalização das farmácias homeopáticas. Ela pôde perceber uma “certa vaidade pessoal dos gerentes, pelo oferecimento de um serviço diferenciado” (Miranda 2001).

Primeiramente porque era inédito - as informações que a gente tinha é que não tinha outro, um trabalho específico, uma construção específica e sim trabalhos começando a fluir em alguns pontos do Brasil. [...]e se a gente estivesse a frente de uma obra dessa envergadura, eu tinha certeza que jamais esqueceriam do meu nome, porque a gente queria deixar algo para população. Eu falei “olha, vamos tentar investir, conseguir verbas para construção do primeiro Centro Homeopático de saúde pública do Brasil”. (G8)

Eu, quando Secretário de Saúde pela primeira vez, fui eu que fiz esse posto homeopático. E eu achava importante que nós tivéssemos opções, em relação à saúde pública, que não fossem aquela medicina tradicional ...E nós achamos por bem que nós deveríamos fazer um posto de saúde para atender a demanda de pacientes carentes e pacientes que teriam direito, naquela época, não era o SUS ainda. A iniciativa foi minha e do prefeito [...], graças a Deus a homeopatia, eu não sei se você tem esses dados, mas com certeza, em saúde pública, deve ter sido, parece que havia uma experiência em Pernambuco, mas foi posterior à nossa. Eu tenho quase certeza que o nosso posto de saúde foi o primeiro no Brasil em homeopatia. (G7)

A gente estabeleceu uma aliança rapidamente - primeiro que todo gestor gosta de realizar, então você quer fazer, está lá pra isso...Era um projeto muito ousado, então isso também funcionava como um desafio porque era uma novidade, foi um dos primeiros do país - ambulatório do SUS mesmo tinha só em Universidades, mas de secretaria de saúde foi um dos primeiros mesmo. A nossa viagem na homeopatia ela só se justifica porque como a homeopatia era uma coisa tão singular, tão diferente e tão ausente do serviço público era preciso legitimar a prática no ambiente público, dizer que isso era possível, e isso foi muito motivador. (G10)

Ao mesmo tempo em que afirmam que praticamente todos os espaços conquistados se devem ao empenho e iniciativa dos homeopatas, os entrevistados detectam e descrevem um comportamento nesses profissionais que merece ser destacado. Eles avaliam que os homeopatas são acanhados – “os homeopatas poderiam ser mais incisivos nas suas demandas”, e sugerem que essa dificuldade na disputa política com os outros profissionais de saúde, caracterizada por uma atitude

pouco vigorosa estaria associada à falta de poder político que poderia estar retardando a conquista de espaços institucionais para a homeopatia. Interpretam que essa característica seria compatível com o perfil de médico homeopata, de natureza mais “suave”, como sua própria medicina, o que demonstra existir hoje uma imagem desse profissional muito diferente daquela de outros tempos, como na segunda metade do século XIX, quando em polêmicas discussões nos jornais os homeopatas atacavam a biomedicina e defendiam com vigor sua medicina.

Os homeopatas me parecem acanhados em relação às suas demandas. São diferentes dos médicos de outras especialidades que vêm com mais força apresentar suas demandas-, o que é normal, faz parte da luta da própria vida (G5)

Tem todo um trabalho político que tem ser feito, junto aos conselhos de secretários. A gente vê que o próprio município tem recurso, mas ele não promove esse recurso, acha que tem que repetir aquela receita eterna ou do médico de família, ou das clínicas básicas, e o sujeito que está ali fica meio de lado! Agora, eu acho importante que essas pessoas também pleiteiem, que discutam e digam “não, eu quero atender com homeopatia”, para mostrar que isso é possível. Os profissionais homeopatas ficam, às vezes, um pouco reticentes. Não fazem a promoção da homeopatia, não fazem um trabalho mais... de ir lá no secretário, discutir, pleitear.... E eu já ouvi reclamação de pessoal de município, mas, quando eu pergunto “e o que é que vocês têm feito?”, as pessoas ficam esperando que isso venha sem mais nem menos, as pessoas têm que se organizar também. (G12)

Eu acho que eles são tímidos, eu acho que eles não têm ainda uma postura, talvez até pela própria formação... Dificilmente você vai ver um homeopata agressivo, a não ser que ele não tenha entendido nada da filosofia. Você não encontra esse indivíduo indo para o campo da disputa. Você não encontra isso. Você vai ver que existe é uma espécie de gueto ainda, que está se rompendo para o lado do usuário, eu acho que isso é fantástico. É difícil, não é porque são frágeis, mas é porque é difícil mesmo. Não tem associação médica homeopática? Porque não fazer um evento, faz um congresso, joga peso, transforma, joga isso na mídia, cava espaços institucionais pra abrir porta de acesso pra emprego pro médico, mas abre também dentro do espaço. Precisa de ser falado isso, precisa de contrapor o pensamento. (G15)

A iniciativa dos homeopatas, ainda que acanhada, contou com o apoio dos gestores para se efetivar. As razões dos gestores para esse apoio serão apresentadas a seguir.

O apoio dos gestores à homeopatia: compromisso político e defesa dos princípios do SUS

Uma das questões apresentadas visava conhecer as motivações individuais dos gestores para o apoio a iniciativas de implantação da homeopatia no SUS. Ao expor suas razões, de natureza ideológica e técnica, para as atitudes de apoio à presença da homeopatia no SUS os gestores fazem menção ao lugar de onde falam, como já era esperado, apontando que seu olhar é do gerente de serviço(s), ou coordenador de saúde de uma região. Foi para salientar essas diferenças que este estudo, baseado nas concepções de campo de Bourdieu, ouviu gestores, médicos da rede e médicos da academia, como agentes que ocupam diferentes lugares no campo da saúde.

Três grandes temas que falam das motivações para o apoio à implementação da atenção homeopática na rede se destacam das entrevistas com os gestores. O primeiro deles fala de um compromisso político com o SUS e com seu princípio da universalidade. Esse grande tema se desdobra em duas linhas de defesa da presença da homeopatia: a defesa da possibilidade universal de acesso, ou seja, todos os usuários que assim desejarem deveriam ter acesso ao tratamento homeopático, e a defesa de um modelo de medicina que, sendo aparentemente mais econômico que a biomedicina, facilitaria o cumprimento do princípio de universalização da assistência primária do SUS.

O segundo grande tema que se apresentou foi a satisfação do usuário. Aqui os gestores enumeram diferentes aspectos da prática homeopática que promovem entre eles a percepção de tratar-se de uma medicina de maior qualidade. Argumentos ligados à confiança e vínculos entre o profissional e o usuário são as linhas de defesa neste caso. Ao enumerar os atributos da Homeopatia eles também apontam as dificuldades e os limites da biomedicina, que constituirá o terceiro grande tema a ser explorado. A seguir os temas e as falas dos gestores que os exemplificam:

a. Sus, universalidade, equidade e a homeopatia

Um grande tema que se apresentou como fator motivador para o apoio à homeopatia foi o compromisso político ideológico com os princípios do SUS, em especial os de universalidade e equidade.

Ainda que não disponham de números que indiquem com precisão o tamanho da demanda pela assistência homeopática, os gestores falam com segurança sobre o cenário que vislumbram no seu entorno: importante demanda pela assistência homeopática e escassez de médicos homeopatas na rede pública. E a partir dessa percepção eles tomam para si a função de promover a equidade através da universalização do acesso a uma medicina que é reconhecida como especialidade médica. Eles ressaltam que não lhes cabe julgar o mérito dessa especialidade, pois se é reconhecida pelo CFM a população deveria ter acesso a ela. Essa é a motivação para seu apoio às iniciativas de ampliação da presença da homeopatia na rede. Esse argumento em defesa da democratização do acesso à Homeopatia já havia sido apresentado em outros estudos e um deles merece destaque, pois, publicado muito antes da atual Portaria 971 argumentava que mesmo carecendo de precisas demonstrações de eficácia, “a possibilidade de se estender à população, pelo menos à parcela que acredita e busca, uma determinada terapêutica, constitui-se em direito de cidadania” (Novaes, 1988). A relevância desse tema merece destaque, pois ele foi apresentado por gestores de todos os municípios visitados. A seguir alguns trechos de entrevistas que podem melhor descrevê-lo.

A minha grande perspectiva era estar, não universalizando a prática, mas universalizando a possibilidade de acesso a ela. Em momento algum eu entrei no mérito de ser melhor ou pior, eu acho que não nos cabe, particularmente enquanto gestor, muito embora eu possa até acreditar que em determinados momentos seja melhor, em outros pior, não importa: eu acho que esse não é o mérito, ou pelo menos não foi onde eu tentei entrar na discussão. Eu tentei entrar exatamente na possibilidade de universalização do acesso. Então, o quê que na verdade eu vislumbrava? A possibilidade de universalização do seu acesso. Quer dizer, aqueles que desejam ser usuários dessa prática, dessas atividades, utilizando esses produtos, eu gostaria muito de

poder estar disponibilizando universalmente, da mesma forma que uma prática alopática. (G6)

Promover a equidade. Ela estava restrita aos pacientes abonados que poderiam pagar uma consulta na rede privada. Nada mais justo então que facilitar o acesso à homeopatia e acupuntura para todos. (G5)

...eu tinha essas coisas do SUS como quase um mote existencial, então aqueles princípios da universalidade de acesso, de que o cidadão tem direito. O que nos motivou muito era que nós tínhamos uma leitura política muito aguçada da questão do direito e do acesso. Então aquilo era uma coisa que já era reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, havia uma expectativa de usuários, havia um grupo de médicos que queriam trabalhar com isso e nós entendíamos que era direito do povo, aquela coisa muito politizada mesmo, então isso ajudou muito a gente a viabilizar o serviço, sabe. (G10)

Eu acho que quando você democratiza esse atendimento, aí eu acho que você realmente está fazendo igualdade social, entendeu? Então, nós precisamos, eu senti que isso era necessário. (G7)

Primeiro porque eu acho que existe uma demanda hoje, há o reconhecimento de uma parcela significativa da população que já reconhece na homeopatia uma alternativa terapêutica e busca esse serviço, busca na iniciativa privada, e acho que o papel do estado é prover também esse acesso à população. Conceito de equidade, de disponibilizar o serviço para a população como um todo. (G16)

Inclusive a gente acha que todas as unidades deveriam ter. Porque primeiro é uma opção de tratamento. É uma opção que o próprio paciente deve ter a escolha de estar fazendo e funcionando, atuando mais nessas áreas: então é assim, eu gosto de me tratar mais com homeopatia do que com alopática, então eu acho que é um direito dele e eu acho que a gente tem que oferecer esse direito. (G3)

Os gestores destacam a força política da demanda social e sua possibilidade de promover mudanças no sistema. Demonstram que em seus argumentos de apoio para universalizar o acesso à homeopatia estão contidos elementos de natureza administrativa e também política.

Aqueles que defendem a prática e que querem vê-la desenvolvida, acho que é importante a gente estar utilizando não a demanda dos profissionais, mas a própria demanda da comunidade, que não é

pequena. A partir do momento em que a gente utiliza essa força demandante da própria comunidade, isso vem servindo como um fator importante de desenvolvimento dentro do sistema, pelo menos a gente vê dessa forma. (G6)

A cidade sabe que o serviço público conta com essa ajuda, valiosa, que é a homeopatia. A política e o prefeito vivem de números, o secretário tinha que passar os números para ele do trabalho que a gente desenvolvia e a gente soube que desde o primeiro minuto isso daqui foi uma crescente, preocupante, até, porque a procura foi aumentando. (G8)

Dessas 530 unidades que nós temos, eu não sei bem, mas nós não temos 20 unidades com homeopatia. É um número muito pequeno em relação à rede que está aí. E tem uma demanda grande, a população hoje busca, ela sabe que tem outras formas de tratamento. Então essa demanda pode ser também um fator que favoreça essa incorporação. (G4)

Instigados pela questão da demanda social os gestores praticamente equivalem o direito ao SUS ao direito à homeopatia. Essa é uma equivalência ideológica, pois nela não estão contempladas todas as questões, algumas das quais contraditórias, implicadas no acesso à biomedicina e no acesso à medicina homeopática. Deste seu argumento está em suspenso a percepção de tratar-se de duas racionalidades, como eles próprios indicarão a seguir, ao descrever as dificuldades enfrentadas no processo de aproximação entre as duas medicinas. Eles expressam aqui a ideologia ocupacional do gestor, assumindo como meta a promoção da satisfação do usuário.

A idéia de universalizar o acesso à homeopatia pelo respeito aos direitos da população, se desenvolve, na fala de alguns gestores, na possibilidade de ampliar a assistência homeopática como estratégia para favorecer a universalização do acesso à saúde, dificultada pelos altos custos da biomedicina. É o que mostra o tema que se segue.

Homeopatia é um modelo de atenção que poderia viabilizar a universalidade no SUS

Alguns gestores foram enfáticos: a biomedicina, medicina das especialidades, não favorece o cumprimento dos princípios do SUS. A medicina homeopática, junto com outras medicinas não convencionais, poderiam responder a essas dificuldades. Um importante aspecto apontado, de natureza administrativa, é o custo da medicina tecnológica, comparado ao custo da medicina homeopática. Eles observam não se tratar apenas de menor custo dos medicamentos, mas também da menor requisição de exames na prática homeopática, que, segundo suas próprias observações, resulta do diferente arranjo tecnológico que o homeopata constrói em sua prática: dedica um tempo maior a ouvir e examinar o paciente, sente-se mais “embasado” em sua formulação diagnóstica e conseqüentemente dispensa, com mais facilidade, o exame complementar. Essa constatação já havia sido feita em uma dissertação de mestrado que buscava demonstrar as vantagens da presença do atendimento homeopático para uma Unidade Básica de Saúde (Moreira Neto, 1999). A possibilidade de ter, nas medicinas não convencionais, uma opção para a população, é vislumbrada como uma solução para o impasse em que se encontra o SUS, impossibilitado de dar acesso universal à medicina de alto custo da atualidade.

Esses gestores, ao defender a homeopatia no SUS o fazem em nome de uma medicina mais simplificada, sem o custo da medicina tecnológica. Ainda que percebam o valor da homeopatia para o usuário, não se trata, nessa linha de argumentação, de uma valorização da homeopatia segundo os parâmetros que conferem à biomedicina alto valor de mercado: grande especialização, procedimentos de tecnologia complexa e de custo elevado.

O que se apresenta nesse tema é a compatibilidade da assistência homeopática às necessidades apresentadas pela população aos serviços de atenção primária. Esse argumento é importante para abrir espaços institucionais para a homeopatia, mas exige atenção dos homeopatas para que não se reduza a homeopatia a uma medicina simplificada para eventos simples.

É sabido que os custos da medicina científica, em qualquer parte do planeta são crescentes. Garantir integralidade, com essa incorporação tecnológica acrítica, com essa dificuldade de acesso, com essa desorganização funcional do sistema, eu acho muito complicado. Continuo defendendo a integralidade e a universalidade como princípio, mas não da maneira como a gente está tentando implementar no Sistema Único de Saúde. Eu tenho que te confessar, o meu olhar é o olhar do gerente de serviço, do conjunto de serviços. A homeopatia tem uma adesão fantástica dos usuários, quem entra não quer sair do serviço. Mais

de 95% de adesão. O serviço de homeopatia requer muito pouco aparato de apoio de diagnóstico, pouquíssimo. Então, dentro da minha racionalidade, eu imagino o seguinte: se a gente tem um modelo de prática médica, a medicina científica que tem se mostrado incapaz, insuficiente de garantir integralidade, universalidade, igualdade de acesso e satisfação do usuário. Nós temos um outro modelo, outros modelos de prática que podem, sem ser excludentes, igual a medicina científica foi ao longo das décadas com as terapêuticas não convencionais, mas estar sendo uma opção terapêutica do usuário, por quê não implementá-lo? (G11)

Eu acho que hoje qualquer administrador precisa ver, principalmente na nossa área de saúde, onde a gente trabalha com verbas escassas, a homeopatia é muito mais barata que a alopatia. Hoje, os médicos homeopatas até pela própria questão ideológica, eles talvez peçam em cada 100 consultas, 5 eles pedem exame complementar. Então isso aí já é uma economia, falando em termos financeiros. A outra coisa, os medicamentos, manipulados aqui dentro da própria farmácia, os medicamentos saem por um preço muito baixo. Então pra você ver o somatório disso tudo, entre consultas, exames complementares e medicação, o paciente sai muito mais barato do que um paciente que é atendido na alopatia. Isso na questão financeira. Na questão do paciente, eu acho que vendo agora lado do paciente, do usuário do SUS, ele vai ter um atendimento muito mais humanitário: sem aquela correria do alopatia que atende ali e em poucos minutos, já pedindo vários exames... (G9)

Os gestores demonstraram que em nome de uma ideologia, defendem a ampliação da assistência homeopática no SUS como uma forma de promover a equidade. Conecta-se a essa argumentação, como fator essencial, a satisfação dos usuários, de que trata o próximo item.

b. Defendendo a homeopatia em nome da satisfação do usuário do sus

A leitura dos temas a seguir permite identificar elementos que, tendo sido apresentados imbricados uns aos outros nos discursos individuais, puderam ser organizados segundo as categorias que servem de referência para este estudo, quais sejam: racionalidade médica, trabalho médico e campo social. Assim, ao justificar seu apoio à homeopatia pela percepção que têm dessa prática, os gestores falam de um novo arranjo tecnológico observado e também de aspectos relativos à natureza ideológica e identitária desses profissionais. Eles identificam a prática homeopática com um atendimento de qualidade, humanitário, eficaz inclusive em algumas questões para as quais as outras terapêuticas propostas não apresentam respostas; que satisfaz os usuários, que demonstram grande adesão ao tratamento; de menor custo, pois são solicitados menos exames complementares e

os medicamentos são mais baratos e que promove a saúde dos pacientes ao tratar não apenas dos seus sintomas, mas do indivíduo em sua totalidade. Falam, portanto, de elementos que compõem a prática de uma outra racionalidade médica.

Baseados em suas experiências com a presença da homeopatia na rede pública os gestores entrevistados confirmam, com o olhar administrativo, a avaliação da clientela de serviços homeopáticos sobre a qualidade do atendimento, como mostram alguns estudos (Moreira Neto, 1999; Campello e Luz, 1996; Mendicelli, 1994). A seguir serão destacados trechos das entrevistas em que enfatizam razões de ordem administrativa para o apoio e defesa ao atendimento homeopático na rede. Gestores de municípios diferentes associam a satisfação do usuário com a qualidade do atendimento homeopático usando expressões como: atendimento mais atencioso, mais humanitário, de qualidade.

Se você quer que eu dê uma visão administrativa mesmo, é melhoria de qualidade de atendimento. É um atendimento melhor, é um atendimento de mais qualidade, e é uma opção que a população tem..
(G3)

Algumas características da prática homeopática promovem entre os pacientes a percepção de um atendimento de maior qualidade, eles sentem-se promovidos quando dispõem da homeopatia na sua cidade. Gera entre os pacientes a noção de que a sua cidade tem um plus, pois além de ter as outras especialidades tem homeopatia e acupuntura.
(G5)

Eu entendo que a perspectiva é dar um outro padrão de atendimento, o que se imagina é um atendimento médico, porque a homeopatia é uma prática médica hoje, e que então se pressupõe que o atendimento ele tem um caráter diferente, não só baseado nas medicações que a medicina alopática usa, então se tem uma outra opção, tem uma outra alternativa de tratamento a partir dos médicos homeopatas. E que isso é um atendimento um pouco mais atencioso aos usuários, mais humano, vamos dizer assim, a medicina tinha que ser assim! (G4)

No ambiente público o cardápio é o mesmo, em tese é tudo gratuito, o doente tem direito a escolher o seu profissional, quando funciona bem o sistema. E então, se o doente adere pra uma consulta porque ela é mais longa, porque ele foi melhor examinado, porque teve resposta ao

seu problema...Porque há uma diferença muito grande, o acolhimento do serviço de homeopatia e o acolhimento dos outros serviços é uma diferença brutal, de dignidade, de respeito à pessoa. (G10)

...a idéia central era essa, um atendimento que pudesse trazer maior satisfação ao usuário, resolver melhor, atender melhor a demanda do usuário do serviço. Eu trabalhava muito com porta aberta e problemas não resolvidos, para que me trouxessem para serem resolvidos. E eu nunca recebia gente que veio reclamar por causa de homeopatia, enquanto que nos outros havia com uma frequência razoável. Da homeopatia nunca recebi nenhuma reclamação, não me lembro, nesse período, de nenhum paciente que tivesse vindo reclamar comigo. (G12)

Os argumentos apresentados acima falam da defesa de um atendimento de qualidade que promoveria entre os usuários maior satisfação. Passaremos a examinar os elementos de natureza técnica que os gestores apresentaram como sendo ingredientes desse atendimento mais humanitário.

Os gestores percebem e valorizam, na prática homeopática, elementos que correspondem a uma ideologia ocupacional que se aproxima muito da antiga prática liberal, em seus elementos de escuta atenciosa, desenvolvimento de vínculos interpessoais, laços de confiança e cuidado individualizado. Esses elementos estão relacionados, na cultura médica, à identidade profissional de maior valor e podem ser sintetizados na questão da confiança dos pacientes, como símbolo ideológico dessa identidade (Donnangelo, 1975; Schraiber, 1993). Nesse sentido, a prática do médico homeopata parece ter conseguido manter esse valor até os dias de hoje, o que para a medicina biomédica funcionaria como uma espécie de reinstauração do valor perdido. Incorporar a homeopatia representaria pois, não só ampliar o acesso, mas também reaproximar o seu serviço da imagem da antiga “boa prática médica”. As repetidas referências à satisfação do usuário vem indicar essa preocupação.

Os entrevistados observam que a anamnese extensa e o exame detalhado de cada paciente são necessários para que o homeopata possa realizar sua prescrição, é uma exigência técnica da racionalidade em que ele opera. Uma avaliação clínica cuidadosa é necessária para que ele fundamente o diagnóstico homeopático, que engloba o diagnóstico clínico, medicamentoso e miasmático, ou seja, a compreensão

de todo o processo de adoecimento daquele indivíduo. É interessante ressaltar que, diferentemente do que se ouvia a respeito da prática homeopática em algumas críticas que a ela eram dirigidas, esses gestores demonstram conhecer que, além de ouvir, os homeopatas também examinam seus pacientes com cuidado.

O acolhimento oferecido pelo médico homeopata, através da escuta ampliada e do exame clínico, em um tempo de consulta alargado, é visto como o grande diferencial de qualidade desta prática, e os efeitos deste procedimento seriam: a possibilidade de um cuidado mais integral; a segurança nas condutas, pois são embasadas na clínica; a relação de confiança dos pacientes com seus médicos; a atitude mais participativa dos pacientes no seu processo de tratamento.

Era uma coisa muito diferenciada isso. Eu não posso generalizar o particular, quer dizer eu não sei se é sempre assim, mas eu via isso...Não porque era um bando de gente santinha, era muito uma exigência da prática mesmo, a questão filosófica, de escutar a pessoa, de vê-lo como um todo, que exigia uma consulta maior, que gerava um acolhimento melhor confortava as pessoas. Isso do ponto de vista da gestão pública, das nossas dificuldades no SUS que tem um grande problema de respeito ao cidadão, de acolhimento, de consultas de baixa qualidade, isso foi muito motivador. (G10)

Eu acho que essa diferença na relação médico-paciente, sem dúvida nenhuma, a homeopatia tem uma relação médico-paciente muito melhor, porque ela já se programa para ter um tempo, para ter um espaço, se prepara para ter a escuta, coisa que na alopatia, a gente não tem esse preparo. Então, eu acho que isso é o que diferencia. Eu percebi que isso faz a diferença, sim. (G12)

...a homeopatia dá a possibilidade de dar uma atenção ao indivíduo em que todo o seu contexto de vida seja conhecido pelo profissional, e que possa fazer um tratamento que atinja o todo desse indivíduo. (G14)

Então isso me aproxima bastante dos homeopatas, porque realmente eles colhem uma boa anamnese, eles examinam, eles tocam o paciente, o que hoje, na alopatia você já não vê acontecer mais. Então eu acho que isso aí é uma boa coisa e aproxima duma grande parte dos médicos não homeopatas. Isso aí é um fator aproximador. (G9)

Agora, o homeopata, por tocar o paciente, por atender e gastar um tempo necessário pro atendimento, ele fica todo já coberto, então qualquer procedimento que ele faz ele está totalmente embasado

daquilo que ele está fazendo. Então pro paciente, o paciente sai mais tranqüilo, sai super bem atendido, eu acho que pra questão da qualidade de vida do paciente a homeopatia também contribui bastante mais que a alopataia.[...] Para o paciente, pela questão de qualidade de vida do paciente, é muito melhor para o paciente ser atendido por um homeopata do que por um alopata. Isso eu estou te falando enquanto alopata, um médico não homeopata.(G9)

Vejo nas terapêuticas não convencionais essa possibilidade da gente estar resgatando a dignidade do cidadão, a satisfação, a qualidade do atendimento, o acolhimento e tudo mais, porque certamente é diferente a relação do médico homeopata com o cliente, dos outros médicos da medicina alopática. (G11)

Os gestores atribuem grande valor à relação de confiança que os homeopatas conseguem estabelecer com os pacientes, gerando uma grande adesão ao tratamento, e descrevem essa qualidade diferencial da homeopatia como decorrência de uma forma particular de conduzir os atendimentos. Sabem que se trata de uma exigência que o próprio método homeopático introduz, mas a maioria deles não consegue explicitar a natureza dessa exigência. Essa lacuna no conhecimento sobre a homeopatia, ou seja, a falta de cultura homeopática, de que trataremos adiante, favorece a formação de noções equivocadas sobre ela onde alguns aspectos são superdimensionados (relação médico-paciente) e outros sequer mencionados (relato espontâneo e sintoma idiossincrásico).

Trataremos aqui do relato espontâneo, que é uma das especificidades do fazer homeopático de que pouco se fala, apesar de ser uma das principais características da anamnese homeopática. Esse é o termo que se emprega para caracterizar uma regra da boa prática homeopática que determina que a consulta será iniciada, sempre que o paciente estiver em condições de fazê-lo, por um relato livre em que ele apresenta as motivações para ter buscado o atendimento, sem qualquer direcionamento por parte do médico. Ao relatar o histórico de seu adoecimento o paciente dispõe de um tempo para refletir, perceber e descrever desencadeantes para as suas queixas de acordo com suas próprias observações. Só posteriormente, se perceber que algo lhe falta para a análise e compreensão do caso, o médico homeopata investiga e interroga, antes de proceder ao exame físico. Para conseguir

essa escuta ampliada, o homeopata recebe treinamento em atividades ambulatoriais durante sua formação, pois, como relata uma homeopata, “eu fui ensinada, durante toda a faculdade, a desprezar todas as queixas que o paciente me trouxesse e que não me servissem para chegar ao diagnóstico clínico” (Salles, 2001).

É interessante observar a convergência entre essa prerrogativa da anamnese homeopática, que concede ao paciente liberdade para conduzir o seu relato e as dificuldades da biomedicina nesse aspecto. Entre as várias reflexões sobre a humanização em saúde, uma delas, ao analisar o problema da comunicação na biomedicina, afirma: na medicina científica “a narrativa será filtrada, conduzida de forma ortopédica à objetividade das informações desejadas pelo médico”, que “goza da prerrogativa hierárquica de conduzir o relato do doente, interferir com outras perguntas ou mesmo interrompê-lo” (Deslandes, 2004). Esse texto, ao considerar a comunicação como conceito-chave da humanização, sugerindo que para humanizar a saúde é necessário promover uma transformação cultural de forma a garantir maior equidade no processo comunicacional, de certa forma substancia e amplia a compreensão da fala dos gestores entrevistados, quando avaliam o atendimento homeopático como um atendimento mais humano.

Um outro princípio que norteia a prática homeopática, o sentido de integralidade também é valorizado, por dar a possibilidade de um cuidado individualizado a queixas não contempladas pela prática clínica da biomedicina, como mostra o tema que se segue.

c. Onipotência ferida: os limites da biomedicina remetem à necessidade de outras práticas

Alguns gestores são enfáticos: a biomedicina, baseada na tecnologia das especialidades, tem grande dificuldades para compreender o indivíduo em sua totalidade e, conseqüentemente, para lidar com sintomas que ele traz com frequência às unidades de saúde. Reconhecem, ao mesmo tempo, ser a homeopatia uma prática mais voltada para o sujeito integral. Essa característica permitiria ao homeopata dar conta de queixas para as quais a biomedicina não apresenta respostas ou oferece apenas paliativos, que não impedem a recidiva dos sintomas. Trazem à cena o grande

dilema já descrito por outros autores: apesar de corresponder a grande parcela da demanda ambulatorial a ciência médica não encontra lugar para os pacientes “funcionais” (sem alterações nas estruturas orgânicas) e para as suas “subjetividades” (Camargo Jr, 2003).

