SANDRA ABRAHÃO CHAIM SALLES

A interface entre a Homeopatia e a Biomedicina: o ponto de vista
dos profissionais de saúde não homeopatas

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade
de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências
Área de concentração: Medicina Preventiva
Orientadora: Profa. Dra. Lília Blima Schraiber

SÃO PAULO
2006

Dedico o meu trabalho ao Paulinho, Julia e Bia,
que amo, estando perto ou longe, com a mesma
intensidade.

Sumário

Apresentação e agradecimentos.....	9
1 Introdução.....	12
2 Referências teóricas.....	26
3 Desenho da pesquisa.....	32
4 Resultados	40
4.1 A homeopatia nas faculdades de medicina do país	
4.1.1 Panorama atual	
4.1.2 As instituições e os entrevistados selecionados.....	44
4.2 A homeopatia na rede publica de saúde.....	55
4.2.1 Panorama atual da homeopatia no SUS e escolha dos municípios.....	55
4.2.2 Breve história de cada núcleo visitado e profissionais entrevistados.....	57
4.3 Resultados das entrevistas.....	73
4.3.1 Os diferentes contatos com a homeopatia.....	73
4.3.2 Análise temática das entrevistas com docentes.....	77
4.3.2.1 Abrindo portas: gesto propositor e fatores motivadores no contexto.....	77
4.3.2.2 Ultrapassando a pequena exposição: o único caso de residência médica em homeopatia.....	101
4.3.2.3 A resistência: como é construída e como se pronuncia.....	103
4.3.2.4 A conservação da cultura: obstáculos que se apresentam à presença da homeopatia no campo da saúde.....	113
4.3.2.5 As repercussões da aproximação entre as duas medicinas	118
4.3.3 Análise temática das entrevistas com gestores.....	123
4.3.3.1 O gesto propositor: menos política institucional e mais empreendimento pessoal ou de grupo	
4.3.3.2 O apoio dos gestores à homeopatia: compromisso e defesa do SUS.....	129
4.3.3.3 Fatores que dificultam a ampliação da assistência homeopática.....	150
4.3.4 Análise temática das entrevistas com médicos da rede.....	184
4.3.4.1 Fatores que facilitam o acolhimento da homeopatia no contexto do SUS.....	184
4.3.4.2 Fatores que dificultam a presença da homeopatia no SUS.....	198
5 Considerações finais.....	213
Referências.. ..	233

Resumo

SALLES, SAC. A interface entre a homeopatia e a biomedicina: o ponto de vista dos profissionais de saúde não homeopatas. São Paulo, 2006. Tese (doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Esse estudo tem como objetivo conhecer as características da relação entre a medicina Homeopática e a Biomédica enquanto partícipes de um campo institucional comum, identificando o movimento de aproximação e afastamento entre homeopatas e médicos da biomedicina e identificando os elementos de caráter ideológico, cultural e técnico-científico que fazem parte desse processo, segundo o ponto de vista dos profissionais não homeopatas. Por meio de levantamento da atual situação da Homeopatia no campo da saúde no Brasil, identificam-se os municípios com serviços de homeopatia na rede SUS e as faculdades de medicina que desenvolvem atividades relacionadas à homeopatia. Foram selecionados para a pesquisa os municípios com maior produção ambulatorial de consultas homeopáticas de janeiro a novembro de 2003 (Datusus) e entre as faculdades aquelas de reconhecida relevância na formação médica.

Foram entrevistados 48 profissionais de saúde (apenas dois não médicos), sendo 20 docentes/pesquisadores de 11 faculdades de medicina, 16 gestores e 12 médicos que trabalham na rede pública em 6 municípios de cinco estados e do Distrito Federal. As análises foram feitas tendo como categorias de referência as concepções de campo social e científico de Bourdieu, as concepções de racionalidades médicas de Madel Luz e os conceitos de modelos ou arranjos tecnológicos do trabalho em saúde de Mendes-Gonçalves, de formação de identidade profissional de médico e ideologia ocupacional de Donnangelo e Schraiber. Foram descritos e analisados através dos depoimentos dos entrevistados: os aspectos considerados facilitadores da aproximação entre as duas medicinas, os que dificultam a ampliação da presença da Homeopatia no campo da saúde, as diferentes formas de apresentação das resistências e as suas concepções sobre a Homeopatia. Entre outros, os resultados apontaram que a

legitimação profissional, a construção do SUS e a crise da biomedicina são condições favorecedoras da presença da Homeopatia nas instituições. Mas essas condições não garantem espaços de ensino ou assistência, e as iniciativas dos homeopatas ainda dependem de simpatias locais. Os entrevistados valorizam aspectos da prática homeopática que recuperam a ideologia ocupacional associada ao ideal de boa prática médica: abordagem integral do paciente, a recuperação da dimensão humanística da medicina e os resultados que obtém ao resolver agravos para os quais os recursos da biomedicina são inadequados ou insuficientes. Facilitam a aproximação com a Academia o interesse no desafio científico que representa encontrar novos modelos de pesquisa para explicar, comprovar ou medir a ação da homeopatia e a inclusão de ambientes extra-hospitalares como locais de ensino. Dificultam essa aproximação as resistências ao desconhecido e as dificuldades de compreender, com a visão da racionalidade científica moderna, a lógica em que a homeopatia opera. Uma outra forma de resistência é considerar a Homeopatia uma medicina apenas para agravos simples e banais, caracterizando-a como uma medicina insegura. O isolamento dos homeopatas e a falta de divulgação da sua cultura foram referidos como razões que mantêm o desconhecimento sobre a Homeopatia. Os entrevistados defendem que aceitar os limites de cada medicina e buscar a complementaridade pode levar ao respeito à pluralidade das medicinas, necessária para dar conta de responder à complexidade presente no campo da saúde.

ABSTRACT

SALLES, SAC. **The interface between homeopathy and biomedicine: the point of view of the non homeopathic professionals.** São Paulo, 2006. Tese (doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

The objective of this study is to access the characteristics of the relationship between homeopathic medicine and biomedicine as both participants of an interinstitutional common field, identifying the approximation and distance movements between homeopathic physicians and biomedicine physicians and identifying the elements of an ideological, cultural and technical-scientific features that are part of this process, according to the non homeopathic professionals' point of view. The municipalities with homeopathic assistance in the public network of services (SUS) and the medical schools that develop activities related to homeopathy are identified through a survey focusing the current situation of homeopathy in the health field in Brazil. The municipalities with greater clinic production of homeopathic consultations from January to November 2003 (Datusus) and the most recognized schools, as being of major relevance to the medical education, were selected.

Forty eight health professionals were interviewed (only two were not physicians), of whom 20 professors of 11 medical schools, 16 managers and 12 physicians that work in the public assistance network in 6 municipalities of five states and the Federal District. The analysis was carried out using as reference categories Bourdieu's conceptions of social and scientific field, Madel Luz's conception of medical rationality, Mendes-Gonçalves' concepts of models or technological arrangements of the health work, Donnangelo and Schraiber's conceptions of professionals' identity formation and occupational ideology. The discourses of the interviewed professionals were described and analyzed taking

into consideration: the aspects considered facilitators of the approximation between the two medicines; the ones that make difficult the expansion of the homeopathy presence in the health field; presentation forms of resistance; and the professionals' conceptions of homeopathy. Among others, the results of the study pointed out, as facilitating conditions for the presence of Homeopathy in institutions, the professional legitimation, the construction of the Universal Health System (SUS) and the biomedicine crises. However, these conditions do not guarantee teaching or assistance spaces, and the homeopathy related initiatives still depend on local sympathies. The interviewed professionals valorize aspects of the homeopathic practice that recover the occupational ideology associated to the ideal of good medical practice: integral approach of the patient, the recovering of the humanistic dimension of medicine and the results that are obtained when solving a health problem in occasions when biomedicine's resources are inadequate or insufficient. The approximation with the academic field is facilitated by the interest in the scientific challenge that represents the encounter of new research models to explain, proof or measure homeopathy's actions and the inclusion of extra hospital ambiances as teaching places. This approximation is made difficult by the resistance to the unknown and the difficulties of comprehension of the logic in which homeopathy operates, difficulties related to modern science's view on rationality. Another form of resistance is to considerate homeopathy as a medicine directed only to simple and minor health problems, characterizing it as an insecure medicine. The isolation of homeopathic professionals and the little divulgation of their culture were mentioned as reasons that sustain the lack of knowledge on Homeopathy. The interviewed professionals defend the acceptance of each medicine's limits and the searching for complementarities that can lead to respecting the plurality of medicines, conditions that are necessary to formulate an answer to the present state of complexity in the health field.