Os gestores, colocando lado a lado as limitações de uma medicina e as potencialidades de outra para lidar com as mesmas questões apresentam alguns aspectos desse encontro entre a biomedicina e a homeopatia que merecem ser discutidos. Um primeiro aspecto refere-se à abordagem do ser integral.

Partindo-se do princípio de que existem diversos sentidos de integralidade nos discursos do campo da saúde, é preciso saber reconhecer a que se referem os gestores quando apontam a homeopatia como uma medicina que dá conta da integralidade. Os entrevistados adotam, nessa avaliação que fazem das duas medicinas, um sentido de integralidade que se refere à medicina integral - modelo que seria a bandeira do movimento de oposição à medicina reducionista e fragmentária apresentada pelos currículos das escolas médicas nos anos setenta. Algumas reflexões sobre essa medicina integral, que seria praticada por médicos que não reduziram o paciente aos diversos aparelhos e sistemas biológicos ou a suas queixas, resultaram em um posicionamento crítico em relação à própria racionalidade médica. Assim, foi sugerido que a idéia de integralidade não seria compatível com a medicina anátomo-patológica, o que justificaria a “defesa do reconhecimento e incorporação de racionalidades médicas alternativas, supostamente mais amistosas para com a integralidade” (Mattos, 2001).

Os profissionais entrevistados revelaram, em suas entrevistas, que compartilham desse posicionamento ao apresentar não só a sua experiência de ver a homeopatia abordando os indivíduos doentes com essa compreensão, mas também a impossibilidade da biomedicina de proceder da mesma forma.

Se este aspecto da homeopatia pode ser considerado fator de aproximação, por ser valorizado por gestores e pacientes, também é percebido como ponto de conflito, pois feriria a “onipotência” da biomedicina, apontando para a sua insuficiência. Ao afirmar que os pacientes que vão para a homeopatia, que trata o todo, não voltam para a biomedicina, que trata a “partezinha”, os entrevistados

introduzem aqui a questão da disputa de mercado. E este é um outro elemento, de disputa, presente nesse encontro, que será apresentado através das falas dos gestores.

A cada dia que passa, onde a alopatia não consegue dar conta do sujeito, e não consegue mesmo, do indivíduo como um todo. Você fala de outra coisa, você fala de um sujeito na íntegra, você fala de um sujeito que precisa de tempo, você fala de um sujeito que precisa ser observado com as suas conexões físicas e psíquicas. Acho que isso é uma coisa bastante incomodativa, principalmente para o médico, porque tem uma idéia de supremacia de saber e tem uma idéia de onipotência muito grande. A homeopatia fere isso, aponta exatamente que você não vai conseguir dar conta porque você depende do outro: depende de um outro integrado, depende do outro fazendo transferência, depende do outro aonde você espelha e é espelhado. Acho que o problema maior que eu vejo é exatamente essa questão da integralidade que a medicina não dá conta, a oficial. Ela se sente ferida porque você foi formado para ser Deus, abaixo de Deus o médico, que é isso? {G15}

E hoje os alopatas começam a ver isso, que aquele paciente que vai pra homeopatia ele não volta mais pra alopatia. Isso começa a ter um certo medo dos não homeopatas. Então, como eu tava te falando, por quê a homeopatia é maior? Por isso, porque a alopatia, quanto mais se sub-especializa, fica mais ligada mesmo à doença, aí trata dessa partezinha, enquanto ele vai no outro e trata do todo, ele não vai voltar em mim, então existe esse medo mesmo. (G9)

Então, essa visão holística que a homeopatia tem, talvez seja o grande fator que venha a demonstrar isso, principalmente nas redes públicas de saúde. Algumas situações a melhora foi significativa, a melhora do cliente como um todo, no geral, da pessoa em si, não apenas no sintoma o qual a gente encaminhou. Era o resultado que eu esperava, realmente, uma forma diferente de abordagem do que a nossa, em algumas situações em que eu vislumbrava que isso talvez fosse fundamental para o resultado da melhora. (G13)

Essa visão da integralidade do indivíduo, ainda segundo os gestores, capacita o homeopata a lidar com queixas para as quais os limites da biomedicina também são percebidos em alguns quadros clínicos para os quais ela não possui recursos. Exemplificam, conforme pode ser visto nos recortes de suas entrevistas, apontando para situações onde a “subjetividade” se faz presente, desenhando quadros clínicos que não se encaixam nos diagnósticos estabelecidos pela medicina clínica. Esses quadros trazem, novamente para esse trabalho, uma discussão que já havia sido iniciada nas análises das entrevistas dos docentes - os limites da biomedicina. Contribuem com esse tema outros estudos apontando a insatisfação dos médicos quanto a seu papel na cura dos indivíduos e, sobretudo, a relação motivacional dessa

insatisfação com a busca por treinamento e formação em outra medicina, de abordagem não biomecânica (Salles, 2002, 2005; Pizzorno Jr, 2002; Miranda, 2001; Queiroz, 2000).

Então é aquela história: aquela pessoa, usuária do meu consultório, da minha clínica, da minha Unidade Básica, do hospital onde eu trabalho, ela freqüentemente apresenta aquele mesmo problema, ele melhora, volta, melhora, volta, melhora, volta, enfim. Eu faço tudo que eu posso, de repente ela utiliza uma prática homeopática, ela resolve aquilo e passa um longo período sem apresentar novamente aqueles mesmos problemas. Isso com certeza chama a atenção do médico tradicional - não só uma eficácia, mas uma eficácia prolongada, principalmente em aspectos em que ele observa uma repetição daquele problema. (G6)

Eu acho que realmente tem questões da saúde que a população demanda, que não se enquadram nos clássicos quadros clínicos da alopatia, não se enquadram, e a gente não dá conta, enquanto que a homeopatia consegue fazer, pela própria abordagem global, dá um atendimento que satisfaz mais a pessoa... (G12)

A homeopatia, além de atender grande parte das doenças que a clínica alopática atende, ela trabalha com mais subjetividades do que a clínica alopática trabalha. E muitos homeopatas resolvem problemas que a alopatia não resolve, certo? Então, é vantajoso se toda unidade de saúde, todo ambulatório de especialidade tivesse esse profissional. Eu não tenho dúvida que essa forma de tratamento vai facilitar a vida dos próprios profissionais que atendem...(G4)

O que eu quero dizer é o seguinte: que comprovadamente as pessoas não conseguem resolver, você trata o sintoma momentâneo só, e acabou. Eu estou dando o exemplo da minha rinite - eu trato, faço uso disso, daquilo, o anti-histamínico, o descongestionante, essas coisas todas e volta. E com a medicação homeopática, eu consigo me manter por mais tempo bem, sem os efeitos colaterais das medicações alopáticas.... (G14)

Os gestores associam o cuidado do indivíduo integral à promoção da saúde. Apresentam, então, argumentos a favor da idéia já sugerida por alguns estudos, de que a homeopatia, sendo uma prática que se propõe a cuidar do ser integral, numa perspectiva positiva de saúde, desenvolveria uma prática de promoção da saúde

(Galvão, 1999; Costa, 2002; Lacerda e Valla, 2003). Essa discussão irá convergir com outros temas sobre o cuidado em saúde.

Talvez até por essa coisa forte da homeopatia de trabalhar muito o indivíduo como um todo, de uma abordagem mais holística dessa identidade entre a terapêutica e o indivíduo, não é aquela coisa padronizada da alopatia - para uma determinada doença um medicamento- e a abordagem da homeopatia é mais indivíduo-medicamento, e sempre na minha cabeça liga muito essa questão do cuidado do indivíduo como um processo de construção da saúde, mais do que tratar um momento de doença dele. [...] colocar a homeopatia atuando para cuidar do asmático, de forma que a gente tira essa coisa característica da alopatia de tratar crise, tratar crise até que descompensa, chega do hospital, volta da crise, volta e trata. Eu posso construir formas de abordagem para uma situação dessa, por exemplo, eu posso ter a homeopatia como alternativa mais de buscar resultados a longo prazo, ver o paciente equilibrado... (G16)

É que se você tem uma situação grave, é a medicina alopática, é o CTI, e, de fato, eu acho que para situações críticas, essa medicina dos equipamentos, dos CTIs, ela tem o seu lugar. Mas não é tudo, e as demandas de saúde não são só estas, eu acho que a gente tem que pensar em termos de prevenção e promoção da saúde. Então se a gente for pensar em prevenção e promoção, ela vai ter prioridade, então eu acho que a gente tem que incorporar outras práticas, porque aí, certamente, a alopatia não dá conta de tudo... (G12)

Nós queremos mais a prevenção do que o atendimento em termos de tratamento, nós não queremos a pessoa doente, nós queremos que a pessoa fique o menos doente possível, e como a homeopatia trata do fundo emocional, trata da energização do organismo, de equalizar o organismo, então ela vai prevenir doenças com isso. (G3)

...a gente tá vivendo um momento de mudança, daí que eu acho que vai mudar um pouco a valorização que vai ter a homeopatia. Vai ter que mudar, porque como a gente agora está trabalhando na promoção de saúde, na prevenção de doença, não está só no apagar, como se diz “apagar fogo, secar gelo”, só trabalhar na doença...Então, eu acho que vai ter que mudar, vai ter que ampliar o universo de atuação, que passa por outros canais.(G2)

Perceber os limites da alopatia no ambiente de atenção primária parece promover, entre os entrevistados, disposição de apoio à presença da homeopatia neste espaço. Esta possibilidade se sustenta na observação de elementos que compõem o sentido de eficácia, através da experiência de resultados com a homeopatia em questões nas quais a biomedicina tem dificuldades, como nos quadros recorrentes, nos sintomas que apresentam uma correlação com a esfera emocional ou ainda diante de sintomas que não se enquadram na nosografia médica clássica. Mas se esses limites despertam nos gestores a percepção da necessidade de práticas de cura que funcionem dentro de uma perspectiva mais holística para esses adoecimentos, eles ainda não são capazes de perceber a necessidade de uma visão integral para aqueles casos mais graves, reservados para a biomedicina. Portanto, o que se percebe é que a constatação de limites da biomedicina não ameaça sua hegemonia no campo, mas desperta o interesse por outras práticas que possam complementá-la.

É com a perspectiva da complementaridade que esses gestores visualizam a ampliação da assistência homeopática. Assim, ao mesmo tempo em que reforçam as potencialidades da homeopatia seus discursos apontam também para os seus limites. Essas falas, que perpassam vários temas já apresentados, indicam a presença recorrente no campo de representações sobre a homeopatia como uma medicina para alguns eventos, em geral não graves e não agudos, e alertam para a possibilidade de estar sendo delimitado um campo de ação para os homeopatas. Essa perspectiva de definir para a homeopatia áreas de competência tem sido mencionada e de alguma forma a própria institucionalização da homeopatia no SUS vem exigindo dos homeopatas definições sobre suas potencialidades e seus limites. Essa exigência, justificada pelo desconhecimento sobre essa medicina, não é feita à biomedicina, que ocupa o lugar de saber dominante no campo da saúde, mas sim à homeopatia, que aspira um espaço institucional. Como em qualquer disputa no campo científico, as exigências são feitas segundo os valores hegemônicos no campo, nesse caso, os da biomedicina: comprovação científica da ação dos medicamentos e comprovação de eficácia. Essas exigências trazem para os homeopatas, que desejam ganhar reconhecimento e espaços institucionais, a necessidade de estabelecer mecanismos

de avaliação de sua prática que, respeitando características de sua racionalidade, sirvam também para demonstrar resultados.

d. Resultados sem efeito colateral

A idéia predominante da homeopatia como uma “medicina suave” constitui fator importante para sua aceitação tanto entre pacientes como entre outros profissionais da saúde, como podem demonstrar os trechos das entrevistas apresentados a seguir. Ainda que não corresponda totalmente à realidade da prática homeopática, que pode produzir sintomas indesejáveis, dependendo da prescrição realizada, eles não se comparam em termos de duração ou intensidade àqueles produzidos por inúmeros medicamentos usados pela biomedicina. Esse aspecto nos remete aos estudos sobre a profissão médica que afirmavam que uma das maneiras de ganhar ou manter o status de profissão seria a certeza da elite no valor positivo de uma prática ou ao menos em sua “harmlessness” (Freidson, 1972).

A homeopatia resolveu bem, e não tinha nenhum efeito colateral. Então ficava pensando: porque não na rede pública isso, porque não pode ajudar um maior número de pessoas? Eu achava importante ter num CS além de ter uma farmácia de manipulação, uma farmácia alopata e uma homeopata, porque eu acho que isso é importante para a população. Então, eu acho que essa integração é importante, porque como eu te falei, a alopatia tem efeitos colaterais, a homeopatia, nesses casos de pacientes que eu vi, que eu mandei, não. (G1)

Uma coisa que eu acho que pode ser mais aceito pelo sistema, é que a homeopatia, ela usa medicações que não causam tantos efeitos colaterais. Eles são mais toleráveis, de um modo geral, pelas pessoas, pelos usuários. [...]. Muitas pessoas usam medicação cronicamente e acabam se sentindo mal. A homeopatia é desprovida de tantos efeitos indesejáveis, como são os nossos medicamentos alopáticos. (G4)

Se alguns aspectos que distinguem a racionalidade homeopática favorecem a sua aceitação pelos gestores, profissionais da biomedicina, outros vão dificultar a incorporação da homeopatia ao sistema de saúde. São sinalizações dessa disputa

entre duas racionalidades médicas distintas, que ocupam lugares muito distantes no campo da saúde. É do que tratará o tema que se segue.

Fatores que dificultam a ampliação da assistência homeopática

Os gestores apresentaram vários aspectos que consideram dificultar a ampliação da presença da homeopatia no campo da saúde em geral, a maioria deles apontando para a condição de saber contra-hegemônico da homeopatia. Falam de algumas concepções que têm da prática homeopática que contrariariam a razão médica hegemônica, que foi construída sobre bases biológicas e físico-químicas. Falam ainda de dificuldades de natureza política, pois a homeopatia tenta se inserir numa instituição construída de forma a espelhar e espelhando uma outra racionalidade, necessitando por isso negociar alguns dos seus referenciais. Essas dificuldades são agravadas pelo desconhecimento dos princípios e procedimentos homeopáticos pelos outros profissionais, e esse desconhecimento, mantido pela sua ausência no ensino médico e em outras oportunidades de divulgação, aparece como um dos principais entraves para a convivência de homeopatas com outros profissionais de saúde.

Dificuldades administrativas, pela condição peculiar à homeopatia de ser uma medicina que tem uma prática diferente e que ainda não se apresenta em todos os níveis de assistência, ou ainda pela pouca quantidade de profissionais na rede, pela falta de programas para a assistência farmacêutica homeopática também são descritas.

a. Racionalidades em conflito

Os gestores evocam frequentemente o fato de serem duas medicinas que operam em lógicas diferentes para justificar as dificuldades que viveram no processo de estruturação de serviços de homeopatia. É necessário então perscrutar esse argumento para identificar os seus constituintes. Serão apresentados os diferentes temas que se relacionam às diferenças culturais e de racionalidade apontadas.

Integralidade: a mesma característica homeopática que aproxima (resultados da prática) afasta (razão científica)

Um aspecto significativo da racionalidade homeopática foi valorizado pelos gestores porque atendia a necessidades da prática clínica – a integralidade, ou seja, a possibilidade de tomar o indivíduo em sua totalidade como seu objeto de estudo e cuidado. Mas esse mesmo princípio é identificado por eles como um motivo de conflito e de descrédito, por romper com um paradigma da ciência, pois eles não compreendem como a homeopatia opera essa sua abordagem ampliada do indivíduo, que acrescenta à abordagem do biológico o plano social, espiritual e o psíquico. Para esses profissionais é difícil compreender uma medicina que utiliza medicamentos para tratar doentes e não apenas a sua doença. Eles não encontram elementos reconhecíveis, segundo os critérios científicos que utilizam, que expliquem a ação do medicamento homeopático na perspectiva da integralidade.

Ainda que não referenciem a si mesmos essa atitude de descrédito, que observam entre os colegas médicos, é interesse desse estudo analisar essa dupla reação desencadeada por um mesmo atributo da prática homeopática: no plano terapêutico essa visão mais integral é valorizada, enquanto no plano da ciência, segundo o paradigma da ciência contemporânea, representaria uma perspectiva pouco científica. Explique-se melhor: os gestores identificam em um “biologismo” da biomedicina tanto a sua qualidade científica quanto a sua insuficiência prática, mas parecem querer criticar essa qualidade científica tão restritiva, deixando entrever através da noção “biologismo” um exagero reducionista da ciência.

Para ampliar nossa compreensão sobre essa aparente contradição expressa pelos gestores quanto ao valor atribuído à integralidade, pode ser útil recorrer aos estudos sobre a construção da identidade ocupacional dos médicos. Friedson (1972) afirma que a medicina, sendo uma profissão de consulta e intervenção, depende dos resultados que obtém diante dos problemas trazidos pelas pessoas. A profissão médica é construída tendo como uma das suas bases a confiança que conquista pelos bons e seguros resultados que oferece à sua clientela. Mas a identidade profissional depende também do compartilhamento do saber sobre as doenças, fundado no conhecimento científico. Schraiber (1997) nos esclarece que a prática médica realiza

uma intervenção fundada em conhecimento científico, mas diferentemente da rotina e repetição características de uma técnica que aplica a ciência, cada ato médico é único, baseado na decisão pessoal do médico na aplicação daquele conhecimento científico. A prática médica não ocorre, portanto, como uma aplicação direta ou imediata da ciência (saber técnico), mas inclui uma outra dimensão que se relaciona à experiência do médico (saber prático). Em consequência, segundo Schraiber (1993), se o conhecimento científico afere aos participantes dessa profissão – os médicos - autoridade para definir um saber legítimo sobre as doenças, será a experiência clínica que lhes fundará o saber sobre doentes.

Mas persiste a busca de uma prática médica segura, vinculada à imagem de uma prática que se afaste do empirismo e se aproxime da ciência. Como decorrência desse aspecto fundamental na cultura médica atual, esses profissionais demonstram em seus discursos que valorizam as práticas que são capazes de demonstrar resultados, e por essa razão, valorizam a Homeopatia que observaram em ação. Mas, ao mesmo tempo, a impossibilidade de compartilhar com ela os saberes que reconhecem como científicos, lhes impede de atribuir a ela a legitimidade científica que garantiria aos homeopatas o mesmo valor profissional no campo da saúde.

Assim, nesse momento, pode-se perceber que os gestores, como agentes de transformação, percebem na homeopatia um potencial aliado para o processo de ruptura com o modelo médico hegemônico, mas atribuem exatamente a essa característica, as dificuldades para sua aceitação como saber científico.

Homeopatia é uma especialidade médica. Só que ela é uma especialidade médica que difere exatamente dessa questão biológica que é a linguagem tradicional. Eu entendo que a homeopatia rompe com a visão do “biologicismo” dentro da saúde e ela rompe exatamente com a fragmentação que existe dentro da abordagem. Então eu entendo a homeopatia como uma especialidade médica, mas para além da medicina tradicional, do pensamento médico hegemônico. Eu acho que esse é o grande barato da homeopatia, exatamente como a acupuntura - faz essa ruptura com o modelo médico hegemônico que centra a questão da doença em si, e esquece que atrás do sintoma tem um indivíduo.

Há todo esse confronto que é uma coisa muito comum, quando você traz uma nova linguagem, quando você traz uma nova experiência e quando você rompe um pouco com essa questão que está colocada, com a linguagem habitual. Quando você vai romper você tem alguns questionamentos. Você é uma ameaça! Você, da homeopatia é uma ameaça à minha linha tradicional, biológica, centrada na doença onde o indivíduo não importa. Então o que você vai fazer? Os caras cerceiam mesmo! Isso é o que eu tenho visto. G15

Modelo que não tem as bases bioquímicas, biofísicas e fisiopatológicas que conhecemos. E como todo doutor, pelo menos a sua maioria, o que ele não compreende, ele refuta, o que ele não compreende, ele diz que não serve, o que ele não compreende, ele simplesmente abomina. A não compreensão de ações energéticas, quer seja no desenvolvimento do processo terapêutico, quer seja no seu resgate, a não compreensão leva a refutá-lo. Quer dizer, eu não vou admitir que eu não entendo, eu não vou admitir que isso está além daquilo que eu consigo compreender fisiologicamente, bioquimicamente, biofísicamente. Isso está além da minha compreensão, não foram essas bases que eu aprendi na minha formação, mas eu não posso dizer isso, então simplesmente eu refuto e digo que é uma prática que eu não aceito, porque eu prefiro a alopatia, ponto final. G6

...mas eram os princípios que iam atuar sobre o organismo e que visavam não o tratamento só da doença, visam o tratamento da pessoa, como um todo. A diferença era que a alopatia trata a doença, e a homeopatia trata a pessoa. Assim como a acupuntura trata a pessoa, é uma outra lógica também, mas trata a pessoa também. Eu acho que a dificuldade é essa coisa de você ter lógicas diferentes, você não funciona dentro da mesma lógica, então é difícil você aceitar uma coisa que funciona numa lógica diferenciada. G12

O desconhecimento sobre a prática homeopática é incômodo também por não permitir o controle sobre ela. Um dos atributos da profissão médica é o controle das ações individuais pelos órgãos corporativos, que tem como pressuposto a adesão de todos a um sistema de valores e a um corpo de conhecimentos científicos (Donnangelo 1975). As diferenças entre a biomedicina e a homeopata e a falta de conhecimento daquilo que um gestor denominou de standard de conduta do homeopata, que permitiria o controle da má prática, parece também dificultar a aceitação da homeopatia.

... seria bom se a gente pudesse trocar mais figurinha, e principalmente estandardizar conduta, porque uma coisa que também me assusta na homeopatia e que é muito parecido com a psiquiatria é a facilidade de se fazer uma má prática. Como você não tem standards de conduta muito transparentes, você não tem um deadline de homeopatia. Então essa é uma fragilidade que eu acho da homeopatia. Não sei se é possível suplantá-la, já que cada doente é um remédio. G10

É difícil compreender uma medicina, tal como a homeopatia, que não direciona o medicamento para cada sintoma ou doença, e que não oferece a mesma explicação farmacológica para a ação das substâncias que utiliza. As ultradiluições sempre foram apontadas como o tendão de Achiles da homeopatia, pois a comprovação científica de sua ação parecia impossível, mas os entrevistados indicam um outro ponto de difícil compreensão por não corresponder à lógica da

farmacologia, que é o local de ação do medicamento. Muitos experimentos laboratoriais foram desenvolvidos para confirmar a ação das ultradiluições, entre eles alguns realizados em universidades brasileiras (Gonçalves 2001, Ennis et cols 1999, 2004, Bastide, Lagache 1997) mas faltam as outras explicações: onde elas agem e quais são os mecanismos de sua ação.

Essas lacunas de conhecimento não impedem a ação dos homeopatas, e eles possuem um arsenal terapêutico amplo, com indicações detalhadas das possibilidades de uso de cada substância. Mas esse conhecimento é baseado em uma outra concepção de adoecimento e cura, e, principalmente, em outros princípios farmacológicos. Ele é construído pela aplicação da lei dos semelhantes, que estabelece que uma determinada substância será capaz de curar aqueles sintomas que ela é capaz de provocar, quando utilizada nas experimentações em indivíduos sãos. Esses fundamentos da terapêutica homeopática não são apresentados aos alunos em formação, e os livros-texto de farmacologia médica omitem ou são deficientes em informar sobre a homeopatia (Dantas 1985). Mais uma vez, o fato de não se sustentar em um padrão científico aceito pelos agentes no campo é fator de afastamento, e esta lacuna explicativa é sentida e apontada pelos entrevistados.

O segundo complicador é a concepção do produto curador fisicamente palpável, que é uma coisa muito concreta na visão do profissional médico. Eu sei que ali eu tenho aquele agente específico, aquela substância específica que, em contato com esse organismo, vai ter tal e tal e tal ação. Eu sei que a fluoxetina vai chegar e vai ser um inibidor seletivo da recaptção da serotonina, eu sei onde ela vai atuar e o que ela vai fazer. De repente, eu pego um medicamento homeopático, que eu sei que fisicamente ele não existe, ele foi diluído a tal ponto para desaparecer fisicamente, mas alguém me diz que ali existe a energia daquele produto, isso pra mim é difícil até no imaginário. G6

Olha, eu acho que o que leva a maioria dos profissionais a não adotar a homeopatia, ou não dar essa credibilidade à homeopatia é o desconhecimento do princípio ativo e da ação do medicamento homeopático. Falta muita discussão em torno disso, falta esclarecimento para os profissionais. G17

Uma análise sobre esses aspectos de maior dificuldade de aceitação será realizada posteriormente, mas vai se construindo um indício de que se trata de uma maior resistência a aceitar aqueles elementos que representariam um desafio às bases

da ideologia da biomedicina, por serem identificados como desafio herético aos valores inerentes da profissão médica (Jones 2004).

Descrédito: homeopatia não se mostra como uma medicina de ação direta e imediata

Outro aspecto do conflito que os gestores apresentam já havia sido mencionado pelos docentes: faz parte da cultura médica dos dias de hoje, em conformidade com a cultura geral, a exigência de resultados imediatos. Assim, não basta resolver, é preciso resolver rapidamente, da forma como a biomedicina define como padrão de boa prática. Para uma determinada queixa é preciso contrapor uma determinada substância que atue rapidamente fazendo-a desaparecer. A formação dos médicos é, segundo eles, voltada para o imediatismo. Portanto, parece não corresponder a essa expectativa uma medicina que tem uma outra mensuração do tempo: do tempo terapêutico, do tempo de adoecimento e do tempo de cura.

As noções percebidas no campo sobre a homeopatia a definem como uma medicina que trata o indivíduo como um todo através de um medicamento muito diluído, escolhido após uma longa “conversa” com o paciente, medicamento esse que promoveria o reequilíbrio energético do organismo e então uma melhora do paciente. Assim é construída uma idéia de uma “medicina suave”, que lentamente poderia promover a melhora dos sintomas. Mas essa imagem não está completa. Os homeopatas sabem das possibilidades de ação da homeopatia nos quadros agudos, pois diferentemente do saber corrente, os medicamentos homeopáticos possuem a capacidade de uma ação imediata, capaz de promover melhoras rápidas em processos agudos. Nessas condições, alguns sintomas característicos que se exacerbam nos pacientes durante as doenças agudas permitiriam a escolha do medicamento a partir de uma anamnese mais objetivada, associada a um exame físico detalhado. Alguns ensaios têm sido realizados em UTI's, utilizando medicamentos homeopáticos associados e não exclusivos (Leal 2000), assim como pesquisas clínicas em pacientes com quadros agudos como otite média aguda (Frieze et cols 1997, Jacobs et cols 2000), pneumonia (Haddad 2004), e diarreia aguda em crianças (Jacobs 1994, Jacobs et cols 2000). Mas, no Brasil, poucos serviços prestam esse tipo de atendimento,

levando a um círculo difícil de romper, pois poucos homeopatas são treinados para o atendimento de quadros agudos, e, sentindo-se inseguros para lidar com esses quadros apenas com a homeopatia acabam utilizando recursos da biomedicina (Salles 2002), reforçando a percepção dominante no campo da saúde de que a homeopatia é indicada apenas nos casos de doenças crônicas.

Além dessa dificuldade, não são oferecidas, pelos homeopatas, informações suficientes para modificar as noções construídas sobre o fazer homeopático. Por essa razão, não faz parte da cultura médica atual a idéia de que a homeopatia possa ter uma ação rápida e imediata e os depoimentos vão refletir essa realidade. Essas observações reforçam a necessidade de que os profissionais de saúde, além dos pacientes, sejam informados sobre os procedimentos de outras práticas de cura e seus fundamentos e principalmente, indicam aos homeopatas a necessidade de buscar soluções para esses limites a que sua medicina está sendo constrangida..

Assim sendo, a exigência de ações imediatas, tanto quanto a noção de uma medicina suave serão as concepções vigentes no campo e se apresentarão através das falas dos entrevistados. E nessas falas, os gestores consideram que a ação lenta do tratamento homeopático representa uma dificuldade que se interpõe à ampliação da presença da homeopatia no campo da assistência à saúde. Esse mesmo argumento é utilizado por eles para justificar a falta de concursos públicos para homeopatas, afinal, a carência de especialidades de atuação mais “imediata” exigiria a sua priorização nas contratações.

Entre tantas prioridades que um gestor é obrigado a estabelecer ao definir uma política de atenção à saúde de sua comunidade, é quase natural que ele faça algumas opções mais imediatistas, como pela terapia intensiva, cardiologia entre outros. Mas vejo hoje a homeopatia muito integrada dentro da área básica. G5

...na minha opinião, essa idéia de que você trabalha o todo do indivíduo, o equilíbrio do indivíduo, a questão holística, etc., e que você não direciona alguma coisa para o sintoma, para a coisa específica, eu acho que em alguns casos preocupa quem faz alopática, porque ao usar uma medicação dessas é um tratamento demorado e a pessoa pode ter uma... E sempre é o discurso de que a homeopatia é muito demorada, e que a doença demanda uma ação mais imediata, isso é um discurso que a gente ouve muito. A primeira coisa que diz é: “isso é um quadro agudo você não pode usar isso”, a homeopatia é para questões crônicas, arrastadas, processos outros. Eu acho que o que pega realmente é isso: “eu não acredito por isso, é muito lento, você toma muita coisinha, umas bolinhas, essas coisas todas e você não sabe bem para quê que é”. G14

O médico alopata quando ele faz uma faculdade ele é voltado para o imediatismo, ele está com o paciente na frente dele com uma determinada queixa, ele tem que fazer o diagnóstico na hora e tem que tratar, e o paciente tem que sair do consultório dele tratado, como uma coisa imediatista. A homeopatia já não - primeiro você vai tratar o fundo, todas as coisas, pra depois você chegar no objetivo. Isso não é um tratamento imediato, isso é um tratamento prolongado. Então talvez esse seja um dos motivos pelos quais alguns médicos alopatas não concordam muito com a homeopatia, porque a gente realmente é formado pra um espírito imediatista, toda a nossa formação é mais ou menos voltada pra isso. G3

... a gente sabe que a proposta do tratamento da homeopatia é lento. E eu não sei se por ser lento, o início de um tratamento quando o processo já está avançado, se o uso da homeopatia pode por em risco a saúde daquela pessoa. Estou falando porque a informação que a gente tem é que a resposta do organismo é lenta, então um tratamento lento num caso mais grave, será que a resposta é imediata ou a gente expõe o nosso filho, o nosso ente querido a um risco maior do que entrar com altas doses de antibioticoterapia no campo da alopatia.. G8

Essa coisa da cura através da homeopatia, a concepção dela é divergente de todo modelo que a gente tem histórico aí de mais de cem anos, das bactérias da vida, etc, e você dizer que vai fazer um princípio ativo através de similares e diluições, isso tem um impacto. A construção dessa concepção na cabeça de um profissional que tradicionalmente lida com comprovação científica de drogas que vão lá e matam, que é uma visão ainda que vem lá de trás, mas que ainda é muito forte na medicina, você mudou toda uma concepção teórica, mas é aquela concepção unicausal, foi um troço que foi lá e causou a doença no cidadão, eu tenho que ir lá e matar aquele negócio. A nossa cultura médica é muito forte em torno ainda do conceito da unicausalidade, voltada para o momento agudo da doença. G16

Além das dificuldades que se interpõem à aproximação entre os profissionais das duas medicinas algumas atitudes resistentes foram observadas pelos gestores e serão apresentadas a seguir.

As formas de resistência (pontuais?) observadas pelos gestores

A dificuldade de se aproximar e conviver com o diferente é tida pelos entrevistados como uma grande dificuldade que se interpõe na relação dos médicos de outras especialidades com a prática homeopática. Esses gestores utilizam palavras como preconceito e ceticismo, para descrever atitudes que observam entre profissionais da saúde em relação à homeopatia. Alguns acreditam que essa atitude não seja generalizada, e sim pontual. Eles consideram a falta de conhecimento como

uma das principais razões desta postura, reflexo da ausência deste assunto na formação dos médicos. Referem também que a falta de comprovação científica da eficácia da homeopatia é o argumento apresentado por esses profissionais para justificar seu ceticismo, como já indicaram os docentes.

Os entrevistados, indivíduos que fazem a interface entre os dois saberes, da biomedicina e da homeopatia, contrapõem alguns argumentos apresentados pelos colegas: àqueles que indagam sobre a eficácia da homeopatia eles questionam a resolatividade da própria alopatia e àqueles que dizem não acreditar apontam o preconceito. Trazem para esse estudo uma questão importante quando se trata do campo médico, intimamente ligado ao campo científico: as crenças no domínio da ciência, tema que já foi iniciado na análise das entrevistas dos docentes e será ampliado nas considerações finais. As falas apresentadas a seguir podem evidenciar melhor esses temas que dizem, enfim, das atitudes de recusa às medicinas não convencionais observadas por alguns gestores em seus pares.

Eu não sei direito porque tem essas resistências. Eu acho que tem várias explicações para isso. Desde ser resistente porque sou resistente, isso é uma mudança, e eu estou acostumado a ficar assim. Isso aí me incomoda, mudar me incomoda, me desaloja dessa posição. Ou até o desconhecimento: não sei o que é isso, porque que eu vou fazer isso? Ou até preconceito, isso não é bom, isso é ruim. Então, eu não sei exatamente, eu não sei explicar, o leque de resistências. Mas existe, ele é amplo e ele está presente em todos os setores da estrutura. Em todos os lugares existem essas resistências. G4

Eu acho que havia um certo ceticismo, por parte da equipe médica, mas discreto, de achar que a homeopatia não fazia sentido nenhum, que era uma prática que não tinha resultado. Agora a prática alopática, também, em várias situações não tinha resultados. Eu acho que você tem que mostrar: eu pegava os prontuários lá e questionava. Não tinha. E podia pegar um caso e dizer: Isso aqui, você curou? Será que o tratamento é esse mesmo? Eu acho que somos todos vulneráveis, tem muita coisa que é vulnerável a uma crítica, e eu acho que se você também não abrir o espaço para você testar como funciona isso no plano ambulatorial...G12

Eu acho que tem uma questão que está posta que é o seguinte: a medicina, a concepção médica, o modelo médico hegemônico, ele é muito forte. E existe toda uma cultura de que a homeopatia funciona muito mais por sugestão, isso é discutido entre os colegas e isso é a voz corrente entre os acadêmicos de medicina, que tem uma formação baseada no que eles aprenderam. Há colegas que não gostam, aqui mesmo no meu serviço tem colegas que não gostam, não é um pensamento hegemônico aqui e homogêneo, não é de jeito nenhum. G15

Eu acho que existe a resistência dos colegas, na verdade. Eu acho que o maior problema é o preconceito que talvez exista dentro dos próprios

colegas, da medicina “descredula”, achar que é uma medicina que não é bem feita. G2

Existem, ainda, resistências pontuais na nossa estrutura organizacional, às terapêuticas - são pessoas incrédulas. Não acreditam, torcem o nariz, acham bobagem, perda de dinheiro - então foi difícil manter, defender isso. O preconceito dos profissionais que não querem ouvir falar, eu acho isso um problema sério, a falta de diálogo entre os defensores das terapêuticas não convencionais e a medicina hegemônica científica, embora o CFM já tenha reconhecido ela enquanto especialidade médica. Preconceito da corporação médica principalmente, dos médicos. De não acreditar na eficiência. G11

Se as resistências entre os profissionais podem ser descritas como pontuais, uma resistência maior, presente em todo o sistema de saúde, se faz notar com maior evidência. É o que mostra o tema sobre a hegemonia do atual modelo.

b. Hegemonia do modelo hospitalocêntrico voltado para a doença

Os entrevistados percebem que a homeopatia está adentrando em um sistema de saúde que a desconhece, pois a condição de saber dominante fez da biomedicina a construtora do modelo de saúde que hoje tenta abrigar a homeopatia. Esta hegemonia se faz presente em todas as esferas do campo da saúde: política, científica, de divulgação e reprodução do saber, como este estudo vem tentando demonstrar – e vai determinar o surgimento de dificuldades também de natureza técnica, na organização da atenção homeopática dentro de um sistema construído por uma outra cultura. Eles aprofundam essa questão afirmando que, mesmo após anos de discussões, críticas e reformas, esse modelo de atenção que aí está ainda valoriza muito a medicina hospitalar em detrimento das atividades ambulatoriais. Além disso, a lógica interna da prática na qual esse modelo se baseia, a biomedicina, avaliza um conjunto de características - “o uso excessivo de exames complementares, a desvalorização da subjetividade do paciente e do próprio médico e a farmacologização excessiva” (Camargo Jr 2003) - que se opõem frontalmente àquelas valorizadas pela prática homeopática.

Uma das dificuldades decorrentes dessa diferença de valores, como indica um gestor, são os processos de avaliação de serviços no SUS, com base em dados quantitativos. Essa inadequação tem levado alguns serviços de homeopatia a

construir e propor sistemas próprios de avaliação que associam aos critérios numéricos (custo-efetividade), outros, de natureza qualitativa que atendam às peculiaridades da racionalidade homeopática (satisfação do usuário, evolução dos sintomas físicos e mentais) (Fonseca e cols. 2004).

A partir dessas observações das realidades políticas locais, os entrevistados fazem uma avaliação ampliada da situação da homeopatia no campo, e afirmam que consideram que o seu reconhecimento como especialidade médica foi apenas uma etapa que permitiu que ela não mais sofresse com a “caça às bruxas”. Para sua verdadeira institucionalização ainda faltaria democratizar o saber homeopático, discutir em fóruns públicos, compor câmara técnica dentro dos conselhos, realizar concursos, universalizar o acesso e conceder a autonomia de escolha para a clientela. Falta também uma discussão para definir o modelo assistencial da homeopatia.

A cultura dentro da secretaria não é uma cultura voltada para a prática da homeopatia, uma cultura instituída aí alopatia. Então, tem esse fator da organização. Um outro fator, eu acho que é mais esse fator ligado a cultura da instituição, que desconhece exatamente o que é a homeopatia, o seu sentido, o seu alcance, a sua influência. Então falta, quando falo cultura, falta esse perfil de conhecimento. Nossa avaliação do trabalho que se faz é muito a avaliação em termos numéricos, a produção - não avaliamos o resultado, a qualidade do atendimento, nem na alopatia. Então a gente avalia muito o quanto, a produção. G4

Quando se coloca de frente a alopatia e a homeopatia, o conflito que a gente tem, eu acho que está menos no campo das práticas, do ponto de vista da questão científica, e mais na questão dos paradigmas, dos valores. Eu acho que a homeopatia traz uma coisa que a gente está buscando há muito tempo, que vem muito da concepção de saúde, e o indivíduo como sujeito do processo de doença dele: de uma visão de integralidade que a medicina flexneriana não tem. E ainda é muito forte, por mais que a gente fale de mudanças de paradigma, de mudanças de modelo, a gente tem discutido muito na organização dos nossos serviços, essa concepção de produção social da saúde. Mas ainda é muito forte, quando você pega a estrutura organizacional, o dia-a-dia ainda se concentra muito em torno dos hospitais. G16

Eu ainda não vejo concursos para preenchimento de vagas em tais e tais lugares, serviços bem estruturados, isso eu ainda não vejo. Não vejo, por exemplo, a entrada dessas práticas dentro dos cursos, estão sempre em nível de pós-graduação. Eu acho que, em termos de política, ainda tem muita coisa a avançar. E isso sinaliza o quê? Sinaliza um poder hegemônico! Poder hegemônico que resiste, é um modelo preventivista-curativista, hospitalocêntrico, voltado para a doença, só isso, é o que representa. Por mais que você tente deslocar, com essa estratégia, de saúde da família, dizendo que vislumbra uma mudança de modelo, na realidade, isso serviu principalmente para o aumento de cobertura. G13

A organização se move muito ainda em torno da máquina dos hospitais, ainda valoriza muito pouco as práticas de organização da atenção ambulatorial mesmo alopática tradicional, e acho que menos ainda os serviços de homeopatia. Institucionalmente, hoje, falando da Secretaria de Saúde, o serviço da homeopatia está diretamente ligado à minha subsecretaria, é uma relação muito fragilizada, porque eu diria que é um trabalho muito deslocado da... Ele não está institucionalizado. Então eu sei que há um esforço muito grande da equipe, mas não há uma agenda da instituição em torno dessa questão e geralmente o que acontece é que vem pela demanda. Então há muito ainda de empenho, meio de bandeira de algumas pessoas e menos um desenho institucional da homeopatia como uma coisa segmentada que precisa se constituir, buscar a sua expansão, seu crescimento, sua inserção na política estadual. G16

eu acho que tem que abrir a discussão da homeopatia como uma porta de entrada do sistema para o tratamento. Eu acho que a democratização desse saber. É discutir dentro de fóruns públicos, é trazer a experiência da homeopatia, é fazer parte de câmara técnica dentro de conselhos. Eu acho que entrar com o viés da discussão da homeopatia no Conselho Estadual e Federal de Medicina, eu acho que isso precisa se tornar uma voz corrente. Eu acho que esse é um caminho, esse é o caminho da institucionalidade. G15

Porque a meu ver ela é diferente das outras especialidades médicas, aí que eu vou discutir a questão da integralidade, como é que se dá a integralidade se a homeopatia é uma especialidade, então a integralidade vai ser com a medicina científica? A homeopatia vai até determinado nível de atenção e a medicina científica vai responder pelos outros níveis de atenção, ou pelos outros procedimentos de diagnose e terapia. Então essa dúvida que eu tenho. Eu acho que a legitimação, a institucionalização por parte da corporação médica, pelo CFM, foi importante no sentido de evitar a caça à bruxa, perseguição, mas não resolve o problema não, a meu ver.

E a discussão do modelo assistencial. Que modelo os homeopatas vão estar ajudando os gestores a construir que não seja simplesmente um componente da medicina científica, uma prática acoplada à medicina científica, mas um modelo realmente, eu não diria substitutivo, mas um modelo que possa competir com a medicina científica e oferecer o máximo de possibilidades terapêuticas pros usuários. Quem sabe algum dia a gente vai ter um hospital homeopático aqui em Minas Gerais pra atender os nossos usuários? G11

Ultrapassar esses limites impostos pela condição de saber contra-hegemônico poderia significar a construção de um modelo de atenção que realmente favorecesse o que pode ser denominado “democracia das práticas curadoras”⁴, dando aos usuários a autonomia para escolher o tipo de cuidado que deseja. Essa possibilidade, segundo um entrevistado, seria a melhor forma para promover a convivência pacífica entre as medicinas.

⁴* Noção usada na palestra da Profa. Lilia Schraiber em Simpósio sobre a Prática Médica, ocorrido no CBH de 2005, ao debater sobre a possibilidade de oferecer aos pacientes a opção de escolher a prática médica de sua escolha que pode ser feita após a negociação entre o paciente e o seu médico desde que ele compartilhe dessa idéia, de reconhecer a existência da pluralidade em medicina e da possibilidade.

eu acho que isso depende fundamentalmente de uma lógica em que você tem a visão da autonomia do indivíduo. Se você trabalha a autonomia da clientela, a clientela tem direito a conhecer outras formas de abordagem, outras formas de tratamento, daí eu acho que a convivência é tranqüila. Que a decisão passa a ser do indivíduo, eu vejo que essa é a forma principal de convivência pacífica. O segredo é a autonomia da clientela e o conhecimento mais da prática de cada um, eu acho que se não tiver possibilidade de trocas, isso fica mais difícil, porque as idéias precisam ser respeitadas, de ambas as partes, são formas de ver a ciência da área da saúde diferente. G13

A permanência dessa condição atual, hegemonia da biomedicina, é favorecida por um tipo de resistência à ampliação da assistência homeopática na rede, revelada pelos entrevistados. Segundo eles, alguns gestores, não podendo se declarar contra ou incrédulos em relação à homeopatia, muitas vezes se valem da inação, justificada pelas dificuldades técnicas. Segundo eles, **o não fazer seria a principal manifestação de resistência dos gestores.**

É uma forma de você não fazer, eu não posso dizer que eu não vou fazer porque eu não quero, porque eu estou politicamente incorreto; eu não posso dizer que eu não vou fazer porque eu não vejo eficácia naquela prática (lamentavelmente muitas vezes dito sem ter o conhecimento de fato dela). Mas eu tenho que justificar de alguma forma o não-fazer, e a forma mais fácil de justificar o não-fazer é dizer que é tecnicamente difícil, é dizer que eu não tenho recurso, é dizer que eu não tenho profissional, é dizer que eu não tenho material. São formas justificáveis do meu não-fazer, então eu vejo muito nesse sentido. Porque se de fato eu quisesse fazer, eu faria. Não existe, ao meu ver, até onde eu sei, impedimento maior técnico de ser implantado, maior do que o impedimento técnico de qualquer outra farmácia ou de manipulação de qualquer outro remédio alopático. E da mesma forma os outros componentes para o desenvolvimento da sua prática. Então, acho que na verdade, são justificativas para o não fazer. Ainda por uma visão ou do desconhecido, ou da não-aceitação, ou, enfim, por diversas razões, para a sua não-concretização. G6

Acho que é possível, o centro de saúde é um exemplo de que isso é possível, eu acho que isso é questão de decisão política. Agora, nós não temos homeopatas em quantidade formal. E a solução que eu vejo é a criação de alguns pólos de atendimento homeopático, que estejam abertos como alternativas para a população, , abertos pelo poder público e como alternativa para a população, isso eu acho que é perfeitamente possível, e isso, para mim, passa assim: “isso é deliberação política”. Quem tem o poder pode dizer “eu vou criar uma clínica de homeopatia em tal lugar, pública”, eu acho que passa por aí. G12

As barreiras para a ampliação da assistência homeopática se estendem também ao interior das unidades de saúde onde ela já está presente. É o que apresenta o próximo tema.

c. A educação médica como fator de permanência da hegemonia

Os dois temas apresentados anteriormente descrevem o conflito entre as duas racionalidades, biomedicina e homeopatia, e a hegemonia da biomedicina como referência para a construção do modelo assistencial. A falta de conhecimento sobre a homeopatia é um dos principais fatores de permanência dessa condição no campo, pois causa dificuldades de natureza: ideológica, pela tendência dos profissionais a rejeitar o que desconhecem; técnica, dificultando o trabalho integrado entre os profissionais e limitando as possibilidades de uso da terapêutica; e política, pois a homeopatia ainda não conseguiu reverter em capital político o valor humanístico e promotor da saúde atribuído a sua prática.

Assim, divulgar a cultura homeopática de forma ampla, principalmente entre os profissionais em formação, seria a única forma, segundo eles, de realmente construir a possibilidade da integração entre as diferentes medicinas presentes no campo e promover mudanças.

Os entrevistados acreditam que a dificuldade para olhar o diferente tem origem em uma formação médica que, mesmo após várias reformas curriculares em busca de uma educação voltada para a integralidade, segue um modelo flexneriano, hospitalocêntrico, que tem na doença e seus fatores biológicos o seu núcleo mais permanente. Segundo eles as outras concepções de saúde e doença têm muito pouco espaço neste setor (esta amostra de gestores confirma essa observação uma vez que nenhum deles referiu ter tido contato com a homeopatia no curso médico). Em seus discursos, os profissionais entrevistados indicam os caminhos que poderiam facilitar a interlocução entre as duas medicinas, como a inclusão de conteúdos desta racionalidade nos cursos de graduação, para ampliar a visão dos médicos. A forma como isso deveria ser feito é motivo de dúvidas, pois há quem considere a inclusão de disciplinas de homeopatia insuficiente para promover uma verdadeira integração entre as diferentes medicinas. Neste caso defendem um questionamento de toda a

“base biológica” da medicina com vistas a mudar o enfoque atual, direcionando-o para o indivíduo e para a integralidade.

A ausência das diferentes práticas de cura na formação dos médicos corrobora a idéia de que existe uma cultura hegemônica, aqui representada em seu componente de reprodução do saber, o que dificulta a ampliação dos espaços a saberes concorrentes.

Eu não vejo qualquer avanço de simplesmente colocar uma disciplina de homeopatia, ou de terapia não-convencional no curso médico. Eu vejo sim, a importância de a gente estar questionando a base fisiológica, fisiopatológica, a possibilidade de outras formas de visualização. São mudanças de princípios extremamente enraizados na questão biológica e biomédica, antes de ser médica. Quando eu estava no MEC, eu fiz uma avaliação das Bases Curriculares dos Cursos de Medicina, todas elas eram muito semelhantes, e todas elas apontavam para um curso que nós não temos - quer dizer, aponta-se para uma integralidade e nós temos uma parcialidade na abordagem, aponta-se para o indivíduo e nós temos um direcionamento à patologia e ao seu agente etiológico. Então, na prática, nós não temos ainda cursos de medicina, na sua grande maioria, que formem o profissional para o indivíduo, nós ainda continuamos formando o profissional para o processo patológico e para o seu agente etiológico, por melhor que ele seja formado. Então, acho que isso dificulta muito, não só a aceitação, a visualização e a própria credibilidade da homeopatia, mas de toda prática voltada para o indivíduo. G6

Acho que você fazer uma ruptura com esse modelo flexneriano é uma coisa muito complicada. Por mais que a gente fale: ah, estamos formando um generalista com o olhar voltado para a integralidade do sujeito! Estamos nada, estamos só na intenção. Estamos cheios de boas intenções, mas na prática o modelo está muito forte. G15

...eu acho que a nossa formação como médicos, que eu acho que não dá muita essa abertura. Então aquela coisa fechada, voltada na doença. Eu acho que é a nossa formação. Eu acho que a formação nossa é muito precária nessa área. Eu acho que talvez os currículos, na mudança da graduação, também a gente tem que dar atenção pra isso, ver o ser humano como um ser integral. G2

Até então foram apresentadas principalmente as dificuldades de natureza cultural e política em relação à prática homeopática e a seguir serão apresentadas as dificuldades de natureza mais técnica que foram observadas no processo de organização do atendimento homeopático.

d. As dificuldades de organização da assistência homeopática na rede

Algumas dificuldades de natureza organizacional são decorrência do modelo hegemônico adotado, como o número restrito de homeopatas na rede. Apesar de reconhecer a demanda reprimida, e as dificuldades que os médicos da rede enfrentam para encaminhar os pacientes para atendimento homeopático, os concursos são raros.

Vários gestores entrevistados referem que não vêem dificuldades administrativas para a inserção da homeopatia na rede de atenção básica, e que alguns ajustes necessários durante o processo de implementação dos serviços não deveriam impedir o avanço deste movimento, pois a homeopatia é considerada por eles como mais uma especialidade médica e deveria ser respeitada como tal.

Alguns pontos de conflito exigiram negociações entre gestores e homeopatas ou apenas esclarecimentos para os demais profissionais de saúde: tempo de consulta, vacinações e atendimento de intercorrências. Esses aspectos, que foram citados sem grande ênfase pelos gestores, porque já foram solucionados, serão aqui apresentados porque devem remeter os homeopatas a discussões para propor soluções mais amplas do que aquelas propostas localmente.

O tempo de consulta, por exemplo, que causa estranheza inicial tanto entre os pacientes como profissionais de saúde, aos poucos parece ser aceito como característica da intervenção homeopática necessária para que ela seja efetiva, mas para que esse processo ocorra é preciso que haja uma aproximação com a cultura homeopática.

A dificuldade que eu via na questão da homeopatia era o número de pacientes que eram atendidos. Enquanto um profissional em 4 horas de trabalho atendia 12 pacientes, de 12 a 16, o homeopata atendia de 4 a 6, o que já reduzia, né? Era um número pequeno de profissionais e ainda reduzia mais por conta da forma de atendimento que precisava ser um número reduzido de consultas. As pessoas não conseguiam, na maioria das vezes entender e a partir do momento que eles começavam o tratamento eles passavam a entender porque demorava tanto. Mas a princípio foi difícil fazer a comunidade entender porque a consulta do homeopata tinha que ser em menor número e demorava mais. Mas eu creio que hoje já exista uma compreensão bem maior. G17

O número de consultas era muito menor por profissional. E então isso criava poucas, mas algumas reclamações, algumas pontuações. A questão de espaço - é um absurdo, mas foi mais complicado porque você

tem um consultório no SUS, você roda ele em dez médicos por dia nesse consultório. E na homeopatia não, o pessoal trabalha, é uma carga horária maior então também tem uma questão de dimensionamento de consultório, então essas coisas de ordem prática, que foram novidade, não por um aspecto negativo, é porque realmente tinha uma diferenciação no acolhimento, nos grupos de recepção. G10

A consulta homeopática é uma consulta que tem uma disponibilização de tempo maior. Então você não marca quatro consultas por hora. Então a gente tem que trabalhar, até porque você tem o salário dos profissionais, entendeu? Então a gente tem vários aspectos que a gente tem que ver, mas respeitando sempre uma lógica da homeopatia, que não é uma consulta convencional, é uma consulta diferenciada, de tempo maior. Não foi problema, porque fica muito no cargo da gerente, e a gerente sempre ela disponibiliza um tempo maior, o agendamento é outro, então não tem resistências maiores. G2

E o tempo da consulta então é maior, então o profissional da homeopatia ele não atende tantas pessoas dentro do tempo disponível da unidade, como atende o médico alopata. Então, isso pode ser também um fator que dificulta, você tem uma fila grande, de 15 a 20 consultas, para ser atendida num período da jornada do médico, e o médico homeopata, para dar um bom atendimento, ele não tem esse tempo para atender todo esse pessoal. Então diminui o número de atendimentos com homeopatia. Esse pode ser um fator também que dificulta a incorporação da homeopatia. G4

Outro aspecto negociado diz respeito a uma das bandeiras homeopáticas nos seus movimentos de oposição às políticas implementadas pela biomedicina: **a vacinação**. Uma regra estabelecendo que a vacinação deverá ser respeitada pelos homeopatas que exercem a homeopatia em uma das instituições públicas investigadas traz à tona esta questão, que vai ajudar a compor o cenário que se deseja conhecer, onde acontece este encontro entre profissionais de medicinas diferentes. Nesse mesmo local um outro limite à homeopatia é referido pelo gestor - as situações de risco.

Ainda que esta definição de limites tenha sido referida de forma explícita em apenas uma das instituições, ela certamente apresenta questões da prática que estão presentes no campo com menor evidência na fase atual. Um estudo sobre o processo de profissionalização da homeopatia na Inglaterra, mostrou que uma das atitudes da sociedade homeopática nessa fase foi suspender a divulgação de um folheto sobre os riscos potenciais da vacinação (Cant Sharma 1996).

...os limites que a gente colocou foram em relação às práticas tradicionais na saúde pública: vacinação, que a gente não abriria mão do esquema vacinal, não iríamos fazer experiência com isso. Vacinação, tuberculose, ou situações de urgência ou aquelas que a gente tinha muito claro a questão da antibioticoterapia - então a gente estabeleceu alguns limites para ela, de algumas coisas que a gente achava que não podia correr riscos. G12

Ao associar o limite à autonomia do homeopata com a garantia de evitar riscos para a saúde do paciente, o entrevistado expõe, mais uma vez, a noção de insegurança com a terapêutica homeopática. Essa noção parece estar restringindo a aceitação da Homeopatia apenas como uma medicina para os eventos não graves, o que, como já foi discutido anteriormente, pode associá-la a uma medicina também banal.

Contribui para a percepção presente no campo da saúde de que a homeopatia não poderia lidar com adoecimentos mais agudos ou graves, a falta de serviços homeopáticos para **atendimento de urgências**. Ela decorre da precariedade da rede de assistência homeopática, com poucos profissionais, que não conseguem dar ampla cobertura às intercorrências de seus pacientes e da falta de uma estrutura de pronto atendimento homeopático, com medicamentos e locais para a observação dos pacientes. Algumas soluções são propostas localmente: em um dos serviços foi definido que as intercorrências devem ser atendidas por quem estiver no serviço, mesmo que isso comprometa a continuidade do tratamento homeopático; outros serviços se estruturaram de forma a manter sempre um espaço em suas agendas para que o próprio homeopata atenda as situações agudas dos pacientes em tratamento, o que parece resolver parcialmente o problema.

Como já foi discutido, a falta de serviços para atendimento de urgências pode comprometer o reconhecimento da legitimidade da homeopatia. Mas essa dificuldade tende a se perpetuar, pois são raros os locais para o treinamento de médicos homeopatas em formação no atendimento de quadros agudos.