Apresentação, agradecimentos

A homeopatia vive, no Brasil, um período de grande expectativa, pela perspectiva de ampliação de sua presença institucional, pois foi editada em maio deste ano, 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 no SUS. 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. Espero que esse trabalho possa contribuir para uma aproximação mais informada entre as duas medicinas.

Ao iniciar a apresentação dessa investigação algumas considerações a respeito do próprio pesquisador são necessárias, uma vez que a ele devem ser atribuídas as escolhas feitas ao longo de todo o trajeto, que se inicia antes mesmo do desenho desse 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 controle 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 que agora concluo, 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, referências essas que foram construídas pela observação do campo de atuação profissional e através da pesquisa realizada. 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 objetivadores 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” escolhidos 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, conquanto pôde revelar 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 por minha orientadora.

Agradeço minha orientadora, Profa.Lília Blima Schraiber, que se tornou uma boa amiga, por ter me guiado por diversos setores da produção teórica em saúde e educação médica, me ajudando a percorrer as etapas do estudo com mais segurança e lucidez. Não posso deixar de agradecer a delicadeza com que me conduziu, sem restringir meus próprios movimentos.

Aos componentes da banca de qualificação Hidelgonda Maria Novaes, Nelson Barros e Márcia Thereza Falcão eu agradeço as preciosas sugestões e críticas, que me ajudaram na análise do material empírico.

Agradeço a todos os profissionais 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.

Aos coordenadores e diretores de faculdades de medicina, agradeço terem respondido aos pedidos de informação.

Lílian e Ricardo, agradeço a ajuda com papeis, documentos, prazos e todos esses difíceis elementos concretos que podem nos embaralhar o caminho.

Agradeço a Capes, pela bolsa de doutorado.

Agradeço à Fapesp pelo financiamento integral deste projeto, fundamental para a realização dessa tese.

1. INTRODUÇÃO

Situando a Homeopatia 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 in 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 alopatia 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). Propaganda homeopática e alianças políticas são termos auto-explicativos que indicam ações importantes em determinados momentos da história, que foram capazes de mobilizar apoios políticos e sociais fundamentais para a luta pela legitimação da sua prática. 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, a reprodução deste saber, que era restrito aos cursos de especialização oferecidos por institutos e ligas de homeopatia e por um curto período também por faculdades de medicina homeopáticas. São também locais de divulgação do saber homeopático as disciplinas, ambulatórios e ligas de homeopatia das universidades. Finalmente, 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.

Quanto à **intervenção médico-social** é importante ressaltar que no Brasil o oferecimento de atendimento homeopático à população nunca se restringiu aos consultórios privados. 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, a história da presença da homeopatia no setor público de saúde remonta a sua chegada ao país.

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.

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, serão destacados:

- 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 (entrevista pessoal)
- Em 1983, por iniciativa individual da Dra Célia Barollo foi iniciado atendimento homeopático no Centro de Saúde do Bosque da Saúde, posteriormente 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, através dos relatórios produzidos pelos encontros que realizou, denuncia que, apesar das conquistas obtidas a ausência de política ministerial de desenvolvimento da Homeopatia no SUS e a falta de decisão política dos diferentes níveis de gestão do SUS resultam 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. Eles falam que

... a homeopatia parece ter sido aceita dentro da prática médica oficial, porém, após avaliação de sua implantação concluímos que foi apenas semi-aceita dentro das instituições médicas, devido a uma pressão política contrária aos interesses reais dos donos das instituições médicas que abafarão e, gradativamente, tentarão extinguir eventuais saberes médicos que se oponham à ordem médica” (Salgueiro, 1987);

(a homeopatia depende, ainda hoje, de um)...

processo de articulações políticas, técnicas e ideológicas com as diferentes instâncias do nível central, distrital e local da secretaria municipal de saúde [...] a resistência à implantação do programa, apesar de não explicitada verbalmente foi desvelada na fala dos colaboradores na descrição de atitudes e comportamentos de gerentes e outros profissionais do serviço, bem como na falta de espaço físico adequado para atendimento a clientela e na relação com o nível central da secretaria (Soares, 2000);

o medicamento, ainda que seja um insumo variável tem que dar consistência ao modelo de assistência médica homeopática a saúde, sendo importante preservar a implantação devido a problemas com seu fornecimento. O abastecimento não deve depender de doações ou soluções alternativas a serem encontradas em cada local que deseje implantar o serviço de atendimento homeopático (César, 2000).