Caso houvesse alguma complicação ou algum agravamento maior, que colocasse a pessoa numa situação mais crítica ou de risco, o centro de saúde estava sempre aberto, independente de estar ali a homeopata, ou não. Em princípio, o retorno era sempre para o homeopata, mas se não tiver, o acordo era que outro médico iria atender e aí faria a conduta de quem atendesse. G12

As situações de eventuais emergências nem sempre eram abordadas pelo homeopata, porque não coincidia com o momento que ele estava. Isso,

às vezes, também gerava um certo conflito. A orientação que eles me davam era essa; “olha, não tem ninguém, você percebe que é uma situação de emergência, você usa a alopatia”, se você não tem como localizar, encaminhar para o homeopata. E, essa era uma forma de convivência que existia. G13

Acho que dificulta até a legitimidade da homeopatia, porque o quê os médicos alopatas falam? Eu quero ver a homeopatia atender urgência, atender uma meningite, atender aquilo, resolver esses problemas agudos! Eu não acho que a cirurgia vai ser abolida com a homeopatia não, mas por quê que um hospital homeopático não pode ter cirurgia? Trabalhando na lógica, no olhar da homeopatia, prescrevendo de acordo com a homeopatia? Se nós acreditamos que a homeopatia é eficiente, nós temos que conceber um modelo de atenção integral. G11

Essas falas recolocam a questão dos espaços a que a homeopatia tem acesso dentro da estrutura de assistência à saúde. Sua luta atual parece priorizar a atenção primária, mas ela precisa esclarecer para o campo da saúde se essa é uma limitação de sua prática ou um arranjo para se integrar a um sistema de saúde do qual deseja participar, sendo este nível o espaço que está aberto.

Falta de homeopatas e de medicamentos

Um outro grande problema no processo de implantação da homeopatia na rede pública, desde os anos oitenta, é a **falta de assistência farmacêutica**. Vários estudos já apontavam a necessidade de uma política que resolvesse essa questão para viabilizar a própria assistência homeopática (Miranda 2001, Soares 2000, César 2000, 2001, Salgueiro 1987). Mas ainda hoje, o que se encontra com muita frequência é a não disponibilização de medicamentos, situação que ocorre inclusive em Dourados, onde o serviço homeopático existe desde a década de oitenta e ainda não solucionou esta questão.

Alguns locais conseguiram resolver esse problema com a criação de laboratórios e farmácias homeopáticas, mas o fato de não haver pessoal que conheça os insumos homeopáticos nos diversos setores administrativos dificulta os trabalhos e sobrecarrega os poucos homeopatas existentes. Ainda que saibam da importância do fornecimento dos medicamentos para que possa ser completa a assistência homeopática os gestores reconhecem que a realidade demonstra que não há interesse político na sua resolução, pois acreditam não haver impedimentos técnicos para tal. Essa afirmação pode ser respaldada por estudos demonstrando que é factível para o

setor público a montagem e manutenção de farmácias homeopáticas para atender os usuários do SUS (Gomes e Estrela 2004, Miranda 2001).

Eu não vejo dificuldade técnica na implantação de uma farmácia homeopática. Por que é que todo gestor público, quando você fala em implantação de farmácias, sempre vem uma farmácia de medicamento tradicional, e quando você fala em farmácia de medicamento homeopático, existe dificuldade técnica? Não adianta você fazer uma excelente consulta homeopática, a continuidade daquele processo com a medicação homeopática teria de ser disponível pelo setor público e isso não era, ainda não é e, ao que me consta, em muito poucos locais já o são. G6

... fazer licitação pra comprar uma matriz homeopática não é tão simples igual você fazer uma licitação para comprar uma sonda odontológica. É muito mais difícil a especificação, aí quem tem que fazer tudo é o próprio pessoal do setor de homeopatia, porque o pessoal do departamento de compra não entende nada disso, e compra tudo errado, se o pessoal não acompanhar. Vendo que dia vai chegar, aquelas coisas, porque você está competindo com outras compras da urgência e emergência, então se a gente não ficar em cima você desabastece e desorganiza a rede, igual aconteceu no final do ano passado. G11

O trabalho que tem que ser feito com os profissionais da direção dessa unidade e da farmácia tradicional que existe na unidade. Porque a farmácia homeopática é ligada, estruturalmente, a essa outra farmácia, ao farmacêutico responsável pela unidade, em termos administrativos, então é preciso que seja feito um trabalho, porque esses profissionais têm que se falar, e ele tem que acreditar nisso. Então é um trabalho de convencimento, de ganho, que vai desde os profissionais que vão trabalhar dando apoio a esta farmácia, aos farmacêuticos da farmácia tradicional da unidade e dos profissionais que dirigem a unidade. Então eu acho que o mais difícil realmente foi a questão da farmácia, porque ela veio como um elemento realmente estranho, que produzia alguma coisa que a rede não tinha a menor idéia de como é que ia funcionar, mas que se apostou nela, a equipe apostou e as pessoas que tinham poder de resolução aqui na Secretaria deram esse respaldo e ela foi montada. G14

Teve umas dificuldades de ordem prática, a questão da farmácia era muito complicado, porque os insumos eram muito baratos e difíceis de adquirir alguns em licitação. Muitas especificidades que fugiam às regras usuais...G10

Assim como reconhecem a lacuna pela falta de distribuição de medicamentos homeopáticos os gestores também reconhecem a **falta de profissionais homeopatas**. O pequeno número de homeopatas na rede em decorrência da raridade de concursos para essa especialidade que resulta em uma demanda reprimida significativa. Essa observação foi feita por gestores de cinco dos seis municípios investigados.

A dificuldade administrativa seria: a demanda hoje é bem maior do que a capacidade do serviço de estar atendendo. Porque há uma aceitação muito grande da população hoje. Pro pouco que eu já vi, parece que tem 4000 pacientes querendo entrar no sistema e sem conseguir, por falta de recursos humanos. Então isso aí é uma estratégia que a gente vai ter que estar discutindo nos próximos dias ou meses, não sei até onde a gente vai, até quando a perna nossa vai poder esticar pra estar atendendo isso. Mas com certeza existe uma demanda reprimida, para entrada no serviço. G9

Uma outra coisa que eu acho que dificulta é que não tem tantos homeopatas hoje na rede, são poucos os médicos homeopatas. G4

Se quiséssemos, na época, levar para a rede pública (vinte e tantos postos de saúde), não teria material humano para levar serviço de homeopatia para isso tudo. Então, resolvemos concentrar tudo num lugar só, onde nós teríamos duas cabeças que já estavam no assunto formando novos. G8

A maior dificuldade que eu tive foi porque começa a ter fluxo, isso aqui é uma unidade de referência secundária e uma unidade especializada, então as pessoas queriam vir de outros lugares se tratar, de onde surge a idéia do centro de referência de homeopatia. A maior dificuldade é essa, tem muita gente que procura e tem pouco profissional. G15

Eu gostaria que nós tivéssemos um serviço hoje de homeopatia dez vezes maior do que ele é hoje, do que os nossos seis profissionais. Que pudesse estar incorporando milhares e milhares de usuários que gostariam de ter acesso, mas não têm por falta mesmo de profissionais, de capacidade instalada do serviço. G11

e. Barreiras para a interação entre os profissionais

Ainda que integre o conjunto das dificuldades encontradas para a organização da assistência homeopática, esse item foi destacado porque apresenta uma avaliação dos gestores sobre as possibilidades atuais de interação entre os profissionais. Na dimensão interativa os gestores acreditam ser possível, no atual momento, apenas uma existência justaposta das práticas, não acreditando que haja condições, no campo, para uma real integração entre elas.

Esta parece não ser uma dificuldade específica da homeopatia, pois alguns estudos e artigos têm discutido a tendência dos profissionais médicos ao trabalho individualista, centrado em sua especialidade e sua resistência a trabalhar em igualdade de condições com as outras profissões de saúde, decorrentes de uma formação que pouco valoriza a integração de conhecimentos interdisciplinares (Amoretti 2005).

Ainda que essas dificuldades de integração não sejam peculiares a uma especialidade médica ou a um grupo de profissionais em particular, algumas características referidas especificamente ao campo homeopático serão analisadas.

Falta de conhecimento sobre a homeopatia

A primeira característica a ser analisada diz respeito à falta de conhecimento dos outros profissionais sobre a homeopatia. Esse tema já foi apresentado acima como um fator de permanência da hegemonia da biomedicina. Aqui os entrevistados falam do desconhecimento específico sobre os procedimentos homeopáticos e seu impacto nas decisões de encaminhamentos e/ou tratamento conjuntos, e também limitando as possibilidades de uma ação integrada entre os profissionais das duas medicinas.

Eles indicam que deveria fazer parte do processo de implantação do atendimento homeopático espaços para discussões e reuniões multidisciplinares. Segundo os gestores a única forma de promover a aproximação e tornar possível o diálogo e a articulação entre as práticas seria através de uma mudança na formação dos profissionais de saúde oferecendo-lhes conhecimentos que facilitem a compreensão das bases filosóficas e procedimentos terapêuticos de outras medicinas, além da biomedicina. Esse ponto de vista corrobora inúmeros artigos de divulgação de estudos sobre a prática homeopática no SUS (Pires 2004, Soares 2000, Froede 1999). Mas um gestor levanta importante dúvida em relação às possibilidades de articulação entre esses profissionais, sem que haja uma mudança na estrutura da sua formação, introduzindo, por exemplo, questionamentos à sua base biológica. Esse ponto de vista reacende o debate já existente no campo homeopático desde o seu início histórico, sobre a validade de se introduzir disciplinas de homeopatia nas faculdades de medicina. O próprio entrevistado parece responder a essa questão ao definir que esse processo tem uma função específica, ainda que limitada, pois faz avançar a interlocução e conseqüentemente a avaliação crítica entre os diversos saberes.

O que acontecia - o homeopata atendia, aí aquela pessoa precisava depois de ir num outro profissional, que não era homeopata, e aí era a dificuldade de entender o tratamento. Como é que eu vou conciliar o tratamento homeopático com esse outro tratamento que eu preciso estar

fazendo? Então é um conflito que a gente tem de não entender o procedimento homeopático e de fazer a intervenção alopática. G17

Há um desconhecimento muito grande do que é a homeopatia enquanto prática médica, o quanto você pode interagir com a homeopatia, como uma opção. Como eu me associo, como profissional médico, no momento em que eu cuido de um paciente nas diversas especialidades. No encaminhamento para outros profissionais vê-se muito pouco, ainda, a alternativa da homeopatia como uma opção clara: “Olha, eu vou te encaminhar a um profissional homeopata, que vai poder conduzir o caso em melhor condição do que eu”. Eu acho que isso ainda é uma coisa muito restrita, e tem muito a ver com a falta de conhecimento do que é a homeopatia. Se você me pedisse hoje para definir com clareza um momento em que eu encaminharia um paciente próprio para ser atendido por um homeopata, eu não conseguiria te delinear essa situação. Me parece faltar ainda muito conhecimento do profissional médico para poder interagir com a homeopatia como uma especialidade médica. Trocar saberes entre as especialidades, para um complementar o outro. G16

Por que é que na formação médica não existem aspectos sobre a homeopatia, sobre a acupuntura, sobre concepções energéticas, sobre princípios outros que não os fisiopatológicos tradicionais? Então, eu acho que não haverá essa articulação de fato, a não ser no máximo um convívio educado e harmônico entre elas, que é o que eu acho que seja possível a curto e médio prazo - porque aí é uma questão cavalheiresca entre as áreas o pacto de não-guerra - aí pode se ter sim o alopata e o homeopata. Agora, a partir do momento em que eu já sou homeopata, a partir do momento em que eu já sou alopata, eu não tenho mais condições, a não ser através de esforços muito intensos, de estar fazendo essa articulação, porque as minhas contraposições ou dificuldades de articulação são estruturais, elas não são de momento, não são de compreensão daquele momento. Então, eu vejo sim a importância de a gente estar questionando a base fisiológica, fisiopatológica, a possibilidade de outras formas de visualização. São mudanças, que não são mudanças com inserção de disciplinas, são mudanças de princípios extremamente enraizados na questão biológica e biomédica, antes de ser médica. Aí eu consigo ver a interligação e a articulação entre elas. Então, eu vejo como um processo a longo prazo, mas a necessidade da convivência, a necessidade da instalação de serviços, a necessidade da ampliação da prática, eu não tenho a menor dúvida, até como fator estimulador para essas mudanças de estrutura G6

Atitudes do homeopata que reforçam a exclusão

Algumas atitudes do médico homeopata, segundo os gestores entrevistados, aumentam as dificuldades para a integração desses serviços e profissionais com os demais.

Atitudes consideradas radicais, excludentes em relação à alopatia, como quando o homeopata suspende outros medicamentos usados pelos pacientes, são

vistas de modo negativo e suscitam dúvida: trata-se de uma postura daquele profissional ou é um procedimento inerente á prática?

Pelo contrário, o abandono dessas atitudes e o uso do arsenal diagnóstico e terapêutico da medicina tecnológica é visto positivamente. Esta mudança de atitude foi observada por gestores que a localizam temporalmente como característica da década de setenta sendo gradativamente abandonada, segundo eles, no processo de institucionalização. È importante salientar esse como um dos aspectos propostos como elemento que fundamenta a tese apresentada: quais os elementos da racionalidade homeopática vem se sustentando durante o processo de negociação e quais aqueles que vem sendo modificados ou renegados. O que se apresenta como radicalismo é o uso exclusivo da homeopatia, um dos aspectos de afirmação dessa prática na sua oposição à biomedicina que se manteve ao longo do tempo e que, na observação destes gestores não parece ser mais a atitude predominante. Essa atitude, que poderia configurar a ideologia ocupacional do homeopata em determinado momento histórico não faz parte do perfil aceito no processo de institucionalização.

O radicalismo dos homeopatas, principalmente na década de setenta e início dos anos oitenta, quando a homeopatia era quase como uma religião. Envolve alguns ritos comportamentais, algo assim. Mas isso vem se modificando na medida em que os homeopatas foram instados a entrar para a rede pública e outros locais de trabalho além dos consultórios, isto deu uma oxigenada e uma adaptação a realidade dos pacientes. G5

Eu conheço homeopatas que são muito radicais na sua visão de mundo, não é só da modalidade terapêutica e tem profissionais que interagem. Então na medicina alopática você tem um instrumental, hoje, diagnóstico, propedêutico, terapêutico, cirúrgico, eu imagino que essas coisas não possam ser excluídas da vida de um homeopata, não é? G10

Alguns homeopatas, e talvez tenha sido por isso que eu tenha desistido do meu curso, colocam que, por exemplo, um paciente chega enfartado num pronto socorro eu posso atendê-lo com homeopatia que ele vai reagir a aquele infarto, certo. Isso deixa uma insegurança muito grande para quem não está habituado a isso. Então isso gera insegurança nos profissionais da rede. G17

Muitos gestores se referiram ainda às poucas iniciativas dos médicos homeopatas em estabelecer relações com os outros profissionais da saúde. As

conseqüências dessa atitude de **reclusão**, que alguns compreendem ser uma exclusão de mão dupla, isto é, da biomedicina e da homeopatia, surgem através da pouca circulação de informações. Eles afirmam que algumas iniciativas dos homeopatas poderiam facilitar esse diálogo, como por exemplo a divulgação de trabalhos científicos entre os profissionais de saúde não homeopatas, apresentar “protocolos” definindo seu “standard” de conduta e indicando suas áreas de maior competência, e, ainda, ter uma atuação mais transversal junto aos outros profissionais. Essa crítica à tendência do médico homeopata de restringir a sua atuação à consulta já foi apontada por estudos sobre as experiências de implantação de atendimento homeopático na rede pública (Salgueiro 1987) e foi acolhida pelos grupos de homeopatas dedicados a conduzir a discussão e elaboração de projetos para a implantação da homeopatia no SUS. Como conseqüência dessas reflexões as proposições do I Fórum Nacional de Homeopatia já contemplam essa questão, indicando que “os serviços de homeopatia devem atuar na assistência, no ensino e na pesquisa, bem como promover a integração com os demais serviços e programas (homeopáticos e não-homeopáticos), buscando a interdisciplinaridade de suas ações” (Ministério da Saúde Relatório FNH 2005).

É uma questão muito dialética, são duas mãos: eu acho que a homeopatia vive uma certa exclusão, porque aquilo que eu não entendo não serve pra mim. Então dentro da nossa visão médica positivista a homeopatia é uma coisa que não existe, não se encaixa no raciocínio, então não existe. E por outro lado, os médicos homeopatas também, eles têm um outro tipo de percepção onipotente da sua prática que é essa coisa assim meio da revelação. E eu acho que isso também é um fator que acaba de certa forma desinserindo ou afastando também. Acho que é um erro de dupla exclusão. E no ambiente público essa coisa só vai se dar se a homeopatia sair do gueto, porque ainda é muito “guetizada” a homeopatia no ambiente público. Então hoje, na interface, no relacionamento da homeopatia com o resto da medicina essa é uma coisa que precisava avançar. Eu sei que a homeopatia tem produzido muita pesquisa, inclusive com grupo controle, comprovando eficácia, eu acho que isso é uma coisa que tem que mostrar pra gente. Nós temos problemas de saúde pública que mereceriam das várias especialidades uma visão mais matricial do SUS, mais transversal. Não só a homeopatia, a gente tem a alopatia, a própria psiquiatria, têm que ter ações que fossem transversais a outras demandas da saúde - não dá pra você ter uma semana de asma e não ter lá a contribuição da homeopatia. G10

Se eu tivesse que mandar algum recado ou uma mensagem para a homeopatia, eu diria: socialize-se! Porque o que precisamos na

homeopatia é de socialização. Eu não sei, mas eu acho que existe uma sociedade de homeopatia eu acho que essa sociedade devia fazer igual a oftalmologia, igual à cardiologia, de promover, por exemplo, uma semana da homeopatia, e juntar um grupo de profissionais e ir, por exemplo, para uma unidade tipo Ulisses Guimarães, que fica numa área de invasão, aonde tem PSF implantado e trabalhar ali uma semana fazendo um programa de atendimento e divulgação da homeopatia pra que ela possa estar se socializando e se inserindo. G17

Talvez um grande investimento para a homeopatia hoje fosse entre os seus pares, trabalhar mais a divulgação do que é a prática da homeopatia e das possibilidades de interação. G16

As dificuldades que se interpõem à perspectiva de ampliação do atendimento homeopático não se restringem àquelas de natureza ideológica ou cultural, se apresentando também como de natureza econômica.

f. Disputa de mercado

Consoante com a concepção de Bourdieu a respeito de campo social, um estudo sobre a relação entre a biomedicina e a ciência afirma: “a profissão médica, suas escolas de formação, hospitais de ensino, a indústria farmacêutica, a indústria de equipamentos médicos, companhias de publicações técnicas, originaram-se todas em tempos e lugares diferentes, mas desenvolveram-se como instituições intimamente inter-relacionadas, forjando fortes laços sociais, econômicos e mesmo epistêmicos entre elas”(Camargo Jr 2003). Essa afirmação mostra a conexão entre os diversos elementos do modelo de assistência médica, sendo que um desses elementos é o econômico, que aqui se apresenta na questão da disputa de mercado e também da indústria farmacêutica.

Os gestores sugerem que o aumento de demanda por atendimento homeopático começa a colocar em cena a disputa de mercado. Essa é uma questão que se apresenta em anos mais recentes pois, como havia sugerido um docente, é quando passa a ser um segmento significativo no mercado, gerando impacto econômico, é que a homeopatia vai suscitar um posicionamento da biomedicina.

Quando você começa a ver e a sentir que alguma coisa vai dando certo você começa a se resguardar. Então hoje por quê que os não homeopatas têm essa resistência? Porque eles vêm uma concorrência de algo maior do que eles, isso eu te falo porque já conhecendo um pouco como que a

coisa funciona, como a homeopatia funciona, você vê que se você der muita asa pro homeopata, com certeza ele vai longe. E a partir do momento que a população conhecer a homeopatia ela não vai mais querer saber mais de alopacia, aí entram grades interesses de multinacionais pra que a população continue na ignorância. Isso os próprios colegas não homeopatas, eles também têm essa visão um pouco deturpada, mas também não querem aceitar. Esse meu paciente que vai tratar com um homeopata ele não volta mais pra mim. Então existe essa resistência. G9

Eu não tenho ilusão que a homeopata tem, de ver uma convivência harmoniosa entre a medicina científica e a homeopatia e outras terapêuticas, não. Eu vejo quase como uma competição. Acho até que a gente devia garantir pra população usuária a oportunidade de acesso a qualquer uma das duas práticas que a pessoa quisesse e acreditasse. Isso, infelizmente hoje ainda não se dá, mas na medida que a gente conseguir garantir um aporte financeiro adequado para as terapêuticas não convencionais eu acho que a gente vai chegar num momento de, talvez de atrito, competição maior entre as duas práticas. Porque se uma crescer muito, se ela começar a incomodar a hegemonia da medicina científica aí eu acho que os ruídos podem aumentar. G11

No sistema de saúde eu acredito que você faz um boicote à indústria farmacêutica, que eu acho que isso deve pesar sim; assim como o próprio trabalho com a acupuntura, o fato de você não trabalhar com a indústria farmacêutica, a fitoterapia. Eu acho que são, eles quase que impõem uma mudança na lógica do sistema de saúde como um todo, já não só no sistema de assistência, mas no complexo industrial da saúde. Então, eu acho que essa é uma dificuldade, sim, e que a gente não sabe exatamente onde são esses gargalo. Hoje eu vejo o Estado aqui afogado na questão de medicamento. G12

Eu acredito que a hegemonia da medicina científica ela se baseie em uma série de premissas, na ligação orgânica da corporação com o capital, com o capitalismo. A medicina científica ela serve ao capitalismo. E não interessa nem à maioria da corporação médica nem às indústrias produtoras de medicamentos, de insumos, de tecnologias, que essa medicina perca a legitimidade. Ela, além do mais, a crença do usuário que a tecnologia pode propiciar um ganho na qualidade de vida e na expectativa de vida indefinido, de certa forma dificulta mudanças nessa práxis médica que é hegemônica e que a gente tem que, eu acho, que é resistir. G11

Foram apresentadas as dificuldades, de diferentes naturezas, que foram percebidas e referidas pelos gestores entrevistados. Elas percorrem as categorias propostas pelo referencial teórico dessa investigação: ideologia ocupacional, racionalidades médicas, afirmação de uma identidade e a disputa no campo. Elas serão somadas às análises de docentes e médicos da rede em uma discussão ampliada do campo ao final desse estudo.

C. Médicos do SUS e a Homeopatia: uma parceria possível

A análise das entrevistas com os médicos de diversas especialidades que atendem nos municípios de São Paulo, Rio de Janeiro, Juiz de Fora, Vitória, Brasília e Dourados, seguirá o mesmo modelo utilizado com as entrevistas de docentes e gestores. A organização dos temas terá, como referência, os objetivos propostos no início dessa investigação. Assim, serão tomados, como eixos principais, os argumentos que se referem a fatores que facilitam a presença da homeopatia na rede pública, e promovem a aproximação com os outros profissionais, e fatores que, ao contrário, dificultam esse movimento. Grande parte dos temas que serão apresentados nessa etapa do trabalho já foi analisada previamente, mas seguindo o mesmo critério já utilizado, aquelas falas que contribuem ou ampliam a compreensão de cada tema serão destacadas em nova análise.

Uma característica comum a esse grupo de profissionais, que justificou a sua inclusão como entrevistados, é sua atividade clínica: todos eles atuam no SUS em contato direto com pacientes. Essa condição os transforma, para o âmbito desse estudo, em potenciais reveladores da opinião dos profissionais sobre qualidades e limitações do cotidiano da assistência homeopática no âmbito do SUS. Além de transmitirem as avaliações que escutam de seus pacientes, expressam as suas próprias. E ao evidenciarem algumas qualidades da prática homeopática, fazem-no justamente em oposição às dificuldades sentidas no seu cotidiano, que são, para eles, vinculadas ao seu modelo de medicina. A seguir estão os principais temas.

Fatores que facilitam o acolhimento da homeopatia no contexto do SUS

Os entrevistados são médicos não homeopatas que mantiveram algum contato com a homeopatia, em geral através de seus pacientes, que, por sua recomendação ou não, usaram essa outra medicina. Eles parecem aprovar a idéia de ter a homeopatia como uma opção para a população usuária e propõem uma parceria das duas medicinas, em benefício desses pacientes e do próprio SUS. Assim como os gestores, parecem defender o SUS, ao citá-lo como beneficiário de uma ampliação da assistência homeopática na rede.

É interessante fazer notar que os seus discursos apontam claramente uma perspectiva de complementaridade, expressa por palavras como diálogo, interação, ajuda e outras tantas com o mesmo sentido.

... eu sinto é que a homeopatia da cidade tinha que se unir e fazer um diálogo público com a alopatia, e provocar discussões. Aí você vai ver que tem tantas idéias parecidas, de áreas diferentes, que é possível conviver e um vai ajudar o outro, em benefício do SUS. Eu penso assim.
M5

Ao expor as razões para essa postura eles apresentam, de forma imbricada, as dificuldades da biomedicina enquanto modelo de prática científica e as dificuldades peculiares dessa prática no cotidiano do exercício profissional no SUS. Essas dificuldades são expostas através do contraste com as qualidades correspondentes percebidas na homeopatia. Dessa forma, os temas que serão apresentados a seguir foram organizados de forma a permitir identificar os diferentes elementos da prática homeopática que os entrevistados consideram como atributos necessários e desejáveis na sua própria prática, não homeopática.

a. Homeopatia: uma ajuda para o médico da atenção primária diante dos limites da biomedicina

Os médicos da rede pública afirmam que saem da faculdade sem idéia alguma sobre a homeopatia e aprendem a respeitá-la a partir da observação de seus resultados na clínica. Corroboram o que já havia sido apresentado pelos gestores, e aqui, com muito mais ênfase, já que são médicos que exercem a prática clínica.

É em seu cotidiano, em unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) ou em centros de saúde, que eles vivem experiências que favorecem a reflexão e a aceitação de uma outra prática que desconheciam. Visualizam nessa opção a solução para alguns problemas que, ainda que vividos localmente, são percebidos como mais gerais e resultantes da inadequação da medicina tecnológica às necessidades de saúde, pelo menos as necessidades da população usuária do SUS.

Suas falas testemunham e confirmam as dificuldades que a biomedicina encontra na área clínica que têm sido descritas em estudos sobre a ciência e profissão

médicas: “a erosão da biomedicina ocidental é discernível como um processo social legítimo. Não há apenas uma desesperança em sua inabilidade de “curar” o sempre crescente número de doenças crônicas, mas sua aparente falta de sucesso em outras esferas, como as doenças psiquiátricas, cria um sentimento de desânimo entre seus adeptos” (Jones 2004).

Os entrevistados mencionam vários aspectos da abordagem homeopática que consideram mais relacionados às dificuldades que se apresentam na atenção primária. Expressam esses aspectos como justificativas para defender a universalização da homeopatia, o que, enquanto política, reverteria em benefício para o próprio SUS. Eles fazem, então, a defesa do SUS a partir das suas realidades de trabalho. E fazem a defesa da homeopatia, nesse contexto, também a partir dos resultados observados e não porque compreendem os seus princípios, que, aliás, afirmam desconhecer.

Quando se deparam com dificuldades para lidar com algumas situações frequentes da clínica, tais como os casos de recorrência de sintomas, para os quais afirmam não dispor de recurso terapêutico eficaz, passam a encaminhar esses pacientes para os serviços de homeopatia. Esta parceria é encarada como uma alternativa terapêutica que eles propõem aos pacientes, e os encaminhamentos são muito frequentes nas patologias do trato respiratório, nos quadros de natureza recorrente, nos pacientes com intolerância medicamentosa e também como uma opção para alguns pacientes com indicação cirúrgica, como forma de evitar a realização da cirurgia (de adenóides ou amídalas). Uma perspectiva de cura ou de controle dessas doenças é o que motiva esses médicos a encaminhar alguns de seus pacientes para os colegas homeopatas.

Porque você sai da faculdade com a idéia assim: você tem que passar o antibiótico, o antibiótico vai resolver, se não melhorar você troca e faz outro, não com essa idéia da homeopatia. Ninguém passa essa idéia pra você lá na universidade, que a homeopatia vá resolver alguma coisa. Depois que você vê, no seu dia-a-dia trabalhando, que quando você encaminha, resolve! Você tem uma candídiase de repetição, poxa, a homeopatia ajuda demais! Você trata, trata dez vezes no ano a mesma paciente e quando ela vai para a homeopatia, acabou, melhora. O que aconteceu lá? Alguma coisa diferente que a gente não tinha. Agora, o princípio disso eu não tenho conhecimento. Aí a gente fica trabalhando com um negócio que a gente nem conhece muito, mas a gente sabe que resolve o problema. Aí quando a gente começou a atender mais criança, mais idoso, porque aqui no PSF você atende tudo, aí a gente começou a ver a necessidade de ter a ajuda da homeopatia nesses pacientes, que são pacientes que a gente não conseguia resolver. Essas rinites alérgicas, essas dermatites, esses pacientes muito ansiosos, idosos que a gente

precisava de ajuda e a gente começou a pedir auxílio... E a gente vê que resolve o problema, que ajuda a gente bastante. A gente encaminha com o objetivo de pelo menos ajudar a gente naqueles casos que a gente não está conseguindo solucionar. Eu acredito que têm algumas doenças crônicas que a gente tem um pouco de dificuldade de ficar acompanhando. Aí a gente fica na expectativa que a homeopatia, mesmo que a gente saiba que às vezes vá um pouquinho mais a longo prazo, vá resolver o problema do paciente. M10

Alguns casos eu mando para homeopatia mesmo. Quando não consigo resolver na parte da otorrino eu acabo encaminhando para o homeopata, mas não são todos e eu não faço acompanhamento deles. Eu imagino uma expectativa de melhora, porque se eu não consegui resolver na minha forma de tratamento, eu encaminho para uma forma de tentar resolver o problema do paciente. Acho que é uma alternativa diferente. Tem alguns casos, que eu encaminho também, quando tenho pacientes cirúrgicos que não querem operar. Esses também, eu acabo encaminhando, é uma opção, aliás eu dou a opção para o paciente. Se ele não quiser operar, existe outra forma de tratamento que é homeopatia, que é uma tentativa de tentar resolver o problema. M1

Ele tinha bronquite de repetição, broncopneumonia, então, toda hora corticóide, antibiótico. Existem pacientes que não toleram também antibiótico, medicamento via oral, como é o meu caso. Nesse caso, então, a gente estaria passando para a homeopatia. Essas bronquites crônicas, essas amídalites que estão na iminência de tirar a amígdala, eu falo: “Passa pela homeopatia para ver se ainda conserva”. Entendeu? Nesses casos radicais, a gente também aconselha que o paciente vá até...M2

Eu faço assim: a sua criança ou o seu adolescente, está com uma doença crônica tipo asma, essas patologias respiratórias, eu já enjoei de passar meus remédios e não resolve. Faz três dias que vem aqui, volta de novo, semana passada estava com amídalite e agora está outra vez, na outra semana tava aqui com tosse, com catarro e com febre e agora está outra vez! Tudo quanto é remédio que eu sei passar e, se é verdade que soluciona com antibiótico e antiinflamatório, eu não estou vendo resposta. Eu tenho sugerido que procure um tratamento homeopático, porque eu sinto que os medicamentos da homeopatia fazem menos mal do que esses que eu passo, tenho visto resultados. M5

Uma ajuda para mim que estou sem a solução do paciente. Uma saída para o paciente, um tratamento em que você não vai ficar aí indo e voltando, indo e voltando, sem solução. É uma ajuda para mim que não estou tendo a cura, a melhora desse paciente. Porque eu falo mesmo, é muito chato o paciente ficar indo e voltando. Sei muito pouco da homeopatia. Eu vejo os resultados. Eu vejo o resultado, e vejo que a homeopatia atua aí nesse local onde a alopatia não está atuando..M12

É importante ressaltar como os entrevistados falam sem constrangimentos dos limites de sua medicina e da possibilidade de encontrar a ajuda que necessitam em uma outra medicina. Numa visão pragmática, em que o importante é resolver o problema do paciente, eles comprovam o valor que tem, para a profissão, o atributo da eficácia terapêutica. Nesse contexto, contribuir para promover a cura dos

pacientes, mesmo que através de uma outra medicina, parece ser uma forma de resgatar para o SUS seu papel na promoção da saúde da população. Eles relatam que compartilham com seus pacientes a sua percepção acerca dos limites de sua terapêutica.

Tem que dar uma transparência para o paciente. Às vezes eu falo: “Olha, seria muito fácil eu chegar aqui e passar um anti-inflamatório pra você e está bom. Mas não é! Não vai resolver o seu problema. O seu problema está aqui no erro alimentar, está na sua ansiedade, está aqui, e aqui. Eu acho que você deveria fazer uma caminhada, melhorar os hábitos alimentares e fazer um tratamento para ajudar toda essa situação”. Não adianta eu passar alguma coisa. M12

Uma médica avança na idéia de resolutividade a longo prazo e associa a homeopatia à “desmedicalização” daqueles pacientes crônicos que, segundo ela, se tornam dependentes do uso de remédios que apenas aliviam seus sintomas. Um outro entrevistado propõe uma parceria com os homeopatas para “desarmar” a população dos antibióticos, que ele acredita estarem sendo mal utilizados. Eles falam de uma representação bastante disseminada a respeito da homeopatia, que a apresenta como uma medicina mais suave, porque utiliza medicamentos que não produziriam efeitos colaterais - fazem o contraponto com o uso freqüente de antibióticos e corticóides.

É mais uma alternativa terapêutica interessante, boa, eficaz, que ajuda a desmedicalizar o paciente. Que a gente sabe que a alopatia faz muito isso - torna o paciente crônico dependente de remédio o tempo inteiro, porque jamais cura, só tira o sintoma. Então, eu acho que em muitos casos, a homeopatia resolve bem, porque o paciente melhora, melhora a saúde geral dele, não precisa tomar tanto remédio, tanta química. Eu acho que é importante. M8

Por exemplo, eu gostaria de ter uma parceria com os homeopatas porque eu sinto que na nossa cidade tinha que ser feito alguma coisa para um desarmamento medicamentoso da população. Todo mundo tem antibiótico em casa, não é a arma, , como o Ministro Thomaz Bastos fala, todo mundo tem amoxicilina, cefalexina, ampicilina. Eles vão, tomam aí três, quatro dias o remédio e guardam, depois tomam dois dias, quer dizer, isso está só prejudicando. E eu acho que a pessoa mais correta para nos ajudar a fazer a parceria, conscientizar essa população, seriam os homeopatas. M5

A minha perspectiva, é uma coisa bem hipócrita no sentido de ter o melhor efeito terapêutico, com o menor agravo, certo? O menor comprometimento do indivíduo e o melhor efeito terapêutico. Então,

essa é perspectiva básica do encaminhamento que eu faço pro médico homeopata. M3

... fica com antibióticos, antibióticos! Não seria melhor um remedinho assim mais tranqüilo? Como elas falam, o termo que elas usam, entre aspas. Aí eu procuro fazer o que elas pedem, pras mães ficarem mais tranqüilas, também, eu procuro encaminhar também.M7

Além de identificarem a homeopatia como uma medicina que pode ajudá-los a dar conta das situações mais comuns da clínica, eles percebem características que a diferenciam em relação à biomedicina, tornando-a mais adequada para lidar com quadros que exigem uma diferente abordagem.

b. Valorizando uma prática voltada para o cuidado integral

São vários os sentidos de integralidade embutidos na afirmação dos entrevistados de que a homeopatia seria uma prática que promove o cuidado integral. Eles ampliam a noção de cuidado integral, já analisada anteriormente, introduzindo o conceito de “**equilíbrio energético**” – conceito peculiar à medicina vitalista. Eles indicam, em seus discursos, situações da clínica em que percebem a necessidade de uma abordagem integral do indivíduo, que responda ao “sutil”, ao “subjetivo”, àquilo que não pode ser mensurado, com vistas a proporcionar aos pacientes um estado de “equilíbrio energético”. Através dessas expressões eles nomeiam elementos do processo de adoecimento e cura que eles, a partir de sua experiência clínica, observam e valorizam. Mas essas expressões não se coadunam com o sistema médico em que foram formados e que utilizam: a biomedicina.

Esse aspecto chama atenção por duas razões principais. **A primeira** relaciona-se à existência de uma articulação entre a racionalidade da prática médica e todo o sistema provedor de serviços. Essa articulação garante a convergência do sistema àquela racionalidade, o que não se dá sem conflitos mas, ainda que de maneira tensa, é estruturadora do modelo biomédico como um todo, isto é, enquanto modalidade sócio-histórica de prática profissional e sistema assistencial. E isto é expresso pelos entrevistados através de suas falas sobre o cotidiano, nem sempre significando que eles consigam perceber essa articulação. Esses médicos, formados no modelo biomédico, exercendo sua profissão em serviços planejados para uma prática baseada nesse mesmo modelo de medicina, anunciam, nessas entrevistas, que

desejam se aproximar da homeopatia para oferecer aos seus pacientes um tipo de cuidado que faz parte de um outro modo de proceder. Eles buscam, através desses encaminhamentos, uma medicina que não dirija seu olhar estritamente para a doença, mas sim para o indivíduo em desequilíbrio. Essa busca se baseia na sua constatação de que apenas essa abordagem poderia responder às necessidades daqueles pacientes. São, assim, os que mais se aproximam da percepção da homeopatia e da biomedicina como racionalidades médicas distintas.

Se for considerado que a coerência entre o sistema de atenção à saúde e a concepção hegemônica de medicina é uma realidade explicável histórica e sociologicamente, assim como o domínio dessa concepção na formação dos profissionais (Camargo Jr 2003, Almeida 1999, Schraiber 1989, Luz 1988, Bourdieu 1996), esses relatos, que serão apresentados a seguir causam certo estranhamento. Isso porque é possível perceber que se referem a um capital simbólico que não pertence ao modelo no qual se formaram médicos e que serviu de referência para a estruturação do serviço onde trabalham. Essa aparente incongruência pode ser reveladora de formas de incorporação da cultura homeopática como elemento de explicitação de insatisfações profissionais, em um movimento questionador de sua própria cultura médica.

Um exemplo do que se afirma pode ser visto no excerto de uma entrevista de uma médica do PSF. Ela agrega à sua observação de que “a homeopatia trata o paciente como um todo” um desabafo diante das dificuldades enfrentadas pelo médico clínico que exerce sua prática na rede pública. Ela está expondo uma dupla insatisfação: com o excesso de fragmentação de conhecimentos da biomedicina e as dificuldades que o médico clínico enfrenta para trabalhar de forma satisfatória dentro desse modelo que funciona na dependência dos trabalhos parcelares das especialidades.

Outra coisa é que a homeopatia trata o paciente como um todo. O que hoje, infelizmente, a alopatia desmembrou e está sendo aí um grande problema. Um grande problema para o clínico, não para o especialista. Porque ele cuida daquele pedacinho dele, ele passa o remedinho dele. Agora, quando o paciente pode ir a vários especialistas, ele tem plano de saúde, ele tem essa condição, ele nem vai perceber, na verdade. Porque ele vai em um, vai em outro, vai no neuro, vai no psiquiatra, vai no oftalmologista e acaba formando um todo. Agora aqui na rede pública

está inviável: porque a gente aqui é médico da família, a gente é obrigado a atender todos os agravos, mais ou menos uns 60 a 70 agravos, nós somos responsáveis por isso aí. O especialista te desconhece, ele não aceita muito essa, não é bem ainda uma especialidade, o médico da família, então no final vira uma empurroterapia. Então isso é grave mesmo. A questão de desmembrar o paciente como a alopatia fez e o SUS não dá condição para esse paciente, que é a maioria, a ter acesso a isso aí. Você empurra o problema de forma regressiva. E acaba trazendo o paciente de novo para uma unidade de saúde que não pode ajudar muito. E os exames especializados, é sempre aquilo: ou o aparelho está quebrado ou não tem vaga... M11

A **segunda razão** pela qual destacamos esse tema - cuidado integral articulado à noção de “equilíbrio energético” - relaciona-se a uma crítica aos limites do saber biomédico, novamente enunciado por falas sobre o corriqueiro, o usual da clínica, mas que remetem, ainda que não seja necessariamente consciente, a uma crítica epistemológica, isto é, uma crítica ao paradigma iatromecânico que embasa a medicina biomédica e sua clínica anatomopatológica, de que decorre o limite do conhecimento das doenças enquanto um conhecimento das lesões do corpo anatômico (Canguillem 2000, Foucault 1998, Luz 1998).

Relativamente a essa segunda razão, chama a atenção a ligação que os médicos entrevistados estabelecem entre a abordagem da totalidade e a possibilidade de “tratar a causa”, “o que está por trás dos sintomas”. Eles identificam a biomedicina com o tratamento sintomático e a homeopatia com o tratamento da causa e fazem essa observação para agravos de diferentes naturezas. Citam como exemplos situações em que a biomedicina não consegue estabelecer uma causa única e se limita a propor tratamentos sintomáticos (hipertensão, ansiedade, quadros alérgicos e dermatites crônicas), e outras situações em que a biomedicina define uma causa, mas que na percepção desses médicos, não explicaria a recorrência dos sintomas (amidalites e sinusites de repetição).

Para que se faça notar a complexidade dos conceitos envolvidos nessas afirmações, é preciso retomar, ainda que de forma muito breve, a evolução do conceito de causalidade na história da medicina, conceito esse fundamental para a estruturação dos paradigmas médicos. Se a medicina da antiguidade buscava suas explicações sobre as causas de doenças na religião ou nas teorias dos humores, na idade média os médicos encontraram explicações para as doenças através da teoria dos miasmas. No século XIX, com a era bacteriológica, encontraram na

unicausalidade biológica o conforto de um modelo teórico explicativo que atendia às questões colocadas à época. Mas esse modelo, se num momento inicial parecia satisfatório, principalmente quando referido às doenças agudas, passou a ser questionado e substituído por outro, baseado na multicausalidade das doenças e nos fatores de risco. Essas teorias multicausais, contudo, “apesar de ampliarem os modelos de causalidade com a inclusão de variáveis sociais e psíquicas em uma perspectiva ecológica, mantiveram a base biológica do conceito de doença” (Torres 2002), daí decorrendo a insuficiência da medicina para lidar no dia a dia da clínica com todas essas dimensões do adoecimento.

Para ilustrar esse dilema pode-se tomar como exemplo a asma, agravo que motiva muitos encaminhamentos aos homeopatas. Os estudos em relação a essa doença não foram capazes de demonstrar evidência consistente a respeito de sua origem, mas são capazes de demonstrar que ela possui componentes genéticos, ambientais e psicológicos, assim como outras doenças alérgicas e auto-imunes (Czeresnia 2005). Mas essa compreensão, que se baseia em estudos epidemiológicos e de biologia molecular, parece não encontrar uma forma de intervenção que lhe corresponda, esvaziando-se a clínica na direção restrita de lidar com o orgânico. Não conseguindo expandir o raciocínio clínico na direção de outros determinantes, fica para os entrevistados a percepção de que sua medicina não alcança as causas, mas “ainda trata sintomas”.

Através das entrevistas pode-se perceber que os médicos, ao afirmarem que vêem a homeopatia como uma medicina que trata a causa, o fazem sob dois diferentes enfoques. Um deles se refere à **restituição do equilíbrio energético**, que levaria o paciente como um todo a uma melhor condição. Esse enunciado remete à concepção vitalista da doutrina homeopática que denomina enfermidade as modificações no estado de equilíbrio da energia vital, e cura o restabelecimento desse equilíbrio.

A outra forma de associar a abordagem da totalidade ao tratamento do que “está por trás dos sintomas” decorre da concepção que têm da homeopatia como medicina que trata do corpo, da alma, do espírito e da mente dos pacientes. Essa abordagem, por incluir como um de seus focos de atenção os sintomas da esfera

emocional, promoveria uma imagem de medicina que atenderia também à causa dos adoecimentos. Sua representação sobre esse aspecto do tratamento homeopático parece concordar com aquelas dos pacientes da homeopatia que associam o fato do homeopata procurar conhecer cada paciente profundamente, com a finalidade de esclarecer a origem de sua doença e tratar a sua causa (Luz 1988).

...porque a homeopatia, ela propõe, uma visão mais integral do individual. Eu sempre recorri a homeopatia nessa perspectiva, de uma complementaridade com o trabalho terapêutico, no sentido de trabalho com a subjetividade, do ponto de vista energético mesmo. A gente percebe que existe um descompasso energético nela, energia compreendida aí como, não como entidade, mas como princípio vital que move e regula e mantém a homeostase. Quando eu encaminho para o homeopata, basicamente, eu estou também buscando proporcionar à pessoa uma oportunidade de harmonização. M3

Ela contempla o ser humano como um todo. Um ser energético, um ser mental, um ser físico também, então ela vai ver aquela pessoa como um todo, e não só um segmento da pessoa. E essa medicina que está aí ela compartimentaliza, ela te dá compartimentos do ser humano, muitas das vezes ela deixa muitas coisas de lado. E nisso aí eu acho que ela peca e peca muito. O que está por trás daquela hipertensão? Será que se ela só tomar medicamentos, ou tem algo aí, naquilo ali que está levando os vasos a fazer aquela vasoconstrição? Então, infelizmente, essa medicina ainda trata sintomas. Mas não mergulha um pouco abaixo, a homeopatia eu acho que vai além um pouco. M6

Porque a homeopatia eu acho que ela busca mais o interior da pessoa, tratar também os problemas psicológicos, vê também uma área que a gente não vê. Vê mais a história toda do paciente mesmo, vê o paciente como um todo, a vida dele, a família dele. A homeopatia eu acho que ela vai pra esse lado, de ver o indivíduo como um todo, como uma pessoa completa. Talvez mexa com esse corpo, com a alma, com o espírito aí, um lado que a medicina tradicional não vê, que a alopatia não vê. M10

Porque às vezes está com uma sinusite, trata, depois eu sei que ela vai voltar; trata de novo, mais antibiótico, aí mais antibiótico. Mas por quê? O quê que está acontecendo? Porque não uma homeopatia pra ver o quê que está acontecendo com a cabecinha do paciente? Isso também envolve várias coisas- então, a alopatia, acho que a gente tem que pensar um pouquinho mais no consciente e no inconsciente também. Eu vejo os homeopatas assim, ligados à psicologia também. M7

c. Humanismo recuperado

Assim como os outros entrevistados (gestores e docentes), os médicos da rede associam o exercício da homeopatia a uma prática que promoveria uma melhor relação com os pacientes, restabelecendo a natureza humanística dessa intervenção. Isso, segundo eles, decorreria das características da consulta homeopática: mais

longa, dando atenção à pessoa e não apenas a sua doença e valorizando elementos extra-orgânicos.

É preciso analisar esse valor atribuído à abordagem homeopática contextualizando-o em relação às dificuldades que vem sendo apontadas na atenção primária e na prática médica em geral. Um dos aspectos que merece ser novamente mencionado é a transformação ocorrida na medicina em função da crescente incorporação de equipamentos e tecnologia para a objetivação do ato médico, com a redução da sua dimensão subjetiva, representada pelo encontro entre médico e paciente e a decorrente desvalorização do momento em que esse encontro acontece – a consulta médica. Outra transformação que merece ser reapresentada é decorrência da anterior, e refere-se à divisão técnica e social do trabalho médico, constituindo-se em trabalhos interdependentes e complementares, que, para compor a assistência vão exigir novas organizações de serviços médicos (Schraiber 1993, Schraiber 1995). Duas importantes fissuras na face humanística da medicina foram produzidas: a transformação do encontro entre duas subjetividades (médico e paciente), em dois coletivos (clientela e instituição) e a interposição da tecnologia.

O grande valor atribuído pelos entrevistados ao acolhimento e à escuta do homeopata, que não difere do julgamento feito pela maioria dos profissionais da saúde em relação à homeopatia, tem levado à sua caracterização como uma medicina que favorece a humanização e a integralidade.

Alguns estudos publicados buscaram explicitar os aspectos da prática homeopática que justificariam a sua caracterização como uma prática promotora da humanização. Eles apontam, principalmente, a possibilidade que a consulta homeopática dá aos pacientes de se colocarem livremente, conferindo autonomia a seus relatos e promovendo momentos de reflexão sobre seu próprio adoecimento (Galvão 1999, Lacerda e Valla 2003). Essa forma de operar parece se aproximar do “acolhimento dialogado” que seria uma técnica de conversa baseada em algumas disposições ético-cognitivas, entre as quais o “reconhecimento do outro como um legítimo outro”(Teixeira 2005). Essa abertura para uma conversa que não será pautada pela objetividade positivista na busca de sintomas da doença, tal qual ocorre na biomedicina que teria transformado a anamnese num inquérito, segundo Foucault

(1998), também caracterizaria a prática homeopática como uma prática voltada para a integralidade.

Como o médico homeopata tem uma conduta que torna explícita sua ética de atenção às subjetividades, despertando entre usuários e profissionais a expectativa de que isso se cumpra a cada encontro, ao referenciar um paciente para a homeopatia, o médico da biomedicina, de alguma forma, estabelece um elo com essa outra abordagem que, valorizando o encontro de duas subjetividades, recupera a dimensão ética da profissão.

(Os pacientes) gostam. Quando a gente fala assim: eu vou te encaminhar para a homeopatia porque você precisa ser trabalhado mais profundamente, vamos ter ajuda de uma outra pessoa, eles gostam. Gostam, seguem a risca e voltam e contam ‘fiz isso e isso e isso, estou usando isso e isso’. M10

Mas o que mais me chamou a atenção na homeopatia era que eu sentia, falando com os colegas, é que a homeopatia valorizava a pessoa, não a doença. Eu acho que importante é isso, na homeopatia você, eu tenho observado, assim, a valorização do ser humano. Porque eu acho que nós estamos tendo uma carência muito grande de profissionais que valorizem o paciente e não a doença; valoriza o indivíduo, e não o intervencionismo e o mecanicismo que nós estamos vendo. Então eu acho que, das faces da medicina que mais se aproximam da saúde da família, que eu acho, é a homeopatia. M5

Os homeopatas já têm aquela fama, de serem profissionais que têm as consultadas demoradas, que o paciente se sente muito visto, porque pega aí uma investigação que é diferente de uma consulta de um médico alopata que trabalha só com o sintoma. Como o homeopata não trabalha só com o sintoma, então ele prestigia outras dimensões da vida da pessoa que aquilo se transforma até num momento de reflexão, a consulta do homeopata. ...Eles se sentem muito mais relaxados e muito mais promovidos até, e quando conseguem a consulta com o homeopata se sentem ainda mais valorizados e isso para mim é importante, porque acho que tem a ver com a auto-estima dos pacientes, eles se sentem promovidos e cuidados M3

Todas essas falas demonstram como esses médicos, apesar de valorizarem o momento da clínica, não o associam ao paradigma da biomedicina. Contrapõem as qualidades da prática homeopática, citadas acima, às deficiências de sua própria prática (não ouvir e não examinar o paciente, uso excessivo de medicamentos, de internações e de exames complementares), e, não vendo saída para superar essas deficiências internamente, isto é, dentro do seu próprio sistema, vêm no

encaminhamento para a homeopatia uma forma de escapar do que consideram um desvio do modelo, e não o próprio modelo.

Se eles valorizam a escuta do homeopata porque não conseguem agir da mesma forma? A não disposição dos médicos da biomedicina para ouvir os pacientes tem sido assunto bastante estudado e discutido no campo da saúde. Como já referimos anteriormente, na análise temática das entrevistas dos docentes, uma das razões apontadas é a crescente valorização do uso da tecnologia para o diagnóstico, em detrimento da história clínica, reduzindo esse momento a uma conversa complementar (Schraiber 1997). Assim, ouvir o paciente deixa de ter importância e se transforma em questão de paciência (Luz 1998) e o momento em que isso ocorre, a consulta, perde valor enquanto capital simbólico ou de mercado. No caso dos ambulatórios públicos é preciso acrescentar a esse quadro explicativo a queixa dos médicos em relação à monotonia representada por casos repetitivos, pouco desafiadores profissionalmente, e com baixo potencial de utilização de conhecimentos técnicos “de ponta”, o que impõe a esse trabalho uma desvalorização relativa aos outros trabalhos dentro do campo médico (Camargo Jr 2003). É com um tom de certa inevitabilidade que alguns entrevistados se referem à escassez de tempo dedicado ao paciente nas consultas, como se fossem conseqüências lógicas do sistema ao qual pertencem, indicando uma certa impotência diante dos limites que envolvem o exercício de sua medicina.

...mas os cuidados são extremamente importantes, que eu acho que é uma coisa que a homeopatia faz muito. Porque a nossa consulta é muito mais rápida do que a homeopatia, eu acho que tem esse diferencial também. ...O paciente alopático, você entra aqui, em 5 minutos (você não vai fazer isso!), mas você já sabe o que ele tem, a receita já estava pronta, sem dúvida! Porque você vai pegando esse jeito. Mas você vai, conversa, conversa, conversa, mas você já sabe, porque o nosso arsenal de medicamento alopático é muito pequeno! M12

Eu penso que se a consulta médica fosse melhor e se você conseguisse, pelo menos assim, absorver ou realmente entender o paciente naquele momento ali, do que a homeopatia oferece em tratamento como um todo psíquico e emocional e outras coisas a mais como doença auto imune, processos alérgicos e outras coisas mais, seria ótimo. Só que não é numa consulta de cinco minutos com um especialista, que não tem muito o que oferecer para o paciente. Vamos pensar para o bem, eu não acredito que o especialista está ali só para fazer o mau para o outro. Não é que ele dispense o paciente sem examinar, ou muito rápido porque ele não sabe. Ele sabe. Ele tem qualidade de conhecimento até, ele tem capacidade. Só que diante de um paciente do SUS que não pode comprar remédio, não pode pagar exame, ele também está impotente. M11

As conseqüências dessa transformação ocorrida no papel da relação médico-paciente para a medicina, são amplas e variadas, atingindo a organização do trabalho médico e dos serviços de saúde em geral. Para o âmbito dessa reflexão vale lembrar a relação que ela mantém com o sistema de avaliação dos serviços, baseado em uma lógica estritamente quantitativa, fiscalizadora e controladora (Acirole 2004). Tal lógica não favorece e muitas vezes é impeditiva de uma prática que valorize a relação médico-paciente. São, portanto, de diversas naturezas as razões para a menor escuta dos médicos da biomedicina. Algumas estão relacionadas diretamente à racionalidade biomédica e outras mais ligadas às condições de trabalho a que estão submetidos.

Não obstante não exercerem essa escuta esses médicos reconhecem o valor ético dessa atitude, que termina por conferir à prática profissional autoridade moral e uma grande confiança do paciente. Ao associar essas qualidades, que já estiveram mais presentes na prática da biomedicina, à homeopatia, vêem nela a possibilidade de uma prática livre das tensões que percebem no seu cotidiano profissional. Mas, sabendo-se que as problemáticas éticas vão muito além do comportamento moral individual do médico (Schraiber 1997), deveremos voltar a esse tema nas considerações finais.

Fatores que dificultam a presença da homeopatia no SUS

Antes de enumerar os fatores descritos pelos médicos entrevistados como dificuldades em relação à homeopatia seria interessante relembrar que a sua perspectiva, ao se aproximar dessa medicina, é contar com uma possibilidade de ajuda para pacientes que apresentam alguns tipos de adoecimentos. Será a partir desse ponto de vista que passam a descrever as diferentes situações que representam barreiras para a efetivação dessa parceria. Como ocupam um lugar, dentro do sistema de saúde, que lhes coloca em relação direta com o usuário, o profissional homeopata e a organização do serviço, as suas observações espelharão essas diferentes relações.

Em si mesmos percebem e descrevem um conjunto de dificuldades, relacionadas principalmente ao desconhecimento e desinformação sobre os

procedimentos do homeopata. O desconhecimento pode promover tanto a recusa em se aproximar de uma medicina que diverge do modelo aprendido nas faculdades como dificultar o trabalho conjunto. Eles acreditam no que criam como fato, e dessa forma não percebem na homeopatia possibilidades além dos seus próprios critérios de encaminhamentos, isto é, não a vêem como uma medicina que possa lidar com todo tipo de adoecimento e agravos.

Outro fator que, segundo os entrevistados, se oporia à complementaridade seria a atitude do homeopata que nega essa perspectiva, insistindo em tratar sozinho os pacientes encaminhados.

Eles vão falar também de dificuldades, dada a sua relação indireta com a homeopatia, por via das observações feitas pelos pacientes que foram encaminhados. Essas dificuldades vão expressar insatisfações com a lentidão do tratamento homeopático, que contraria as expectativas de respostas imediatas.

Uma categoria em destaque, em função do que representa para o campo, diz respeito à atitude de retraimento dos profissionais homeopatas que seria importante fator responsável pela pouca divulgação da cultura homeopática.

Um último grupo de fatores se refere à falta de uma política institucional para a inserção da homeopatia no SUS e suas conseqüências: falta de interação entre as práticas, falta de acesso aos medicamentos homeopáticos e longas filas de espera para obter consultas homeopáticas.

a. Falta de conhecimento acerca da homeopatia

Os médicos entrevistados afirmam claramente que a sua formação não contemplou nenhum conteúdo de aproximação com os princípios homeopáticos. A forma como esses médicos entraram em contato com a homeopatia, descrita em capítulo anterior, pode comprovar essa informação, que, por sua vez corrobora outros estudos demonstrando que é fora do meio acadêmico que os médicos entram em contato com a homeopatia. Quando iniciam o exercício profissional não vêem na homeopatia uma possibilidade de ajuda para seus pacientes, mas a constatação, em sua prática, de que “ali está faltando alguma coisa, está faltando o tratamento da pessoa em si”, desencadeia uma elaboração crítica em relação à biomedicina. Mas eles não abandonam os valores paradigmáticos estruturadores de sua prática, e

reconhecem as suas dificuldades para entrar em contato com uma medicina que não se pauta por esses mesmos valores. Por essa razão, reconhecem que o fato de a homeopatia funcionar segundo uma lógica diferente e desconhecida desperta neles uma certa resistência.