Estas observações confirmariam afirmações pessimistas como

a divergência dos saberes e a prática das citadas terapêuticas (oficial e homeopática) torna-as incompatíveis dentro do sistema médico adotado atualmente, pois aquele está voltado para o atendimento de ‘massa’ (Salgueiro, 1987).

Mas, contrariando este prognóstico, tem sido contínua a ampliação do número de serviços que oferecem tratamento 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). 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, atualmente em torno de cem.

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 convocados os atores envolvidos nas atividades de assistência, ensino, pesquisa e representação homeopáticas, assim como representantes de órgãos do governo ligados a esses mesmos campos de atuação, para participar de uma série de discussões previamente delineadas com o objetivo de oferecer, ao final de seus trabalhos, subsídios para a elaboração de propostas para a normalização, ampliação e manutenção da assistência homeopática na rede pública.

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 e o relatório final produzido serviu de base para a redação das diretrizes da política de implantação da homeopatia aprovada em dezembro de 2005 pelo Conselho Nacional de Saúde e assinada pelo Ministro da Saúde em maio de 2006.

Tendo em vista o histórico apresentado e a perspectiva de ampliação do atendimento homeopático no SUS é necessário encaminhar as reflexões de forma a responder a algumas indagações. Tome-se como exemplo as diferentes estratégias para inserção da homeopatia na rede assistencial. Os serviços que foram desenhados especificamente para o atendimento homeopático, se por um lado podem facilitar o exercício da homeopatia de modo mais pleno, já que se trata de construir espaços para favorecer a operacionalização de uma terapêutica do sujeito baseada na similitude, podem também reforçar o isolamento de que se queixam seus agentes, dificultando a propagação da cultura homeopática no ambiente público.

E ainda: tratando-se de saber e prática tão particular e tão diferente da Biomedicina, que serve como referência para o atual modelo de intervenção médica e no qual se pautaram as proposições assistenciais das políticas públicas no país, assim como seus critérios de avaliação, algumas problemáticas devem ser assinaladas: como deve ter sido a negociação que culminou nestes serviços propícios à prática homeopática? Como foram definidas as regras da relação entre os homeopatas e o restante da rede de saúde? Iniciou-se com esta negociação entre gestores e líderes de uma determinada prática, o desenho de um novo modelo que poderá vir a ser utilizado quando se definir uma política nacional para a implantação da homeopatia? Está em definição uma política nacional para a implantação da homeopatia?

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 um maior número de profissionais tem procurado a homeopatia como especialidade de intervenção, sejam eles médicos, farmacêuticos ou veterinários. Com relação aos médicos, dados obtidos a partir da referida investigação falam de um profissional que busca a especialização em homeopatia em um momento em que já exerce a profissão, motivado principalmente por insatisfações com os resultados terapêuticos que obtém, 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, há dois anos, 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**. 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 sua 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. Ou seja, são indicações de que os próprios homeopatas procuram realizar esse movimento de consolidar a pesquisa no interior de suas práticas, como ressalta Rosenbaum (2000):

Para tanto não basta que uma epistemologia emprestada de outros saberes possa corrigir as insuficiências metodológico-conceituais, mesmo que seja baseada naquilo que emerge da prática ou através das discussões teóricas. Assim, não serão os físicos, psicanalistas, historiadores da ciência ou a tradição biomédica aqueles que trarão a luz que falta. Essa luz deverá surgir do próprio incômodo e inquietude salutar que se impõem aos que sentem a necessidade de produzir suas evidências: os homeopatas.

Para isto eles têm buscado as instituições “oficiais” de pesquisa através da parceria com seus membros, tradicionais investigadores no campo da ciência não homeopática (Rosenbaum, 1998; Teixeira, 2001; Gonçalves, 2001).

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 é o objetivo geral desta pesquisa.