Cabe destacar, em contraste, que nem todo o desconhecido gera desconfiança - o arsenal tecnológico da biomedicina, apesar de nem sempre conhecido, não é rejeitado. De outro lado, a observação de resultados com o uso da homeopatia em si mesmos, em pacientes seus ou em familiares, foi capaz de despertar sua atenção e motivar-lhes a aproximação, apesar do desconhecimento. Descrevem muito bem esse contato com o “fato homeopático”.

Apresentam para essa análise os dois componentes principais na construção da medicina enquanto profissão: sua capacidade de solucionar problemas práticos e sua fundamentação científica. A homeopatia parece ser sempre “salva” pela sua capacidade de gerar resultados, pois a sua fundamentação científica é, em geral, motivo de questionamento. Mas é preciso lembrar que o que conhecemos hoje como racionalidade científica é, na verdade, um complexo de valores construídos historicamente em lutas com saberes e “razões” concorrentes, acontecidas principalmente nas academias e universidades (Luz 1988). Uma das disputas, iniciada no século XVIII, se dá com o vitalismo homeopático. São reverberações dessa disputa as dificuldades expostas pelos entrevistados, e que se relacionam àqueles aspectos da homeopatia que ferem dogmas da razão médica biomédica, hegemônica.

Quando eu comecei a trabalhar eu tinha muita dificuldade de aceitar a homeopatia, eu achava que não ia resolver, que é difícil, que o que resolve mesmo é tomar o remédio e pronto. Mas no seu cotidiano, você vê que não é assim, tem muita coisa que a alopatia não resolve, que essa medicina que a gente faz não resolve. E aí você pergunta, porque não resolve? Tá faltando alguma coisa. Será que está faltando um tratamento da pessoa em si? Porque eu vejo o jeito da homeopatia tratar a pessoa como um todo. Eu acho que aí resolve, aí você vê que muda a sua cabeça.M10

Veja bem, a primeira questão é a ignorância! O desinteresse em conhecer aquilo que você está criticando - a primeira questão do preconceito é a ignorância. O comportamento conservador, aquela coisa bem atrasada, de criticar o que você não conhece, de ter medo do novo, de abominar aquilo que é revolucionário. Então tem essa postura que é muito da classe médica, porque a classe médica é muito conservadora, a classe

médica é muito resistente, a não ser que apareça uma coisa, assim, avassaladora, técnica, especialmente agora, nesse mundo, técnico, de medicina técnica, de equipamentos e tudo mais e aí o médico se sente mais seguro, apesar de não conhecer bem o que é que é ressonância magnética, nem emissão de positrons e tudo mais. M3

Primeiro, uma total falta de conhecimento. Porque se houvesse um mínimo de conhecimento acho que a pessoa não pensaria do modo como se pensa. Eu noto muito talvez um desinteresse por não saber como é isso, ter alguma idéia que a cultura geral tenta mostrar, uma coisa errônea. M6

Eu vejo que é diferente porque assim, eu sei o que o cardiologista vai fazer. O que o cardiologista vai fazer com o meu paciente hipertenso: ele vai me ajudar, talvez vai mexer na medicação, vai fazer esse eletro, às vezes eu estou usando uma medicação que não poderia usar, a pessoa está com algum bloqueio. Eu sei que ele vai fazer alguma coisa lá. Ou então vai dizer, não continua com a mesma coisa que esse paciente está bem, aí a gente fica tranqüilo e mantém. Por quê? A gente tem conhecimento da cardiologia, é diferente de você não ter o conhecimento da homeopatia, da essência dela. M10

E mesmo os medicamentos que a gente usa, é totalmente diferente da homeopatia. Eu não sei que tipo de medicação que eles usam, mas as poucas coisas que eu sei da homeopatia é... não tem como trabalhar junto não, acho complicado. É que a homeopatia, como é que eles encaram a doença como eles encaram o doente: é diferente do que a gente. Porque a homeopatia, ele trata com energia, e por exemplo, o cara com dor de garganta, ele não vai tratar como dor de garganta, ele acha que tem que tratar em geral. M1

Se para alguns profissionais o desconhecimento claramente se associa à insegurança sobre o proceder homeopático, não chega, entretanto, a se tornar impedimento para encaminhar pacientes aos homeopatas, mas dificulta a interlocução com os mesmos. Sempre segundo a ótica da complementaridade, em benefício dos pacientes, eles manifestam que desejam conhecer mais sobre os procedimentos dessa medicina para que essa parceria se realize plenamente. Suas falas apontam os limites que o desconhecimento impõe a essa perspectiva: os critérios de encaminhamento são restritos, pois se baseiam em sua própria observação de resultados em experiências anteriores com essa medicina; não sabem o que a homeopatia seria capaz de fazer por seus pacientes e apenas reproduzem as indicações mais habituais, limitadas aos quadros crônicos, sem maior gravidade; não conseguem orientar os pacientes em quadros agudos, pois não sabem interpretá-los segundo os critérios homeopáticos, e nessas situações se vêem obrigados a fazer o que sabem, isto é, prescrever tratamento alopático, mesmo supondo que isso possa atrapalhar o tratamento homeopático.

Como eles mesmos expressam, a pouca divulgação de informações sobre a homeopatia acarreta uma subestimação de seu potencial de utilização.

Como é uma consulta homeopática, eu nunca assisti, então pra te falar “como é uma consulta homeopática? Faz o quê lá? Pergunta-se o quê?”- eu não sei. Seria até interessante a gente um dia conhecer como é que isso funciona. Eu acho que não encaminhamos por falta de conhecimento, o que a homeopatia pode fazer pelo meu paciente? O quê? Em quais situações eu posso usar com vontade mesmo a homeopatia? Acho que você podia até dar a idéia, faz um treinamento, dá uma exposição de como funciona, para que seja mais aproveitado. M10

Eu acho que a partir do momento que a gente tenha esse entendimento dos dois lados, então vamos analisar, quais são as patologias que se beneficiam melhor de alopatia ou de homeopatia? Então, vamos passar aquela que é melhor vista pela homeopatia, então esses casos a gente passa para a homeopatia, por outro lado, tem aqueles casos que vêm para a alopatia. Acho que falta esse elo, não existe esse elo, ele poderia existir, eu acho que é benéfico mesmo... mesmo porque é o serviço público e eu acho que é meu dever até, como cidadã, eu estar oferecendo o melhor que eu puder pro meu paciente, pra população, então, se isso aí vier a acrescentar, somar, que seja bem-vindo. M2

Faço o acompanhamento, mas assim, como eu te falei, de longe. Agora, seria importante eu saber mais um pouquinho. Isso aí é claro que eu gostaria, como outros também gostariam de saber. ...Pro próprio conhecimento, pra entender melhor o quê que está acontecendo. M7

Eu só não sei manusear nada de homeopatia, aí o que acontece: se complica eu vou para a alopatia, mesmo se esse paciente esteja usando homeopatia, o que eu sei que não é o ideal. Seria ideal ele manter o tratamento dele certinho. Aí você não tem assim uma resposta: foi a homeopatia que melhorou ou foi a ajuda que você deu com alguma coisa? Então fica meio confuso na cabeça da gente, fica meio confuso na cabeça dos pacientes. M10

Além do desconhecimento, outras dificuldades ligadas a características da prática homeopática, contribuem para limitar os encaminhamentos propostos pelos médicos entrevistados. Elas se relacionam ao contraste de expectativa entre o que esperar da homeopatia e da sua própria medicina, que expressam na forma de medicina de ação lenta e insegura.

b. Medicina de ação lenta e medicina pouco segura

Os entrevistados relatam a existência de um confronto entre a expectativa dos usuários por uma terapêutica de ação imediata e os resultados que eles obtêm com o uso da homeopatia. Alguns assumem, então, a defesa da homeopatia até mesmo diante dos pacientes que foram encaminhados, atribuindo esse desencontro a um problema da cultura atual, excessivamente imediatista.

Estão presentes nessas falas duas importantes representações sobre a homeopatia. A primeira, já observada em estudos com pacientes que se utilizam dessa racionalidade, se refere ao tratamento homeopático como um processo que se desenvolve no tempo, tendo como horizonte a cura, representada pela imagem de reequilíbrio. O tempo necessário para que isso ocorra é um outro tempo, diferente daquele a que se referem os pacientes da biomedicina, que daria uma resposta imediata à sua doença, através de exames para esclarecê-la ou para aliviar seu sofrimento (Luz 1998).

Mas a imagem da homeopatia como uma medicina de resultados alcançáveis apenas em longo prazo, acaba por determinar as expectativas que alguns têm em relação a essa prática, limitando os encaminhamentos, que não caberiam àqueles quadros de urgência. Essa limitação da homeopatia para lidar com situações agudas constitui a segunda representação contida nessas falas, e decorre principalmente da falta de observação da ação da homeopatia em quadros agudos, uma vez que é pelo contato com os resultados obtidos na prática que os médicos passam a respeitar e acreditar nas possibilidades dessa medicina. Como já discutido na análise dos gestores essa situação tende a se manter enquanto não houver serviços organizados para que o médico homeopata preste a seus pacientes a assistência que ele necessita em quadros agudos.

... a homeopatia é aquela dose, é um tratamento longo que não tem um resultado imediato; é um resultado longo, tem que esperar. E a alopatia é um resultado um pouco mais imediato. O que eles (pacientes) reclamam mais é o tempo. É um tempo longo, é um tempo que tem que ter paciência para tratar. O resultado da homeopatia não é um resultado imediato... pelo que entendo não é imediato, é um resultado que tem que ter paciência e aguardar. É mais ou menos isso que eles reclamam, comentam comigo que tem que ter paciência . M1

Há um problema, a questão cultural, as pessoas são imediatistas. Eles querem o resultado imediato. Queixa dos pacientes, que é demorado, que fica dando as bolinhas e não tá resolvendo. Então eu acho que a homeopatia para mim, seria uma saída para a população, só que nós temos uma população imediatista, ela quer resultados imediatos... M4

...alguns poucos casos a gente vê que a pessoa às vezes cria ainda uma certa resistência por não saber como é que é isso, gostaria de um resultado às vezes mais imediato, e a gente tenta quebrar essas resistências... Às vezes a pessoa quer um resultado imediato M6

Tem paciente que trata com homeopatia, vem com um quadro agudo da otorrino, uma sinusite, ou amigdalite acaba vindo comigo pra tratar da forma alopática mesmo, e acaba voltando pra homeopatia depois. Então, são pacientes que são homeopáticos, que fazem tratamentos crônicos, e os quadros agudos acabam vindo comigo. M1

E a gente sabe que a homeopatia é um tratamento prolongado. Não é uma emergência, você não vai tratar uma emergência com a homeopatia. A gente sabe que não existe isso. Talvez pela não, não ser usada em urgências, em emergências, mas isso a gente sabe que não tem como usar mesmo, isso já é uma característica da homeopatia. M7

Além de não caber para as urgências/emergências, a homeopatia também não caberia para quadros clínicos mais graves, pois se a crença na tecnologia é capaz de garantir a imagem de segurança de procedimentos pouco compreendidos, e portanto sua aceitação, diante de uma medicina que não se pauta na mesma razão médica e de uma medicina nada familiar, a descrença e insegurança é que são observadas, definindo a homeopatia como uma **medicina pouco segura**.

Eu tenho um pouco de dificuldade, por exemplo, de encaminhar uma paciente com câncer. Uma pneumonia grave, como é que você vai encaminhar? Você fica assim, naquela expectativa, a gente acha que a homeopatia é lenta. Não sei se isso é real, mas na cabeça da gente vai ser um negócio mais a longo prazo. Talvez eu esteja errada, falta de conhecimento, mas, se tivesse alguma pessoa para orientar a gente “não, a homeopatia funciona assim, assim e assim”, eu acho que talvez a gente até usasse mais. Eu acho que a gente subestima o uso dela. M10

É lógico que eu não vou concordar pra tudo, não vou concordar pra um abscesso. Pra um abscesso eu não vou concordar; vou concordar com algumas coisas, normalmente as coisas mais triviais resolve - agora, tem muita coisa que não vai resolver. Os casos que eu mando para homeopatia não são casos complicados, são casos muito simples. Então têm casos que eu realmente não uso, mas os casos que eu mando são casos que, como eu lhe falei anteriormente, casos de problemas alérgicos, de sinusopatias alérgicas, agora, casos cirúrgicos, dito cirúrgicos, não. M9

Tendo em mente a homeopatia como uma medicina lenta e pouco segura, os mesmos médicos que reconheceram a insuficiência da biomedicina em alguns casos comuns da prática clínica desejam que os homeopatas também reconheçam os

limites da sua medicina e atuem na perspectiva do mesmo tipo de complementaridade com a biomedicina.

Reprovam aqueles homeopatas que insistem em tratar sozinhos alguns quadros clínicos para os quais às vezes “sequer estariam habilitados”, e vêem essa atitude como um dos fatores de afastamento, de mão dupla: dos homeopatas em relação aos outros médicos e vice-versa. Outros entrevistados reforçam essa idéia da somatória de esforços para resolver os quadros dos pacientes em que está implícita a existência de dois campos de competência, sugerindo até que a definição de protocolos poderia facilitar esse entendimento.

Esse item pode ser analisado, em contrapartida, segundo a visão dos próprios homeopatas, para os quais sua medicina é segura, representando uma opção para qualquer agravo. Mas essa afirmação da suficiência de sua própria medicina, que poderia se configurar como uma atitude de confronto com o restante do campo da saúde, provavelmente não está sendo percebida como um comportamento comum ao conjunto dos homeopatas, como esclarecem os médicos da rede, confirmando o que haviam indicado gestores e docentes. Estes referiram não encontrar, nos tempos atuais, o que denominaram “radicalismo” dos médicos homeopatas, se referindo exatamente àqueles que não aceitariam recursos outros que não os da própria homeopatia. Cabe aqui um parêntese para ressaltar que o campo homeopático nunca foi homogêneo e unânime em relação às estratégias de luta pela legitimação do seu saber, tendo havido sempre, inclusive nos dias atuais, aqueles que defendem uma atitude de afastamento de qualquer instituição ou prática ligadas à medicina hegemônica.

Esta questão, da complementaridade entre as medicinas, mas considerando a homeopatia como medicina insegura, leva os médicos da biomedicina a considerarem a ação homeopática limitada aos agravos simples. Neste movimento, na medida em que os agravos simples são banalizados enquanto problemática da intervenção biomédica, torna-se a própria prática homeopática uma prática menor, isto é, de menor valor, simples e banal, como já foi referido por gestores e docentes.

Para mim, eu às vezes tenho dificuldade com alguns homeopatas, aí não é com a homeopatia, é com alguns homeopatas que às vezes, eu acho que tem a ver até com a necessidade de tornar a homeopatia uma coisa potente, cada vez mais potente, visível. Às vezes eu acho que os

homeopatas podem incorrer num equívoco de quererem insistir numa determinada conduta, especialmente com pacientes psicóticos, e que de alguma forma possa ser uma coisa iatrogênica, no sentido de timing, , do tempo, do percurso, porque a gente sabe que uma psicose, quanto mais brevemente tratada o prognóstico é melhor. Então eu acho que é basicamente uma, não é exatamente uma crítica, é um comentário acerca dos limites hoje, não quer dizer que seja para o futuro, mas hoje, dos limites da homeopatia. .M3

...mas os próprios homeopatas sabem que nem tudo eles resolvem, não sabem disso? É isso que eu percebo, que os próprios homeopatas eles sabem que nem tudo é resolvido. Agora, a maior parte das coisas é resolvida, agora você tem limites, como você também tem na alopatia, , em tudo você tem limites. M9

A partir do momento que a gente tenha esse entendimento dos dois lados, então vamos dizer assim, vamos analisar quais são as patologias que se beneficiam melhor de alopatia ou de homeopatia? Então, vamos passar aquelas que são melhor vistas pela homeopatia, então esses casos a gente passa para a homeopatia, por outro lado, tem aqueles casos que vêm para a alopatia. Agora depois a gente gostaria de ouvir o lado de vocês, , como que a gente poderia fazer um protocolo e aí a gente estar trabalhando junto nesse tipo, até onde eu vou e até onde vocês vão e até onde a gente soma. M2

Diante desse quadro caberia aos homeopatas reverter essa predisposição, aproximando-se dos outros profissionais para divulgar a sua prática, tornando-a, senão conhecida, pelo menos familiar. Mas esse movimento é pouco percebido pelos entrevistados.

c. Atitude de isolamento dos homeopatas

Os entrevistados se referem a uma característica que observam no comportamento dos homeopatas que já havia sido descrita pelos docentes e gestores, aqui percebida como falta de iniciativa para promover a divulgação de sua prática. Consideram os homeopatas retraídos e fechados quando se trata de estabelecer relações com outros profissionais de saúde, e sugerem a eles e às suas entidades representativas uma reflexão sobre essa questão. Um entrevistado entende esse comportamento como uma atitude de defesa em função da histórica oposição entre as medicinas, lembrando que a homeopatia ainda teve, em alguns períodos uma associação com a religião espírita. A questão religiosa, ainda que faça parte da história da homeopatia, como demonstram os estudos de Luz 1996 e Galhardo 1926, não parece haver persistido entre os homeopatas, pois não se encontra, nos dias

atuais, qualquer vínculo entre a escolha de uma medicina alternativa com propostas religiosas (Queiroz 2000). Ainda carece de estudos essa atitude dos homeopatas em relação aos demais médicos.

Os não homeopatas cobram, inclusive da pesquisadora que os entrevista, ações para a divulgação da homeopatia.

Então vocês aí que estão fazendo doutorado, eu acho que tinham que ter essa preocupação em divulgar a homeopatia de uma maneira que a gente pudesse compreender mais. O que você não conhece muito, você não vai usar. Você vai usar o que você não conhece? E na faculdade você não tem formação em homeopatia...M10

Eu sempre percebi uma certa retração dos homeopatas, que eu entendo como uma espécie de defesa, uma forma deles se preservarem, não ficarem muito expostos, talvez até por conta das raízes ligadas à religião, e a religião espírita, à época, ainda era uma coisa que se... Então, eu acho que os homeopatas, até hoje, eles são um pouco retraídos. Então a observação que eu faço é que os homeopatas são muito fechados. Então como comentário final eu sugiro uma reflexão da própria Sociedade Brasileira de Homeopatia, dos homeopatas, cada um consigo mesmo, para ver o que é que faz com que os homeopatas sejam mais retraídos, que o trabalho homeopático seja uma coisa ainda misteriosa. Que, enfim, que se disseminem mais fóruns de debate da homeopatia, com mais regularidade, talvez até mesas-redondas relâmpago em uma instituição de saúde X, na residência médica, já com os médicos residentes, para poder influir na formação deles. M3

Eu sinto como se fosse um tabu. Eu tenho observado assim: os colegas homeopatas falam de futebol, de política, mas não falam de medicina com o não homeopata. Tinha que se discutir e provocar discussões, até brigas, se for o caso, se é para o bem. Ou tinha que se formar, criar uma maneira de inter-relacionamento dessas áreas. Só ia beneficiar, mas eu sinto que existe um certo receio, eu percebo. Eu acho que os homeopatas tinham que divulgar essa especialidade deles para que não haja tanta atrapalhão... M5

Então, quem precisava fazer isso? A secretaria de saúde, mas se ela não faz, os homeopatas tinham que fazer, criar isso, fazer encontros, você tá entendendo? De homeopatas aqui hoje tem uma escola de medicina, você tem que educar esse aluno que está lá, mostrar para ele que a homeopatia é uma das alternativas da vida dele, do futuro da vida dele. Como você faz isso? Fazendo encontros, chamando pessoas, fazendo palestras, levando a homeopatia. M4

Somada à falta de iniciativa dos homeopatas para promover a divulgação de sua cultura está a ausência de ações políticas do plano de sistema de saúde brasileiro em geral nessa direção, favorecendo a permanência do modelo e dificultando transformações estruturais favorecedoras da presença da homeopatia, o que trataremos a seguir.

d. As conseqüências da falta de uma política institucional para inserção da homeopatia

Os entrevistados apontam aqui as conseqüências da falta de uma política para a implantação da homeopatia no SUS. Essa situação, já apresentada pelos gestores, e já denunciada nos diversos encontros nacionais de homeopatia na saúde pública, apenas confirma, sob o ponto de vista dos médicos não homeopatas que interagem com essa medicina, as faltas sentidas por eles e pelos pacientes. Apesar deste estudo ter evidenciado que essa condição não é homogênea nos diversos municípios investigados, todas as dificuldades citadas serão apresentadas: falta de um trabalho para divulgação da cultura homeopática; falta de divulgação dos locais de atendimento e de distribuição de medicamentos; falta de assistência farmacêutica e falta de médicos homeopatas.

A falta de conhecimentos sobre a homeopatia já havia sido apresentada como fator de dificuldade para a aproximação entre os profissionais, e aqui a ênfase é dada nas repercussões desse desconhecimento para o cotidiano do profissional e para o usuário do SUS.

Tem dez anos que eu estou na prefeitura, eu nunca assisti nada de homeopatia. Nem sei se já teve alguma coisa de homeopatia, uma exposição, alguma coisa. A prefeitura se interessa muito em dar curso para a gente, toda semana a gente tinha treinamento, mas ninguém nunca pediu pra gente ter um treinamento de homeopatia. Passa tudo quanto é doenças, já falaram até sobre obesidade mórbida, como é que faz cirurgia para a redução de estômago! Até isso a gente assistiu e homeopatia, que a gente tem, na realidade, na mão, palpável, a gente não tem nada de esclarecimento dela. M10

Eu não sei como é que está a gestão do setor de terapias não-convencionais na Secretaria de Saúde, mas eu acho que falta uma divulgação por parte desse setor. Se eu fosse para uma reunião com o coordenador desse setor, eu ia pedir a ele assim, “faça um folder, faça um papel qualquer e diga onde é que tem fitoterapia, onde é que tem homeopatia, onde é que tem acupuntura, onde é que tem automassagem, onde é que tem tai-chi e pulverize essa informação entre os profissionais, não só profissionais médicos, mas profissionais de saúde de uma forma geral da rede pública e também da rede privada”. E eu sou da Secretaria de Saúde e eu não sou um cara alienado. Então, falta ainda um trabalho de inserção da homeopatia na Secretaria de Saúde, e na Saúde Pública, um trabalho de natureza política, metodologicamente inserido, para que a homeopatia possa ser disseminada na saúde básica e nos programas de saúde da família. M3

Eu penso o seguinte, se aqui na região sendo uma região tão carente e se a população conhecesse mais, de forma mais simples informações básicas como palestras, divulgação da ciência de homeopatia, teria maior sucesso, maior aceitação, maior regularidade no tratamento. Eu acho que eles acreditariam mais e realmente finalizariam o tratamento. M11

Os médicos do SUS confirmam as **dificuldades apontadas pelos gestores com relação à distribuição dos medicamentos e à demora para obter a consulta, em função da escassez de médicos homeopatas** em relação à demanda. Eles recebem essas queixas dos pacientes que encaminham para consultas homeopáticas e acreditam que esses aspectos promoveriam a desistência dos mesmos pacientes, o que já foi apontado em estudo com usuários de serviço homeopático de Belo Horizonte (Novaes e Miranda 2004). Eles afirmam ainda não entender como pode ser oferecido o atendimento em uma especialidade sem o fornecimento correlato de medicamentos, uma vez que os pacientes não dispõem de recursos para comprá-los.

E o retorno que eu tenho dos pacientes, primeiro é que a queixa é por conta da demora em obter a consulta. Na clínica privada fica mais fácil em função do acesso e na instituição pública fica mais difícil porque são poucos homeopatas que tem na rede, pelo menos para a demanda de pacientes que eu encaminho. Os pacientes levam às vezes quatro meses para ter uma consulta com um homeopata... M3

A dificuldade que a gente encontra aqui no SUS é porque, devido à grande procura, infelizmente as filas estão aí. Então é de ordem prática isso- o tempo às vezes pra se conseguir homeopatia é muito demorado e nisso que é demorado há uma desistência, o pessoal vai estar buscando aquilo que é mais fácil. É mais fácil procurar um médico tradicional no posto. M6

A grande dificuldade que eu vejo é comprar esses medicamentos. Porque a rede não tem, o nosso povo é pobre e às vezes eu vejo que eles não compram. Eles vão lá, chegam aqui com a receita, aí a gente pergunta “comprou o remedinho?”, “ah, não deu pra comprar”. Eu não sei nem porque é que tem médico homeopata se não tem remédio. Eu acho que a homeopatia tinha que brigar. Você põe uma especialidade que você não põe remédio? Fica complexo. M10

O problema do atendimento das emergências de pacientes em tratamento homeopático já foi abordado do ponto de vista da concepção da homeopatia como uma medicina que não responderia a essas situações, mas os entrevistados se referem

também à falta de médicos homeopatas para orientar o atendimento dessas emergências, ou, dificuldade ainda maior, à falta de estrutura para o atendimento homeopático de emergências.

Essa situação descrita por eles mostra que não há atualmente a possibilidade do uso da homeopatia em todos os níveis de atenção. Essa limitação tem duas implicações: mantém a noção geral de que a homeopatia só lida com casos crônicos, pois impede o contato dos profissionais de saúde com esse tipo de atendimento, e não oferece espaços de formação com a conseqüente falta de treinamento do médico homeopata em atendimentos de casos agudos. A tendência futura, se não forem estruturados sistemas de atendimento homeopático de emergências será a manutenção dessa divisão de atribuições e competências, ou seja, o paciente se trata com a homeopatia e nos quadros agudos busca a alopatia. Isso alimenta o círculo vicioso que impede mudanças na cultura médica a respeito das competências da homeopatia no tratamento das doenças.

Às vezes têm algumas intercorrências nesse período - por exemplo uma sinusite, volta a fazer um quadro grave. Aí muitas vezes a gente ajuda, vai até tratar - porque nem sempre a gente consegue uma consulta de homeopatia na hora que você está precisando, tem essas desvantagens. Aí ele volta pra gente quando ele deveria estar continuando o tratamento com a homeopatia, aí a gente entra tratando com alguma coisa e eu acho que atrapalha um pouquinho a continuidade do tratamento deles M10

Os problemas relacionados à falta de uma política para a institucionalização da homeopatia podem ser considerados como gerais, mas algumas experiências locais buscaram contorná-los, através de iniciativas que vão desde a elaboração de material de divulgação até a organização dos próprios serviços, buscando cobrir o atendimento de emergências e informar os usuários sobre a racionalidade homeopática. Essas iniciativas foram reconhecidas por alguns entrevistados que puderam então apresentar o que se anuncia como uma perspectiva de convivência baseada no conhecimento e respeito entre as práticas, que pode significar a realidade do pluralismo terapêutico no contexto do SUS.

O Departamento de terapias não-convencionais do SUS distribuiu cartazes em várias unidades de saúde, ou seja, de uma certa maneira, eles estão mostrando o que é homeopatia., eles passaram para todas as gerências como é que seria o funcionamento, a marcação de consultas...

Então tudo isso a gente é ciente de como é que é feito o encaminhamento para esse departamento. Não só na homeopatia, como na fitoterapia também, nós tivemos um curso.

Pra gente poder dar um suporte, embora eu não sendo homeopata, no sentido de que aquele paciente tem uma certa confiança em nós, e se eu o encaminho, e não estou ali ao lado, aquilo ali pode se perder. Até pra estar cobrando “olha, você está indo? Como é que está indo? Como é que você está se sentindo?”. E às vezes, um efeito, por exemplo, é uma patogênese, ou um efeito que você vê que é da questão homeopática, pro paciente não estar abandonando o tratamento, pra gente poder estar até reforçando aquela situação, que eu acho que ele pode estar sustentando aquilo ali, até na hora de estar melhorando, mesmo. Algumas vezes, numa crise, ou um quadro agudo, que eu tenho que lançar mão da medicação alopática, eu sempre peço para que consulte o colega homeopata antes, pra ver se eu não estaria atrapalhando o tratamento, às vezes eu faço isso. Eu acho que a gente tem que conduzir junto . M6

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto considerações finais, menos do que uma síntese do trabalho analítico realizado, pelo risco de redução ingênua da complexidade encontrada nos dados do estudo, pretende-se, ao contrário, ampliar as possibilidades de compreensão dos temas apresentados setorialmente – docentes, gestores e médicos da rede – através da reflexão sobre as respostas que eles oferecem, em seu conjunto.