O homeopata que se apresenta ao campo da saúde

Sabe-se que não se pode falar de uma única homeopatia ou 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. A grande dificuldade, para os homeopatas entrevistados na relação com seus pares, reside na 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 possa 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.

As questões que surgem a partir desse encontro

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 tal como traçada por Madel Luz.

- **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, restringindo-se sobretudo aquela 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 conceptualizada 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, 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 instancias 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).

Do conjunto de considerações acima exposto, algumas indagações se apresentam:

- 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 propositivo 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?
- O estudo foi desenhado de forma a responder essas questões.

2. REFERÊNCIAS TEÓRICAS

Tendo em vista os referenciais acima discriminados e para ajudar na leitura e compreensão do material das entrevistas, serão utilizados conceitos e quadros interpretativos de alguns autores, cuja reflexão trata da constituição de campos científicos e de prática profissional, tal como Pierre Bourdieu, ou trata já da própria institucionalização da Homeopatia no Brasil, postulando sua racionalidade médica distinta da Biomedicina, tal como Madel Therezinha Luz, ou, ainda, trata da profissão médica no Brasil e a constituição de seus mercados de trabalho e modelos de prática ou assistência, tal como em Lília Blima Schraiber, Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves e Maria Cecília F Donnangelo..

Em relação a Bourdieu, 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.

Ele 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.

O estudo desenvolvido pelo grupo do Instituto de Medicina Social da UERJ, com coordenação da Profa. Madel T. Luz fornecerá 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, produzindo aqueles elementos que estão sendo aceitos e aqueles que são refutados na convivência entre as medicinas biomédica e homeopática, o que estará sendo objeto de análise. Nesse estudo toma-se a homeopatia como uma outra racionalidade médica, o que demanda além de explicações sobre essa categoria de análise uma justificativa, 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 lhes 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” (Akiyama, 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.

Faz-se, nesse momento, um parêntesis para introduzir uma discussão que se apresenta no campo em relação às diferentes denominações utilizadas para se referir ao conjunto das diferentes formas terapêuticas 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 e 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 et al 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.

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”.

E finalmente, há que se considerar que os dados obtidos no acima mencionado estudo Perfil do Médico Homeopata (Salles, 2001) servem de ponto de partida para a elaboração deste projeto 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.

3. DESENHO DA PESQUISA

Trata-se aqui de uma investigação que foi desenhada como uma pesquisa qualitativa, a partir da concepção de que “cada indivíduo é portador da cultura e das subculturas às quais pertence e é representativo delas” (Michelat, 1981). Ela busca 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 atingir seu objetivo a técnica de obtenção de dados que melhor se aplica, portanto, é a entrevista individual.

3.1 Técnica: entrevistas semiestruturadas e gravadas

As entrevistas são semi-estruturadas, com isso dizendo-se 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).

3.2 O roteiro da entrevista

- Dados de identificação: nome, idade, estado civil, local de formação médica, cursos de especialização e pós-graduação, atividades profissionais passadas e atuais.
- Como entrou em contato com a homeopatia?

- O que você conhece a respeito dela?
Por favor, relate o que sabe sobre a entrada da homeopatia nesta instituição.
- Qual é, atualmente o seu relacionamento com esta especialidade?
- Quais os aspectos da homeopatia que lhe parecem mais facilmente aceitos? E quais são aqueles mais dificilmente aceitos?
- Descreva o trabalho/pesquisa/curso que você vem desenvolvendo junto a homeopatas?
- Com que objetivo você participa deste trabalho?
- O que imagina deverá resultar desta atividade?
- Já é possível perceber as influências que este trabalho pode exercer? Você poderia descrevê-las?
- E as influências que você percebeu modificarem o seu trabalho.

3.3 A análise das entrevistas

As entrevistas foram alvo dos procedimentos de transcrição, realizadas por profissionais remunerados dentro do projeto Fapesp. Seu trabalho era transcrever fielmente as entrevistas, sem correções de vícios ou erros de linguagem, apontando as interrupções e silêncios, na tentativa de reconstituir o tom de cada fala. Algumas palavras incompreensíveis eram também assinaladas. Após a transcrição procedeu-se à conferência de fidelidade da transcrição. Esta revisão do trabalho do transcritor foi realizada pessoalmente pelo pesquisador, observando-se a fidelidade no texto das entrevistas.