Uma observação deve ser feita quanto aos limites de leitura dessa análise, pois ela busca avaliar os fatores envolvidos na aproximação entre homeopatia e biomedicina segundo agentes do campo que ocupam determinadas posições sociais em um determinado momento e, portanto, não seria indicado considerar esses valores como propriedades necessárias e intrínsecas aos grupos a que pertencem os entrevistados. Mas, apesar desse limite, compartilhamos com Bourdieu a crença de que não há outra forma para se capturar a lógica mais profunda do mundo social, a não ser “submergindo na particularidade de uma realidade empírica, historicamente situada e datada” (Bourdieu, 1996). Assim, ouvir os profissionais da saúde que mantiveram, em seus locais de trabalho, na rede pública de saúde ou nas faculdades de medicina, algum contato com a medicina homeopática, foi o caminho para melhor compreender a realidade do processo de institucionalização da homeopatia.

No início desse trabalho indagou-se sobre as características que estariam envolvidas no movimento de aproximação entre a homeopatia e a biomedicina, e quais seriam os elementos de caráter ideológico, cultural e técnico-científico envolvidos nesse movimento. As presentes considerações tentam elucidar essas questões.

Elementos conjunturais facilitadores

Algumas condições presentes no campo da saúde já se constituem como facilitadoras da aproximação entre a biomedicina e a homeopatia. São desta natureza a legitimação social da homeopatia, com a demanda que ela gera, e a legitimação profissional, pré-requisito para o apoio a sua presença nas instituições públicas de assistência e ensino médico. A constituição do SUS também ofereceu a essa medicina um espaço de prática que, por diversas razões, encontrou ali apoio e

valorização. Essas pré-condições, que não podem ser destacadas das outras forças de permanência ou transformação presentes no campo serão apresentadas em separado apenas para apontar que as forças de oposição serão analisadas tendo como fundo essa conjuntura política, econômica e social (Bourdieu 2004).

Repercussões da legitimação profissional e social

A presença persistente da homeopatia como uma opção de cuidado para a população, que, no Brasil, já dura cerca de cento e setenta anos, caracterizando a legitimação social dessa medicina (Fortes 2002, Luz 1996), deram a ela visibilidade suficiente para que obtivesse apoio político e institucional, conquistando também a legitimação profissional. Ela é reconhecida pela população como uma opção legítima de cuidados médicos e é reconhecida pela Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina como uma especialidade médica. Esse reconhecimento profissional significou, para muitas instituições, requisito necessário para sua aceitação e os docentes se valeram dessa condição de especialidade médica para defender a sua entrada nas faculdades de medicina. Mas o que se pode perceber é uma certa ambigüidade, presente no campo, pois ainda que seja reconhecida como um saber profissionalizante, não é ensinada ou ao menos informada a todos os profissionais, mas apenas a uma minoria deles.

Sendo reconhecida como uma especialidade da biomedicina, isto implica que a Homeopatia passa a ser submetida aos mesmos critérios de regulação da profissão e com isso deu-se início a um processo de formalização do ensino e da certificação profissional que levou as entidades formadoras a se organizarem para definir alguns mecanismos de controle de qualidade dos seus cursos e de controle de acesso, que ficou limitado aos profissionais habilitados à prática homeopática (médicos, veterinários e farmacêuticos).

Interessa a esse estudo conhecer se nesse processo a homeopatia sofreu transformações facilitadoras como ocorreu na Inglaterra, onde a Faculdade de Homeopatia, principal responsável pelos cursos de pós-graduação em homeopatia para médicos, passou a evitar conteúdos que reforçam as diferenças entre Homeopatia e a Biomedicina (Cant, Sharma 1996).

Nossos entrevistados demonstram que a homeopatia que eles tem conhecido

(e valorizam), é uma homeopatia que vê o indivíduo em sua totalidade, entende a cura como reequilíbrio energético, e é capaz de curar a recorrência dos sintomas porque trata da doença como um processo dinâmico. Essas informações podem ser somadas àquelas obtidas no estudo sobre o Perfil do Médico Homeopata, que mostrou que, ao se formar na especialidade, o médico homeopata modifica a sua compreensão do processo saúde-doença introduzindo os conceitos de unidade, totalidade e individualidade, dentro de uma concepção vitalista do ser. Esse conjunto permite que se afirme que a homeopatia, nesse momento do processo de institucionalização, ainda que tenha buscado algumas regulamentações do ensino da especialidade, não promoveu reduções na formação dos novos especialistas que tenham resultado em um afastamento dos princípios norteadores de sua prática. Não houve, portanto, a partir da institucionalização, restrição ao ensino de conteúdos peculiares à racionalidade homeopática como aqueles ligados ao vitalismo.

O SUS como local privilegiado para a expansão da prática homeopática

Os entrevistados descreveram como a construção do SUS e seus ideais de integralidade, universalidade e equidade apresentam aos homeopatas um espaço potencial de atuação. Eles descrevem como estão ali concentrados alguns dos difíceis obstáculos enfrentados pela biomedicina e citam: a dificuldade de ampliar a cobertura frente aos altos custos da medicina; a dificuldade de compreender adoecimentos que vão além do biopsicossocial; a dificuldade de atender a uma demanda que não encontra resposta nos diagnósticos e tratamentos da biomedicina; a dificuldade de recompor em um só os conhecimentos parcelares das especialidades e a dificuldade de construir relações profissionais-usuários que favoreçam a emergência das necessidades reais desses últimos são alguns dos elementos, entre outros, que fazem do SUS um local favorável à inclusão de outras racionalidades médicas.

Defender a universalização do acesso à homeopatia, para os gestores, é também uma razão de natureza ideológica, quando se baseia no compromisso com a defesa da equidade no SUS. Constatar a demanda pela homeopatia e os limites de acesso a ela, impostos pela falta de assistência homeopática na rede (médicos e medicamentos homeopáticos), foi motivação suficiente para o apoio de gestores em vários municípios. Utilizando expressões como justiça social, universalização do

acesso, equidade, direito, igualdade e democratização do atendimento eles dão o tom ideológico da sua atitude. Aparentemente esse é um valor que se destaca particularmente para esse grupo de entrevistados, pois não foi percebido entre os docentes e médicos da rede.

O (acanhado) gesto propositor

A iniciativa para a implantação ou ampliação de locais de ensino, pesquisa ou assistência homeopáticos partiu, quase sempre, com raríssimas exceções, de homeopatas que, em muitos casos, já possuíam alguma familiaridade com o local onde essas propostas foram apresentadas: ex-alunos ou médicos que já trabalhavam no serviço.

Os entrevistados indicam que não existe ainda uma política institucional para inclusão da homeopatia, e o encaminhamento das propostas vai depender também da simpatia dos gestores ou coordenadores de curso. Mas eles mesmos apontam que essa é uma decisão política.

Aqueles que desejam resistir à ampliação da presença da homeopatia utilizam justificativas técnicas para negar as solicitações, e esse “não fazer”, é visto pelos entrevistados como uma forma comum de resistência, porque não seria politicamente correto, no atual momento, simplesmente declarar o não desejo de implementar alguma ação em homeopatia. Esse mecanismo utilizado pelas forças de conservação da medicina hegemônica tem se mostrado eficaz, pois apesar da grande aceitação social, dos resultados obtidos, da convergência entre os princípios homeopáticos e as diretrizes do SUS, da recomendação de 90% dos relatórios das Conferências Estaduais de Saúde pela implantação da homeopatia, de ser uma medicina de baixa complexidade tecnológica (Estrela 2006), ela só é oferecida por uma minoria de municípios do país.

As definições sobre a organização desses locais de trabalho homeopático (assistencial, ensino ou pesquisa) dependem das negociações locais, e envolvem desde a forma de obtenção dos medicamentos até o atendimento das situações de urgência dos pacientes em tratamento homeopático, desde a carga horária da disciplina optativa até o formato da residência médica em homeopatia. Os homeopatas têm buscado transformar as experiências locais em subsídios para

construir políticas mais amplas de institucionalização, e um bom exemplo disso são as atividades desenvolvidas pela Comissão de Saúde Pública da AMHB, que foram fundamentais para a elaboração das diretrizes aprovadas no I Fórum Nacional de Homeopatia para o SUS. A necessidade de maior divulgação dos resultados desses encontros e de suas definições é sentida pelos entrevistados, pois grande parte deles, não teve acesso a nenhum tipo de norma, regulamentação ou padronização de condutas e rotinas, sistemas de avaliação próprios ao serviço de homeopatia, exceção feita àqueles serviços que construíram, localmente essas padronizações. Pode-se perceber que um dos setores mais organizados e ativos do campo homeopático ainda não é capaz de modificar o estado de falta de informação sobre a homeopatia entre os profissionais de saúde, mesmo entre aqueles que se mostram simpáticos. Faltam, dessa forma, conhecimentos que seriam fundamentais para a estruturação e funcionamento dos serviços, gerando, como os próprios entrevistados observam, uma redução do potencial de utilização da homeopatia.

Alguns entrevistados atribuem esse desconhecimento à falta de uma política de institucionalização que prevesse atividades de sensibilização e educação em homeopatia para profissionais e usuários, mas ganha destaque, no conjunto das entrevistas, referências a um certo acanhamento ou falta de força reivindicatória e também uma indisposição dos homeopatas para conversar sobre sua prática com outros profissionais de saúde. Essa observação, feita por alguns dos que foram ouvidos, causa uma certa estranheza para quem está inserido no campo homeopático porque revela um comportamento que difere muito daquele que foi conhecido historicamente, principalmente nas primeiras décadas do século XX, quando os homeopatas lutavam para ampliar seus espaços e obter legitimação científica através da polêmica e da disputa, amplamente divulgadas na imprensa. Nesse período, os homeopatas criaram uma faculdade de medicina e um hospital homeopáticos, além de ocupar enfermarias em vários hospitais alopáticos, mas a maioria destas conquistas não foi mantida nas décadas seguintes (Luz 1996). Nas análises sobre a situação institucional da homeopatia no período atual, não foram encontradas referências a essa falta de assertividade dos homeopatas, mas sim aos obstáculos externos que eles se vêem obrigados a enfrentar na defesa de sua profissão. Mas os entrevistados, de vários municípios são bastante claros em suas observações sobre o

isolamento dos homeopatas, portanto caberia, a partir desse dado, uma reflexão sobre os fatores que podem estar contribuindo para essa atitude e então, uma análise crítica sobre suas repercussões.

Uma outra queixa que diz respeito a pouca relação dos homeopatas com seus pares da biomedicina, é expressa pelos entrevistados que desejam obter maiores informações sobre os procedimentos da prática homeopática e se queixam da falta de divulgação da cultura homeopática. Se por um lado, seu desejo pode ser analisado pelo aspecto do intuito de controlar e identificar a “boa prática homeopática”, por outro, eles demonstram acreditar que esse conhecimento seria essencial para um trabalho integrado com os homeopatas, dando suporte e orientação aos pacientes quando necessário. Percebem que a falta de informações sobre a homeopatia reduz seu potencial de utilização porque leva a uma subestimação da mesma.

Além das dificuldades óbvias, decorrentes de sua condição de saber não hegemônico, que resulta em não dispor das mesmas condições estruturais (recursos humanos, materiais e econômicos) para fazer frente a essa falta de conhecimentos, os entrevistados agregam mais uma dificuldade: um certo acanhamento dos homeopatas diante dos seus pares. Para tentar entender essa dificuldade bastaria recorrer à histórica oposição sofrida pelos homeopatas, como justificativa para a sua reclusão, mas essa “exibição da exclusão” como forma de contestar a competência dos dominantes e garantir sua própria cientificidade (Bourdieu 1983), se já foi útil em outros momentos, não é mais suficiente para explicar a situação atual em que os próprios homeopatas reconhecem a academia como um local de comprovação de competências.

Portanto, outro caminho explicativo será percorrido. Este caminho surgiu durante a análise das entrevistas, a partir das respostas obtidas à indagação sobre o conhecimento dos entrevistados da homeopatia, pois era possível perceber que a maioria dessa população não dispunha de conhecimentos significativos. São essas considerações que se apresentam a seguir.

As concepções dos entrevistados sobre homeopatia

A falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a homeopatia é fato conhecido no Brasil e também em outros países. Alguns estudos buscaram conhecer

as representações de alunos de medicina, médicos e outros profissionais de saúde não homeopatas, sobre a homeopatia: entre os médicos de Vitória aparecem idéias de misticismo, tratamento natural, tratamento coadjuvante de doenças crônicas, psicossomáticas (Mageste e cols 1998); os médicos da atenção primária de San Sebastian, Espanha, indagam sobre o mecanismo de ação do medicamento homeopático e acreditam que a homeopatia possa agir apenas em patologias “leves” (Calderon 1998); os enfermeiros da rede municipal de Vitória falam que ela serve para tratar alergias e doenças “lights”, e é um tratamento auxiliar (Souza e cols 2004); os estudantes de medicina presentes ao 33º ECEM associam a homeopatia a tratamento natural, efeito placebo, com aspecto místico-religioso, indicada apenas para tratamento de doenças crônicas, ou psicossomáticas, sem fundamentação científica, não reconhecida como especialidade médica (Teixeira 2004).

A seguir estão as principais concepções e conhecimentos sobre a homeopatia dos entrevistados, lembrando que são profissionais de saúde que compõem um segmento do campo da saúde onde se esperaria encontrar maior conhecimento sobre essa medicina, pois se aproximaram dela de alguma forma: alguns participaram das discussões, desenhos e realização de pesquisas em homeopatia, apoio à implementação de disciplinas optativas, apoio à implantação e gestão de serviços de homeopatia, encaminhamento e acompanhamento de pacientes em tratamentos homeopáticos. Entre eles apenas dois realizaram algum curso informativo sobre homeopatia.

Alguns docentes demonstraram possuir um conhecimento mais amplo da homeopatia, comparativamente aos gestores e médicos da rede, fazendo referências à experimentação no homem são, às diferentes escolas de homeopatia e à importância do sintoma idiossincrásico na seleção do medicamento.

Uma grande parte dos entrevistados, principalmente entre os médicos da rede, mas também docentes e gestores, declarou não conhecer nada da homeopatia.

Os “princípios” homeopáticos mais citados, e as expressões mais utilizadas nas citações foram:

a ultradiluição – diluições mínimas, múltiplas, ultradiluições, diluições dinamizadas ou simplesmente substância medicamentosa diluída, medicamento é uma energia, etc.

a anamnese – aborda o paciente de maneira mais completa, investigação detalhada, se preocupa com múltiplos sintomas, valor da narrativa, detalhamento da anamnese que envolve uma narrativa detalhada de todo tipo de sintomas, valorização da totalidade, história total, etc.

o processo terapêutico – tratamento do que causa a doença visando restabelecer o equilíbrio, trata da energização, de equalizar o organismo, trata do sutil, promove um equilíbrio dinâmico, energia que tem efeito modulador global, harmoniza a energia vital, etc.

a similitude – cura pelo semelhante, trata pelas similaridades, semelhante cura semelhante, trabalha com o semelhante, etc.

Algumas concepções sobre a homeopatia são mais freqüentemente citadas, tais como a homeopatia é como uma psicoterapia, uma psicanálise da parte física, trata a parte psíquica, busca o interior da pessoa para tratar os problemas psicológicos, age muito na nossa psique, é diagnóstico baseado no mental; ou então, a homeopatia está voltada para quadros crônicos, é boa para doenças crônicas e quadros alérgicos, tratamento prolongado que não vai tratar emergência.

E algumas expressões usadas para entender a homeopatia foram emprestadas de outros campos, como “a coisa do campo morfogenético, o entendimento da energia gerada pelo espaço molecular criada no líquido lá que se faz as diluições...”.

A observação desses dados indica que alguns dos elementos conceituais da homeopatia estão se tornando conhecidos nesse processo, mas ainda falta muito para que a homeopatia se torne conhecida como um sistema médico completo, uma certa racionalidade médica, pelos profissionais do campo da saúde, mesmo por aqueles que interagem com ela. Algumas noções bastante comuns entre os leigos também aparecem entre os profissionais, e delas resulta, com muita ênfase, a visão da homeopatia com limites muito estreitos de atuação. Os próprios entrevistados relataram, o que já foi apontado na análise temática, que o desconhecimento faz com que a homeopatia seja sub-utilizada, alertando que, sem uma grande mobilização dos homeopatas para mudar a cultura médica em geral a respeito da homeopatia, será

muito difícil que ela conquiste outros espaços que não o da medicina para eventos banais.

A possibilidade de, pertencendo ao campo homeopático, ter adentrado intensa e extensivamente no segmento do campo da saúde que faz a interface com a homeopatia favoreceu o encontro com o que era buscado, ou seja com o que escapava à pesquisadora. Bourdieu (1990) pode explicar o que se passou, neste caso: “todo sociólogo teria interesse em ouvir seus adversários, na medida em que estes têm interesse em ver o que ele não vê, os limites da sua visão, que por definição lhe escapam”. Com essa ajuda foi possível perceber que:

1. já está estabelecido um processo de institucionalização da homeopatia, tendo como perspectiva a complementaridade na assistência médica.
2. essa perspectiva tem sido aceita também pelos homeopatas, o que eles demonstram quando deixam de lado as atitudes “radicais” de outras épocas, admitindo a utilização pelos pacientes de outros recursos terapêuticos quando forem necessários
3. a dimensão da medicina homeopática e a abrangência de sua atuação serão definidas dentro dos limites que os homeopatas tornarem conhecidos

A perspectiva de enfrentar essa tarefa expõe uma das grandes dificuldades internas ao campo homeopático: a falta de consensos, seja de linguagem como de procedimentos. Um interessante artigo de um homeopata francês já expôs de forma bastante veemente esse problema afirmando que esses

dados traduzem a ignorância em que a comunidade científica se mantém em relação a nós, demonstrando a fragilidade do estatuto da homeopatia pelo mundo. Nosso objetivo deve ser conseguir estabelecer o diálogo com a ciência em geral e suas diferentes disciplinas em particular e, evidentemente, não de modo absoluto ou exclusivo, com a medicina moderna. Para que isso ocorra, não basta pedir timidamente que se leve em conta os nossos desideratos, especificidades e convicções. Precisamos refinar, criar e construir verdadeiros conceitos, a partir daquilo que no momento são apenas vagas intuições, fórmulas duvidosas e aproximações desconcertantes. Esses conceitos serão nossas ferramentas, nossas armas e nossos arautos. Se bem definidos, não poderão mais ser ignorados pelos homens da ciência e serão nosso cavalo de tróia para entrar na cidadela científica (Marchat 1996).

Ele atribui a um certo visgo de linguagem a dificuldade dos homeopatas em se dirigir positivamente a outros. E aqui é preciso uma ressalva de que a questão não é modificar a linguagem homeopática, mas de esclarecer os seus conceitos, suas leis, seus procedimentos. Isso precisa ser construído e validado coletivamente, é uma

tarefa enorme que não pode ser adiada, pois não há diálogo possível se a própria linguagem ainda não está clara. Uma etapa desse processo pode estar em andamento com o Projeto Competências do Médico Homeopata⁵, que prevê algumas dessas definições. Esse é apenas um passo inicial para muitas outras atividades necessárias para a divulgação da homeopatia, como foi solicitado pelos entrevistados à pesquisadora.

A homeopatia e a crise da biomedicina: uma relação dialética

A homeopatia tem como aliados na conquista de espaços de atuação no campo da saúde, além daqueles já citados acima, pertencentes ao contexto do SUS, outros, mais gerais: os limites com que se deparam os profissionais no exercício da medicina; as reflexões críticas sobre esses limites como fator de transformações importantes na educação médica e na organização da atenção primária; a transformação cultural da sociedade como um todo, e da ciência em particular, em direção à pluralidade.

Os limites da biomedicina têm sido percebidos não apenas em sua dimensão terapêutica, mas também na sua capacidade de explicar o indivíduo e as necessidades que ele traz aos serviços de saúde. As concepções unicasais ou mesmo multicasais, ainda subordinadas ao biológico, não conseguem atender à freqüente demanda de atenção para problemas funcionais, difusos, que envolvem o sutil e não podem ser diagnosticados clinicamente na razão biomédica. As conseqüências dessas constatações promoveram transformações no ensino médico, que foi para além dos hospitais, em direção à comunidade, e na atenção primária, onde o profissional se deparou com grandes dificuldades tal qual mencionado pelos entrevistados. Na assistência à saúde, esse movimento transformador levou a que as intervenções, antes de caráter higienista e relacionados à educação sanitária passassem a ter, como perspectiva, a promoção da saúde, através da atenção interdisciplinar ao indivíduo e à coletividade.

Como ressaltaram alguns entrevistados, a crise transformadora, na medicina, foi um elemento facilitador para a presença da homeopatia no campo da saúde. Suas

⁵ Salles SAC (Comissão de Educação da AMHB). Projeto Competências do Médico Homeopata, (Apresentado como participação na mesa redonda A formação do médico homeopata: um projeto coletivo para a qualificação do profissional no XXVII Congresso Brasileiro de Homeopatia; 2004; Brasília.)

falas confirmam que o que se chama crise da saúde significa, muitas situações críticas diferentes: do saber clínico, do modelo assistencial, da profissão médica e também do paradigma das ciências que estão na base da biomedicina (Ayres 2001). Reafirmam, assim, alguns estudos que descreveram a relação entre essa crise e o incremento das medicinas não convencionais (Queiroz 2000, Ibanez e Marsiglia 2000, Barros 1997, Luz 2000, Jones 2004).

Mas os achados da presente investigação apontam que a homeopatia não é, hoje, apenas beneficiária da crise da biomedicina. Ela também é responsável por agregar a esse processo alguns ingredientes que fomentam a crise porque promovem reflexões que levam a questionamentos paradigmáticos e servem de referência para que alguns profissionais explicitem sua insatisfação com o modelo biomédico em que operam. Como exemplo de fácil compreensão pode ser citada a experiência relatada por vários médicos, que passam a respeitar a homeopatia pela observação dos seus resultados e não porque a compreendem, pois ela não pode ser reconhecida pelo modelo explicativo de que dispõem. Essa constatação, quando conceptualizada, transforma-se em um desafio para a sua razão médica, que pode desencadear um movimento em busca de novos conceitos e um novo paradigma científico, configurando uma atitude transformadora do campo. Essa atitude pôde ser observada em muitos entrevistados, levando-os à aproximação com formas de cuidado e explicações para o processo saúde doença que se encontravam em outros sistemas explicativos.

As entrevistas realizadas demonstram que os profissionais da saúde valorizam a prática homeopática por algumas características que observam nela e que a aproximam do seu ideal de boa prática médica. Embora declarem desconhecer a forma como ela opera e, principalmente, os princípios que a fundamentam, suas falas indicam que aquilo que valorizam é exatamente o que caracteriza e diferencia uma medicina de outra. É possível perceber que as motivações para uma aproximação com a homeopatia trazem, paralelamente, críticas a alguns pilares da racionalidade biomédica.

Os argumentos que esse estudo dispõe para essa afirmação estão contidos nas intrincadas articulações dos entrevistados ao descrever suas razões para indicar ou apoiar a homeopatia. Esses argumentos se desenvolvem de forma mais densa em

torno de duas idéias principais: uma medicina que recupera a face humanística da profissão e uma medicina que possui uma abordagem integral do indivíduo. A esses dois atributos os entrevistados associam a potencialidade de tratar o que “está por trás dos sintomas”, promovendo um equilíbrio do indivíduo, o que promoveria melhoras mais prolongadas, evitando a recorrência de sintomas. Vislumbram ainda a possibilidade de atuar em adoecimentos não orgânicos, funcionais, ou que não se enquadram na nosografia clássica.

Portanto não se trata apenas de valorizar o homeopata porque ele consegue estabelecer uma melhor relação médico-paciente, redução que tem sido freqüente nas discussões sobre o aumento da procura das medicinas não convencionais. Os profissionais da saúde vão além, na avaliação da prática homeopática que observam no seu cotidiano de trabalho, e seus argumentos em favor dessa aproximação trazem, embutidas, duas percepções críticas relativamente à medicina que exercitam em seus cotidianos: o conflito entre o conhecimento biomédico de base científica e as necessidades práticas de solução de casos clínicos; o conflito entre o valor dos meios tecnológicos como forma materializada do conhecimento científico em suas práticas e o valor da história clínica e do sujeito, seu paciente, com suas singularidades e, por vezes, desacordos com os achados dos meios tecnológicos.

Estas percepções estão contempladas em duas discussões relevantes para uma abordagem da crise da biomedicina contemporânea. Uma delas diz respeito à tensão entre a dimensão de ciência e a dimensão de arte, da prática clínica dos médicos. A segunda delas diz respeito a uma tensão entre valores contrastantes, entre a confiança nos meios tecnológicos e sua objetividade nos achados diagnósticos e a confiança na história peculiar e própria de cada paciente, admitindo-se dois sujeitos em jogo no raciocínio clínico: o profissional, com sua experiência prática e o doente, com sua vivência e conhecimento de si. Encontramos essa discussão em Luz (2000) e em Schraiber (1993; 1997).

Segundo Luz, essa crise se caracterizaria por uma tripla cisão na medicina ocidental contemporânea: no pensamento médico - entre ciência das doenças e arte de curar; na prática médica - entre diagnose e terapêutica; no agir clínico - cisão na unidade relacional médico-paciente pela interposição da tecnologia (Luz, 2000). Segundo Schraiber, essa crise se estabelece em razão do duplo aspecto técnico

existente na biomedicina contemporânea, em que a dimensão de ciência e a dimensão de arte entram em conflito. Conflito que se desenvolve por meio da cisão e independência que é dada pelo médico a cada qual, no jogo da clínica, entre o uso das ciências e dos meios tecnológicos, de um lado, e de outro, o uso do saber prático, cuja característica é a adequação do científico à solução prática do caso, ainda que isto represente não se valer do conhecimento científico e sim da experiência e da criação de novos saberes no ato clínico.

Já tem sido bastante propagada a qualidade e o valor atribuído à relação médico-paciente na prática homeopática, em oposição à cisão percebida no agir clínico da biomedicina. Os entrevistados ressaltam esse aspecto, atribuindo à homeopatia a possibilidade de resgatar a dimensão humanística da prática médica. Ela o faz porque em lugar de se apoiar na tecnologia dos exames complementares oferece aos pacientes uma escuta atenta e não direcionada, oferecendo um espaço propício para que aflorem as reflexões e necessidades individuais, além dos sintomas da doença.

Quanto ao fato de ser a homeopatia muito mais voltada para a terapêutica do que para a diagnose, se em alguns aspectos parece diminuí-la (baixa complexidade de suas ações, envolvendo pouca tecnologia), parece que pode também promovê-la, exatamente por sua possibilidade terapêutica em campos onde a biomedicina não consegue ser eficaz. Foi o que mostraram os entrevistados ao se referirem à necessidade de outra abordagem para resolver adoecimentos frequentes da clínica. A abordagem integral do indivíduo, e as possibilidades terapêuticas que essa abordagem proporciona, colocam a homeopatia como uma resposta à extrema fragmentação promovida pelas especializações. E, finalmente, o próprio apoio que dão a uma medicina que eles reconhecem ter dificuldades para explicar cientificamente seus resultados, demonstra que eles caminham na direção oposta da biomedicina, pois enquanto eles priorizam o saber proveniente da práxis, sua medicina prioriza o saber proveniente da ciência. São, portanto, essas diferentes negações de aspectos fundamentais da racionalidade médica moderna que demonstram parte da crítica contida nas falas desses entrevistados.

Na segunda vertente de discussão, aquela em que há um confronto de valores entre os meios tecnológicos e a dimensão propriamente humana da relação entre o

médico e seu objeto de intervenção, o doente, vamos encontrar em Luz as considerações acerca da substituição da abordagem do doente pela doença e em Schraiber o conflito de valores em razão de um duplo ético em oposição: a confiança maior na objetividade dos meios ou na tomada de decisões clínicas também baseada no encontro intersubjetivo do médico com seu paciente. Deste aspecto decorrem duas diferentes questões: o resgate da ideologia ocupacional dos médicos relativamente às suas autonomias profissionais, em que a confiança maior em si mesmos e na relação médico-paciente provia-os de uma prática dotada de grande autonomia, em parte retratada pela grande confiança de seus pacientes neles, relativamente aos meios tecnológicos; e o resgate da característica ética da medicina enquanto encontro entre sujeitos, na melhor tradição da medicina “humanizada” dos tempos do médico de família e da prática liberal. Trataremos melhor destes dois aspectos, a seguir.

Ideologia ocupacional e conflito ético: buscando “alternativas”

As entrevistas fornecem ainda elementos para uma outra forma de compreender as relações entre essas “crises” da biomedicina e a aproximação com a homeopatia, baseada na ideologia ocupacional dos agentes do campo da saúde. Não conseguir cumprir a antiga imagem de profissional liberal, de que construiu a ideologia ocupacional da função que desempenha, leva esse profissional à insatisfação e a um dilema ético (expostos na análise temática como “os limites da biomedicina”, “humanismo recuperado” e “valorização de uma prática voltada para o cuidado integral”), e uma das formas de reagir a esse dilema seria apoiando uma outra forma de proceder que se aproxima desse ideal de boa prática que ele está impossibilitado de fazer cumprir. Outra forma seria aderir a um outro modelo de prática, pelo desacordo com o atual modelo fazendo uso do “senso moral do profissional”, como foi verificado por estudo sobre a busca de medicinas alternativas por profissionais de saúde (Queiroz 2000). O conflito ético do profissional médico no cotidiano de sua prática (Schraiber 1997), no caso dos profissionais entrevistados, os levou à aproximação com um outro saber e prática. Os médicos da rede, reconhecendo a inadequação da abordagem biomédica e os limites da sua terapêutica, para muitas situações que se apresentam na atenção primária, encaminharam os pacientes para a homeopatia porque, nesta outra forma de encontro

clínico, a qual apenas vislumbram, mas não conseguem praticar ou conhecer em profundidade, acreditaram que possa estar a ajuda que seus pacientes necessitam. Os gestores, desejando oferecer à população usuária do SUS a possibilidade de acesso a essa boa medicina que melhoraria a satisfação da clientela e implica, ainda, em baixo custo, pensam na perspectiva de ampliar a cobertura do sistema e atender a uma série de adoecimentos para os quais não dispõem de outros recursos terapêuticos adequados. Os docentes desejaram que a homeopatia fosse ensinada nas escolas para ajudar a ampliar a visão desses futuros médicos, numa tentativa de escapar dos limites impostos por uma formação ainda de base biomédica que já não atende às necessidades vivenciadas pelos profissionais na prática. Perceberam nesse caminho uma forma de resgatar, para a profissão médica, a sua face humanística, pois ela reataria os laços de confiança necessários entre médico e pacientes. Até mesmo na pesquisa, a introdução de elementos próprios à racionalidade homeopática, difíceis de serem mensurados, induzindo a reflexões para o desenho de modelos investigativos mais amplos, de formato menos cartesiano, foram valorizados e desejados, pelo desafio que impõem a um campo onde a descoberta do novo é extremamente valorizada.

Portanto a homeopatia é reconhecida por seu potencial transformador, num campo em crise.

A negociação: respeito aos valores compartilhados pela profissão

Apesar da percepção do potencial transformador do encontro clínico da Homeopatia, os entrevistados não compreendem e tão pouco explicam para si mesmos a natureza desse potencial, particularmente no que diz respeito aos procedimentos técnicos diagnósticos e terapêuticos, tendendo a ver nesse encontro apenas uma outra qualidade de conversa e relação interpessoal. A dificuldade dos médicos da biomedicina para alcançarem a dimensão propriamente técnica dessa outra forma clínica reside tanto em seu reconhecido desconhecimento da Homeopatia como medicina, quanto em suas percepções críticas apenas parciais relativamente ao valor com que de fato operam em suas práticas clínicas quanto aos meios tecnológicos. Assim, demonstram também que alguns valores acerca da absoluta capacidade de objetivação da medicina científica permanecem. E a exigência de que

esses valores sejam respeitados parece fazer parte da negociação quase imperceptível que vem acontecendo no processo de institucionalização.

Mesmo os médicos da clínica, em cuja atividade são mais valorizadas a ação e o pragmatismo, em detrimento da teoria, não se sentem seguros em relação à homeopatia para os casos mais graves. Analisando que, no momento da clínica, seja biomédica ou homeopática, o médico assume a responsabilidade por suas ações e baseia suas decisões na autoridade dos seus próprios sentidos, construída pela experiência clínica individual, e não pela autoridade da tradição ou ciência (Freidson 1972), é intrigante observar o desconforto que causa aos médicos entrevistados, a possibilidade de ver os homeopatas insistirem em tratar sozinhos alguns casos. Essa atitude, chamada de “radical”, que se relaciona a uma percepção da homeopatia como uma medicina de ação lenta e insegura, aponta para alguns limites da autonomia da ação do médico. Ser uma medicina segura, em função da tecnologia objetivadora, é um dos valores que definiu a criação da profissão médica na modernidade, separando-a de outras práticas curadoras, algumas não médicas e outras populares, tidas todas como inseguras. Para a biomedicina a noção de segurança está associada à tecnologia, que traduz a fundamentação científica, e como a homeopatia não compartilha esses referenciais, surge a imagem de uma medicina insegura. Soma-se a isso a falta de experiência com esse tipo de atendimento e a pouca divulgação de trabalhos demonstrando resultados de medicamentos homeopáticos para quadros graves ou agudos, criando a noção cultural da homeopatia como uma medicina para eventos banais.

Deste modo, se a homeopatia é valorizada em sua capacidade de resolver situações da prática que a biomedicina tem dificuldades é, ao mesmo tempo, desqualificada para atender os agravos para os quais a biomedicina tem demonstrado resultados. A negociação que está implícita é a aceitação dos limites de competência com a perspectiva de uma complementaridade entre as duas medicinas, como forma de se estabelecer uma convivência no campo. Cabe então aos próprios homeopatas mudarem o senso comum, ampliando o atendimento de quadros agudos e de urgência, para que através da observação de resultados, também a homeopatia possa ser considerada uma medicina para essas situações.

Proximidade no campo promove simpatias

Os homeopatas encontram apoio ativo entre os profissionais da atenção primária, entre outras razões já apresentadas, também porque estes dois grupos de profissionais estão, em relação à medicina hegemônica, ocupando espaços próximos, apesar de exercerem medicinas diferentes. Ambos estão deslocados e desvalorizados, ocupando um espaço que também não obtém o mesmo reconhecimento que é dado à medicina especializada que se pratica nos hospitais. Os primeiros, pela exata ausência da segurança dos meios tecnológicos e os homeopatas, porque prescindem desses meios. Segundo Merhy e Campos,

“a rede básica de serviços de saúde representa, pelo menos no âmbito ideológico, um paradigma que se opõe, em muitos aspectos, ao paradigma hegemônico da medicina. A idéia de uma medicina coletiva, procurando fatores e doenças não somente em indivíduos isoladamente mas em determinantes sociais mais amplos; a idéia de uma medicina mais centrada na promoção de saúde através de controle ambiental e educação comunitária, todos estes fatores encontram-se mais próximos dos centros e postos de saúde do que qualquer outro “locus” da medicina. Portanto, é possível afirmar que a rede básica de serviços de saúde não adota de modo claro o paradigma mecanicista, curativo e individualista da medicina hegemônica, não obstante as práticas atuais verificadas nesta rede, que tendem a medicalizar cada vez mais as ações de saúde. Em razão disso, o médico do posto de Saúde é considerado deslocado do centro de poder do paradigma médico dominante encontrado principalmente nos hospitais de alta tecnologia” (Merhy et al 1989).

Essa proximidade no campo parece ser um dos aspectos responsáveis pela maior facilidade de penetração da homeopatia nesse setor, comparativamente ao setor hospitalar: proximidade por lidarem, num mesmo espaço, com os mesmos adoecimentos e as mesmas dificuldades. Essa proximidade vai desaparecer, como ressaltaram os próprios entrevistados, quando se tratar de casos graves, pois nessa situação a segurança na biomedicina definirá a sua conduta.

A ciência e a homeopatia: aproximação pelo desafio do novo

A racionalidade científica moderna hegemônica, que foi se construindo ao longo dos séculos XVIII a XX, definiu como seus traços constitutivos o racionalismo, mecanicismo, dualismo, fragmentarismo, metodologismo, quantitativismo, materialismo e evolucionismo (Luz 1988). Uma das disputas ocorridas nesse processo foi a que se deu com o vitalismo homeopático. Ela ocorreu

principalmente no âmbito da Academia, local de julgamento e qualificação ou não das teorias, e sempre teve como foco central de oposição a dificuldade de construir um modelo explicativo para a ação das ultradiluições.

Os entrevistados confirmam que, dos princípios homeopáticos, as ultradiluições, representam um dos principais argumentos utilizados para rejeitar a validade científica da homeopatia. Mas, se alguns se detêm aqui, como aconteceu frequentemente nos dois séculos de oposição, outros utilizam essa lacuna do conhecimento como um desafio que os impulsiona na criação de novos modelos de investigação. Recuperando a sensibilidade ao desconhecido inerente ao espírito científico (Abib 1996), essa foi a motivação para a parceria entre alguns pesquisadores não homeopatas e homeopatas na elaboração de projetos de pesquisas. Reafirmam assim a função da academia e de um dos seus valores ou capitais simbólicos - a busca por um caminho novo para validar um saber, e prática, não hegemônicos, mas que têm demonstrado, pelo aumento de demanda e de publicações, crescente densidade social e científica.

Outro aspecto enunciado pelas entrevistas, o desejo de alguns homeopatas em buscar uma comprovação científica para a homeopatia é tido como fator importante de aceitação, pois é percebido como reconhecimento de valores compartilhados, aspecto fundamental para a definição de um grupo profissional. Analisando essa aproximação segundo os conceitos de campo científico de Bourdieu, poderia se afirmar que o fato desses homeopatas aceitarem trazer o antagonismo e a discussão para dentro do campo científico hegemônico (Faculdades de Medicina), diminui os riscos de uma ruptura, pois desse movimento se subentende uma aceitação dos mesmos fundamentos que já são consensualmente adotados pelo campo. Essa vontade de se legitimar cientificamente, ainda que mantenham as críticas ao método científico mais valorizado, o ensaio clínico randomizado, é uma das estratégias de institucionalização da homeopatia utilizada também em outros países (Cant and Sharma 1996, Frank 2002)

Mas as representações de ciência são bastante diferentes entre os entrevistados, e as perspectivas das relações que eles estabelecem com a homeopatia vão espelhar essas diferenças. Alguns assumem o poder científico que dispõem em função do lugar que ocupam no campo, afirmando que é na Academia e não na

prática clínica que acontece a verdadeira crítica. Reafirmam os valores da ciência normal, associados principalmente à necessidade de demonstração científica de resultados, e objetivam com a pesquisa em homeopatia verificar sua validade ou definir os seus campos de competência. Essa perspectiva traz consigo o risco, que é preciso fazer notar aos homeopatas, de ver sua medicina ser incorporada apenas como uma tecnologia terapêutica, dissociada dos seus elementos conceituais, e não como uma outra medicina, inteira e potencialmente capaz de atuar em qualquer agravo. Cabe aos homeopatas se defender desse mecanismo de absorção, que não é novo na história do domínio do modelo biomédico (Jones 2004) e já pode ser percebido pela maior facilidade da medicina norte americana em aceitar as práticas alternativas que podem ser mais facilmente traduzidas e limitadas a produtos e serviços comercializáveis ou que possam ser usados junto com outros procedimentos convencionais (McGuire 2002).

Outros pesquisadores entrevistados consideram ultrapassada essa busca, já dão como dado o “fato homeopático”, criticam a ênfase dos homeopatas na busca de comprovar a ação dos medicamentos e, questionando o próprio conceito de científico julgam que seria mais interessante trabalhar para encontrar um método mais adequado para estudar outros aspectos envolvidos no processo de cura da homeopatia.

No seu conjunto, as entrevistas permitem afirmar que os limites explicativos impostos pela racionalidade científica já não são mais impeditivos do encontro com outros modelos, ao contrário, são motivadores desse encontro. É por essa razão que a visão não cartesiana do homeopata, sua noção de adoecimento como processo dinâmico e sua abordagem do indivíduo integral são valorizadas também na Academia, porque contribuem para ampliar as reflexões em saúde. Como diria Bourdieu (1990) a “crise de que se fala é a crise da ortodoxia, e a proliferação das heresias é um progresso em direção à cientificidade”.

Segundo um médico e antropólogo americano, enquanto as pesquisas contemporâneas procuram investigar os mecanismos de ação e os resultados clínicos relacionados ao uso das formas “alternativas” de cura, está havendo uma mudança no paradigma conceitual usado para compreender a saúde humana, o que o leva a afirmar que “essas formas alternativas de cura estão conduzindo a um confronto com

paradigma biomédico numa clássica revolução científica, no sentido de Thomas Kuhn” (Micozzi 2002). Sem ir tão longe, este estudo permite afirmar, porque foi expresso pelos entrevistados, que está se configurando um campo científico em que a pluralidade parece ser desejada e necessária para dar conta de explicar a complexidade e a diversidade, estando a homeopatia intimamente vinculada a esse movimento, ora como beneficiária ora como propulsora do mesmo.

Referências

- Abib JAD. Reflexões sobre o espírito científico e a lógica da falsificação e confirmação de hipóteses *Revista de Homeopatia*, 1996; vol.61.nos.1-2: 3-6.
- Aciole GG. O lugar, a teoria e a prática profissional do médico: elementos para uma abordagem crítica da relação médico-paciente no consultório. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* set.2003-fev.2004; v.8.n.14: 95-112.
- Akyiama K. *Práticas não-convencionais em medicina no Município de São Paulo*. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2004.
- Almeida MJ Ensino médico e o perfil do profissional de saúde para o século XXI. *Interface – Comunic, Saúde, Educ.* 1999; 4:123-32.
- Almeida Filho N. Teoria do conhecimento em saúde: uma crítica prospectiva *Médicos HC-FMUSP*. mar/abr 1999; ano II, nº7: 22-9.
- Amoretti R. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. *Rev Bras. Educ. Méd.* 2005;v.20, no.2:136-46.
- Ayres JRC. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2001;vol.6,no.1: 63-72.
- Baer HA. The growing interest of biomedicine in complementary and alternative medicine: a critical perspective. *Medical Anthropology Quarterly*. 2002; v.16 n.4: 403-5
- Barros NF. *Médicos em crise e em opção: uma análise das práticas não biomédicas em Campinas*. [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 1997.

- Bastide M, Lagache A. A communication process: a new paradigm applied do high-dilution effects on the living body. *Alther.Ther. Health Med*, v3,no4,p 35-9;1997.
- Benveniste J. et al. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature* 1988; v.33:816-22.
- Bourdieu P. O campo científico. In: Ortiz R, org. *Pierre Bourdieu: Sociologia*. São Paulo: Editora Ática; 1983. p.123-55.
- Bourdieu P. *Coisas ditas*. Trad. Cássia Silveira e Denize Pegorin. São Paulo: Ed. Brasiliense; 1990
- Bourdieu P. *Razões práticas sobre a teoria da ação*. Tradução de Mariza Correa. Campinas: Papyrus;1996.
- Bourdieu P. *Os usos sociais da ciência Por uma sociologia do campo científico* Tradução de Denice Bárbara Catani. São Paulo: Editora Unesp; 2004.
- Calderon C Medicos homeopatas y medicos atencion primaria: como se vem y como vem a sus pacientes. *Aten primaria*. 1998: 21(6); 367-75.
- Camargo Jr. KR *Biomedicina saber & ciência: uma abordagem crítica*. São Paulo: Editora Hucitec; 2003.
- Campello MF Luz HS, Pesquisa racionalidades médicas: representações dos pacientes da homeopatia sobre diagnose e terapêutica, Anais do CBH Campo Grande MS 21-25 de setembro de 1996
- Canguilhem G. *O Normal e o Patológico*. Trad. de Maria Thereza C. Barrocas, 5ªed Forense Universitária; 2000
- Canguilhem G. *Ideologia e racionalidade nas ciências da vida*. Trad. Emilia Piedade, Edições 70;1977

Cant S and Sharma U. Demarcation and transformation within homeopathic knowledge. A strategy of professionalization. *Soc. Sci. Med.* 1996; vol.42 n°4; 579-88.

Caulfield T. and DeBow S. A systematic review of how homeopathy is represented in conventional and CAM peer reviewed journals. *BMC Alternative and Complementary Medicine*, Canada, 5:12, 2005.

César AT O medicamento homeopático nos serviços de saúde. [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2000.

César AT O medicamento homeopático nos serviços de saúde, *Revista de Homeopatia*. 2001; Vol.66. n° 1: 33-50.

Costa A. *Apoio social e a concepção do sujeito na sua integração entre corporemente: uma articulação de conceitos no campo da saúde pública* [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.

Czeresnia D. A hipótese higiênica e transformações etiológicas: da ontologia causal à ontogênese do corpo. *Cad Saúde Pública*. jul/ago.2005, vol.21,n°4, p.1168-76.

Dantas F Desinformação e deformação no ensino médico: a homeopatia no contexto da farmacologia médica, *R Brás. Educ. Méd.* 1985:v. 91 jan/abr; 25-9.

Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2004, v.9 n.1.

Donnangelo MCF *Medicina e Sociedade* São Paulo: Livraria Pioneira Ed.; 1975

Eisenberg DM et al. Unconventional medicine in the United States: prevalence, costs and pattern of use. *N Eng J Med* 1993;328:246-52.

- Ennis M and cols Inhibition of human basophil degranulation by successive histamine dilutions: results of a European multi-centre trial, *Inflamm. res.* 1999; 48, Supplement I; 17-18.
- Ennis M and cols. Histamine dilutions modulate basophil activation, *Inflamm res.* 2004 May; 53 (5): 181-8
- Estrela WL Aula magna proferida no Instituto de Cultura Homeopática, São Paulo, mar 2006
- Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe, *BMJ.* 1994; v.309;107-11
- Fonseca et cols. Avaliação dos resultados do tratamento homeopático de crianças de comunidade do Morro dos Cabritos – RJ. *Revista de Hom* 2004; vol.69 no 1-4: 39-62.
- Fortes L. A homeopatia brasileira e suas particularidades em nível internacional. 2002; no.4: 127-30
- Foucault M. O nascimento da clínica, trad de Roberto Machado, 5ª ed. Rio de Janeiro Forense Universitária: 1998.
- Frank R. Integrating homeopathy and biomedicine: medical practice and knowledge production among German homeopathic physicians. *Sociology of Health & Illness.* 2002; vol.24 no.6: 796-819
- Freidson E *Profession of medicine A study of the sociology if applied knowledge.* Dodd, Mead & Company, 1972.
- Friese KH, Kruse S, Lundtke R, Moeller H. Homeopathic treatment of otitis media in children: comparison with conventional therapy. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 1997; 35; 296-301

Froede C. A homeopatia no Serviço de Saúde Pública de Brumadinho, *Revista de Homeopatia*. 1999 vol.64 ns 1-2-3-4; 33-8.

Galhardo JER. História da homeopatia no Brasil. In: *Livro do Primeiro Congresso Brasileiro de Homeopatia*; 1926 set.25-30; Rio de Janeiro: Instituto Hahnemanniano do Brasil. P 271-1016.

Galvão G G. *Outros modelos de atenção à saúde: a medicina homeopática na Rede Pública*. [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1999.

Gianesella EMF. *Homeopatia nas escolas médicas: ensino, assistência e pesquisa no estado de São Paulo*. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1998.

Gomes EGC Estrela WL Farmácia homeopática do SUS/Juiz de Fora – MG Uma experiência institucional. Pôster VIII Sinapih, São Paulo 2004.

Gonçalves MI. *O uso da homeopatia no tratamento da infecção urinária em ratas*. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Unifesp; 2001.

Guedes JRP Glândula tereoidiana de rana catesbiana em ultradiluição homeopática altera a velocidade de metamorfose de girinos da mesma espécie, VIII Sinapih, Anais p 18 e 19.

Haddad MA, Homeopatia: medicina do sujeito – um caso de Ipeca, tema livre apresentado no XXVII Congresso Brasileiro de Homeopatia, Brasília; 1-6 de novembro de 2004

Ibanez e Marsiglia Medicina e saúde: um enfoque histórico. In: Canesqui AM, *Ciências sociais e saúde para o ensino médico*. São Paulo: Hucitec: 2000. p. 49-73.

Jacobs J, Springers DA, Crothers D, Homeopathic treatment in acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial, *Pediatr Infect Dis J*, 2001,20:177-183.

Jacobs J. Treatment of acute childhood diarrhea with homeopathic medicine: a randomized clinical trial in Nicaragua. *Pediatrics* 1994; 93: 719-725.

Jacobs J., Jimenez M., Malthouse S., Chapman E., Crothers D., Masuk M., Jonas W.B., Acute Childhood Diarrhoea- A Replication., *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 6, 2000,131-139.

Jones RK Schism and heresy in the development of orthodox medicine: The threat to medical hegemony. *Social Science and Medicine*. 2004; 58:703-12

Lacerda A e Valla V. Homeopatia e Apoio Social: Repensando as Práticas de Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde, in *Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e prática em saúde* Pinheiro R e Mattos RA (org); Rio de Janeiro:UERJ, Ims: Abrasco, 2003.

Leal SM A prática homeopática na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) *Revista de Homeopatia*. 2000; vol 65 nº1: 29-55.

Luz MT Medicina e racionalidades médicas: estudo comparativo da medicina ocidental contemporânea, homeopática, tradicional chinesa e ayurvedica. In: Canesqui AM, *Ciências sociais e saúde para o ensino médico*. São Paulo: Hucitec: 2000. p. 181-199.

Luz MT Comparação de representações de corpo, saúde, doença e tratamento em pacientes e terapeutas de homeopatia, acupuntura e biomedicina: Série estudos em Saúde Coletiva: IMS/Uerj;1998.

Luz MT *A arte de curar versus a ciência das doenças* São Paulo: Dynamis Editorial; 1996.

Luz MT *Natural Racional Social Razão Médica e Racionalidade Científica Moderna*. Rio de Janeiro: Campus; 1988

Machado MH, organizadora. *Profissões de saúde: uma abordagem sociológica*. Rio de Janeiro; Fiocruz; 1995.

Machado MH, coordenadora. *Os médicos no Brasil: um retrato da realidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997.

Mageste RE Machado VL, Novaes AR, Figueiredo TM, Representações da homeopatia entre médicos alopatas de Vitória ES, Anais do XXIV CBH, Gramado, 29-10 –2-11 1998.

Marchat P. Pensar a Homeopatia: um novo eixo de desenvolvimento e pesquisa. *Revista de Homeopatia*. 1996; v.61, nos.1-2:66-71.

Mattos R. Os sentidos da integralidade: algumas questões acerca de valores que merecem ser defendidos in Pinheiro R Mattos R A. org. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Abrasco; 2001.

Mc Guire MB. Not all alternatives are complementary. *Medical Anthropology Quarterly*. 2002; v.16 n.4: 409-11

Meirelles AS. Pequena história da homeopatia com suas repercussões na cidade do Rio de Janeiro, no período de 1886 a 1986. *Revista bras homeopatia* 1991; 1(1): 6-11.

Mendes-Gonçalves RB *Tecnologia e Organização Social das Práticas de Saúde: características do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo*, São Paulo: Hucitec – Abrasco; 1994

Mendicelli VLSL *Homeopatia: percepção e conduta de clientela de Postos de Saúde*. [Tese] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1994.

Merhy EE, Campos GWS, Queiroz MS Processo de trabalho e tecnologia na rede básica de serviço de saúde: alguns aspectos teóricos e históricos. *Cad pesquisa Núcleo Estudos de Políticas Públicas – NEPP*,1989; n.6: 1-21.

Michelat G Sobre a utilização da entrevista não-diretiva em sociologia. In: Thiollent, M. *Crítica metodológica, investigação social e enquete operária*. São Paulo: Polis; 1981.p.91-211.

Micozzi MS Culture, anthropology and the return of “Complementary Medicine”. *Medical Anthropology Quarterly*. 2002; v.16 n.4: 398-403

Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In:Minayo MCS (org). *Pesquisa social teoria, método e criatividade*.4ªedição. Petrópolis:Vozes;1995. p.9-29.

Ministério da Saúde – Relatório do I Fórum Nacional de Homeopatia 2005

Miranda LMM *Farmácias Homeopáticas: historias da institucionalização de uma prática*. [dissertação] Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2001.

Moreira Neto G. *Homeopatia em unidade básica de saúde (UBS): um espaço possível*. [Dissertação] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999.

Novaes ARV. Estudo da situação brasileira dos serviços de homeopatia na rede pública. 1998a (Apresentado ao XXIV Congresso Brasileiro de Homeopatia; 29 out-2 nov 1998; Gramado, Brasil. Anais).

Novaes AR A experiência da homeopatia na rede pública de saúde – Espírito Santo Brasil. 59º Congresso da Liga Médica Homeopática Internacional de Buenos Aires.2004.

Novaes RL. Sobre a Homeopatia. *Saúde em Debate*, dez 88: 85-94.

Novaes RL *O tempo e a ordem: sobre a homeopatia*. São Paulo, Cortez Editora/Abrasco 1989.

Novaes TC e Miranda PSC *Percepções do paciente usuário dos serviços homeopáticos no SUS em Belo Horizonte – Estudo de caso no Centro de Saúde Santa Terezinha*. 2004 (Apresentado no Simpósio Nacional de Pesquisas Institucionais em Homeopatia - Sinapih; São Paulo, Brasil. Anais).

Pires AM, Borella JC, Raya LC, Prática Alternativa de Saúde na Atenção Básica da Rede SUS de Ribeirão Preto(SP), *Divulgação em Saúde para Debate*, março 2004. n.30: 56-8.

Pizzorno Jr. J. CAM Differentiated. *Medical Anthropology Quarterly*. 2002; v.16 n.4: 405-8

Porto AA. A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático. *Revista de Homeopatia*. 1989; vol.54 n°3 jul/ago/set: 88-98.

Queiroz M. O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais de saúde. *Cad Saúde Pública*; abr/jun 2000. v.16 n.2: 363-75

Salgueiro CV. *A incorporação de práticas alternativas de cura no sistema previdenciário de saúde: um relato do desenvolvimento da homeopatia no Brasil*. [dissertação]. São Paulo: Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde da Fundação Getúlio Vargas;1987.

Salles SAC As motivações dos médicos para a especialização em homeopatia.

Rev. Bras Ed Méd. set/dez.2005.vol.29 n°3: 167-73.

Salles SAC O perfil dos médicos formados em homeopatia no Brasil, 1988-

1998: Fase I. *Revista de Homeopatia.* nov. 2002. n° 4: 12-9.

Salles SAC *O perfil do médico homeopata* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2001.

Schraiber LB. *Educação médica e capitalismo*, São Paulo –Rio de Janeiro,Hucitec-Abrasco,1989.

Schraiber, LB. *O médico e seu trabalho. Limites da liberdade*, São Paulo, Hucitec, 1993.

Schraiber, LB. O trabalho médico: questões acerca da autonomia profissional. *Cad. Saúde Pública*,1995; v.11 n.1.:57-64.

Schraiber, LB. No encontro da técnica com a Ética: o exercício de julgar e decidir no cotidiano do trabalho em Medicina. *Interface – Comunic, Saúde, Educ.*, 1997; v.1,n.1.

Schraiber, LB. *Medicina tecnológica e prática profissional contemporânea: novos desafios, outros dilemas.* [tese livre-docência]. São Paulo: Faculdade de Medicina USP; 1997

Schraiber LB e Mendes-Gonçalves RB. Necessidades de saúde e atenção primária. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves. *Saúde do adulto Programas e ações na unidade básica.* Segunda edição. São Paulo: 2000. 29-47.

Seravalle L., Boog MCF. Introdução à discussão sobre o ensino de práticas alternativas em saúde. *Saúde em debate.*1996; 51;82-8

Shang and cols Are the clinical effects of homeopathy placebo effects?

Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy.

The Lancet, 2005; vol 366: 726-32.

Soares SM. *Práticas terapêuticas não-alopáticas no serviço público de saúde*

Caminhos e Descaminhos. [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública

Universidade de São Paulo; 2000.

Souza RR, Figueiredo TAM, Machado VLT *A homeopatia na*

enfermagem: saberes e práticas, XXVII CBH Brasília, 1-6 nov 2004.

Teixeira, MZ *Homeopatia, desinformação e preconceito* Anais do VIII

Encontro Internacional de Pesquisas Institucionais em Homeopatia, São Paulo.

2004.

Teixeira RR Humanização e atenção primária à saúde. *Cienc. Saúde coletiva*;

2005. v.10 n.3: 585-97.

The Lancet vol.366 August 27, 2005.

Torres CHDA. *Ensino de epidemiologia na escola médica: institucionalização*

da epidemiologia como disciplina na Faculdade de Medicina da Universidade

Federal do Rio de Janeiro. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo

Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.

Verhoef M., Sutherland L R. General Practitioners' Assessment of and Interest

in Alternative Medicine in Canadá. *Soc.Sci.Med.* 1995; vol 41, n°4: 511-5.

Zacharias, CR Physical research in dynamized systems. *Med Hypotheses*. Jun

2002; 58(6):523-6.