Após esses procedimentos procedeu-se à leitura de cada depoimento, frente ao roteiro e ao mapeamento de temas de análise. Esta leitura visa à “impregnação” do pesquisador, a qual significa leitura de repetidas vezes a ponto de garantir o entendimento do pensamento do entrevistado como um todo, para que seu discurso possa ser, com segurança, recortado em temas considerados na análise como relevantes à abordagem feita do objeto de estudo. 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 transindividuais, 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.

Considerou-se que 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.

3.4 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 perceber 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, na verdade, pode 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 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 obtidos 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 teve início 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 para os diversos profissionais que atendem ou mesmo de divulgação das 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.

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 uma instituição é oferecida residência médica em homeopatia.

Foram considerados indícios de aproximação nestas instituições:

- orientação de pesquisa relacionada a homeopatia
- participação em direção, colegiado ou coordenação de departamento ou faculdade de medicina que aprovam a inclusão ou encaminham 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 ofereceu as primeiras indicações a respeito das lideranças homeopáticas no processo de institucionalização da homeopatia no Brasil, isto é, indivíduos que se destacavam pela participação mais efetiva neste processo. Mas, antes de iniciar o contato formal com estes líderes locais foi realizado levantamento e leitura do material impresso e publicado nos 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 via e-mail, telefone ou pessoalmente mais de uma vez. Inicialmente eles eram informados sobre a pesquisa e em seguida sobre os critérios definidos para a escolha dos entrevistados. A seguir 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 indicação, pois alguns deles, 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, a 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, ao longo de vinte anos, do atendimento homeopático na rede pública da cidade suscitou a necessidade de perscrutar o meio acadêmico e verificar se haveria ali alguma repercussão daquela atividade. Escolhida para fornecer informações por se tratar de médica não homeopata com papel de liderança na faculdade de medicina, tendo sido diretora da mesma até o mês anterior, a docente entrevistada apresentou fatos que não haviam sido informados pelo grupo de homeopatas contatado para as indicações, e 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 nesta análise, pois o que se busca aqui é um olhar externo, de quem se aproxima deste campo de prática e saber homeopáticos.

4. RESULTADOS

4.1 A homeopatia nas faculdades de medicina do país

4.1.1 Panorama atual

Para conhecer a dimensão da presença da homeopatia nas faculdades de medicina nos dias atuais, duas estratégias de investigação foram utilizadas. Uma delas teve início com a busca dos levantamentos já realizados com este mesmo objetivo, e de posse destes trabalhos proceder a investigações que buscaram atualizar as informações disponíveis. Nesta etapa foi possível perceber a intensa movimentação existente nesse campo, pois o início e a interrupção de atividades homeopáticas em universidades eram noticiados com frequência.

O primeiro documento consultado foi um relatório contendo os resultados de um estudo conduzido pela Comissão Homeopatia na Graduação¹, da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB). No período compreendido entre 1997 e 2002 esta comissão enviou um questionário estruturado a docentes de homeopatia de todas as faculdades de medicina do Brasil sabidamente possuidoras da disciplina de homeopatia na graduação médica. Apesar de não se tratar de uma investigação extensiva para detectar locais de ensino de homeopatia e sim da busca de informações que pudessem caracterizar as diferentes formas de organização do ensino homeopático nos locais previamente identificados, através dele foi possível identificar as instituições que mantinham, naquela ocasião, atividades de ensino homeopático, oferecido na forma de disciplina optativa ou apresentação de conteúdos de homeopatia dentro de outras disciplinas. São citadas: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Universidade Estadual de Campinas e Universidade Federal Fluminense. Além destas a Universidade de Brasília e a Faculdade Evangélica do Paraná referiram ter oferecido no passado a disciplina.

Um segundo documento consultado, dissertação de mestrado “Homeopatia nas Escolas Médicas: ensino, assistência e pesquisa no estado de São Paulo” (Gianesella, 1998). As informações referem-se ao período que vai do

¹ Relatório apresentado no XXVI Congresso Brasileiro de Homeopatia, Natal, 2002.

reconhecimento da especialidade, 1980, até 1996 e foram obtidas através de questionários semi-abertos enviados a 19 faculdades do estado de São Paulo. Seus resultados apontaram ocorrências localizadas de ensino de homeopatia, predominando experiências passadas, de perfil teórico e extracurricular. Naquele momento apenas a USP, Faculdade de Medicina do ABC e PUC Campinas ofereciam atividades ligadas à homeopatia aos seus alunos.

Outras informações foram obtidas na página eletrônica da AMHB, que apresenta alguns textos sobre a história da introdução da homeopatia em algumas faculdades de medicina como USP, UFPE e Unifesp.

Entrevistas pessoais com médicos homeopatas, realizadas ao longo dos últimos três anos durante eventos homeopáticos forneceram informações de atividades homeopáticas ainda não conhecidas. Estas informações foram então confirmadas e ampliadas através do contato direto com as instituições ou docentes responsáveis pelas disciplinas.

Investigação exploratória realizada em 2005

Outra estratégia de investigação foi o envio de mensagem, por correio eletrônico, a coordenadores e/ou diretores de todas as 115 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 naquela instituição. Não foram enviadas mensagens para aquelas instituições sobre as quais já se dispunha de informação atualizada. De 101 mensagens enviadas 23 retornaram e não foi possível reenvio para endereço eletrônico opcional - 32 respostas foram obtidas.

Apresenta-se a seguir o resultado geral obtido através das diversas investigações realizadas, onde serão listadas também as faculdades de medicina que informaram que não oferecem atividades de homeopatia, pois esta informação, não disponível até este momento, poderá servir como referência para futuras atualizações:

Total de faculdades de medicina do país (Abem, 2005): 115

Faculdades que não oferecem qualquer atividade em homeopatia: 35

1. Escola de Ciências Médicas de Alagoas
2. Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas
3. Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
4. Curso de Medicina da Universidade Federal de Sergipe
5. Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia
6. 7. 8. Cursos de Medicina da Universidade Federal do Ceará
(Barbalha, Fortaleza e Sobral)
9. Faculdade de Medicina de Petrópolis RJ
10. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro
11. Escola de Medicina UNIGRANRIO
12. Escola de Medicina Souza Marques – RJ
13. Curso Médico do Centro Universitário de Volta Redonda UniFOA RJ
14. Curso de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo
15. Faculdade de Medicina da UNIPAC – Juiz de Fora
16. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora
17. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais
18. Faculdade de Medicina da PUC SP – Sorocaba SP
19. Faculdade de Medicina da USP - Ribeirão Preto SP
20. Faculdade de Medicina da UNOESTE – Presidente Prudente
21. Faculdade de Medicina de Catanduva -SP
22. Curso Médico da Universidade Estadual de Maringá – PR
23. Curso de Medicina da UNIOESTE – PR
24. Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina- PR
25. Faculdade de Medicina Universidade de Passo Fundo RS
26. Curso de Medicina da Universidade de Caxias do Sul RS
27. Faculdade de Medicina da PUC RS
28. Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria
29. Curso de Medicina da Universidade Federal de Rondônia
30. Faculdade de Medicina da Universidade de Cuiabá- MT
31. Faculdade de Medicina da UFMS – Dourados – MS

Não oferecem atualmente, mas já ofereceram:

32. Faculdade de Medicina da Santa Casa de SP
33. Faculdade de Medicina da PUC Campinas
34. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina
35. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas

Oferecem atividades de homeopatia: 17

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
2. Escola de Medicina e Cirurgia da Unirio (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)
3. Faculdade de Medicina do ABC - SP
4. Faculdade de Medicina da USP
5. Faculdade de Medicina da UNIFESP
6. Faculdade de Medicina de Jundiaí – SP
7. Faculdade de Medicina da Unicamp
8. Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes - SP
9. Curso de Medicina da UNAERP – Ribeirão Preto SP
10. Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília-UnB
11. Curso Médico da Fundação Universitária Regional Blumenau (FURB)– SC
12. Faculdade Evangélica do Paraná - FEPAR
13. Curso de Medicina da Universidade Estadual do Amazonas
14. Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Paraíba
15. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco
16. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
17. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia

Quadro 2: Faculdades de medicina segundo o tipo de atividade homeopática que desenvolvem (2005).

Residência médica e disciplinas obrigatórias	Disciplina optativa, ambulatório e pesquisa	Disciplina optativa e ambulatório	Disciplina optativa	Conteúdos em outras disciplinas	Liga de Homeopatia	Curso de especialização em homeopatia
UNIRIO	USP	UFPB	UFU	UnB	Unicamp	FMJ
	Unifesp	UFPE	UFRN	Unaerp	Unaerp	
	UFF	UMC	UEA		Unifesp	
		FEPAR	FURB			
			FM ABC			

* Em negrito as instituições que foram investigadas no presente estudo

4.1.2 As instituições e os entrevistados selecionados

Tendo em vista este cenário, foram escolhidos para esse estudo os locais que atendem aos critérios previamente definidos de relevância histórica, permanência ou posição de destaque da instituição no campo científico, e ainda segundo o tipo de atividade desenvolvida na instituição, podendo-se considerar que o universo das instituições foi bem representado nessa amostra. Foram investigadas instituições que oferecem 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. Assim, os núcleos investigados foram os que serão descritos a seguir. Dentro de cada um deles foram entrevistados aqueles docentes indicados de acordo com critérios já apresentados. Optou-se por identificá-los apenas por um código, mantendo o sigilo acordado no consentimento assinado. A letra “D” é usada para identificar os entrevistados docentes.

Universidade de São Paulo (FMUSP) – escolhida pela posição de destaque no cenário nacional e por ter se tornado uma das referências na produção de pesquisas em homeopatia.

Em 2002 foi aprovada pela Comissão de Graduação a Disciplina Fundamentos de Homeopatia, oferecida desde agosto deste mesmo ano aos alunos do quarto ano. Ela é oferecida duas vezes ao ano, com carga horária semestral de 75

horas-aula, compreendendo aulas teóricas, prática em ambulatório, auto-experimentação patogenética e seminários. O conteúdo programático segue o modelo sugerido pela AMHB. Trabalhos nas áreas de pesquisa básica, clínica, institucional e social, têm sido desenvolvidos paralelamente. Um docente do Departamento de Medicina Preventiva desenvolveu, em 1989, uma pesquisa analisando os princípios homeopáticos (Novaes, 1989) e em 2001 uma dissertação de mestrado foi apresentada, também estudando a medicina homeopática (Rosenbaum, 2001). Em 2005 duas outras teses, sobre as diversas práticas alternativas em saúde foram apresentadas neste departamento (Kazusei, 2005; Rosenbaum, 2005).

Foi realizado estudo com os alunos da FMUSP sobre seu interesse em homeopatia e acupuntura (Teixeira, Chin e Martins, 2005) .

Uma tese de doutorado com pesquisa experimental foi desenvolvida e apresentada no Departamento de Patologia (Guedes, 2004).

É importante salientar que a aprovação da disciplina de homeopatia sucedeu um trabalho de sensibilização de docentes da Faculdade realizado por um ex-aluno da instituição, Dr Marcus Zulian Teixeira, em 1999, iniciou um ensaio clínico para avaliação de eficácia e efetividade de tratamento homeopático, sob a orientação do Prof. Dr Milton Arruda Martins, titular do Depto de Clínica Médica. Esta parceria resultou, além do desenvolvimento de pesquisas, na criação e aprovação em conselho da disciplina.

Os entrevistados foram indicados pelo coordenador da disciplina de homeopatia e também escolhidos pessoalmente. Todos eles ainda estabelecem contato com a homeopatia em seus departamentos, seja pelo contato com a disciplina optativa, com as pesquisas em andamento ou ainda através das discussões sobre essa racionalidade que ocorrem esporadicamente.

D1 – Médico formado pela FMUSP em 1977, residência em clínica médica, doutorado no Departamento de Patologia da FMUSP, pós-doutorado nos EUA, professor titular de clínica médica na FMUSP, diretor do serviço de clínica geral do Hospital das Clínicas, trabalhou com pesquisa experimental. Orienta pesquisas homeopáticas participando do seu desenho e da sua realização e encaminhou a proposta de criação da disciplina de homeopatia.

D2 – Médico formado pela FMUSP, chefe de departamento e professor titular da FMUSP e da Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard, pós doutorado e livre docência na FMUSP, coordena pesquisas em diversas linhas, entre elas patologia e epidemiologia, chefia o laboratório de poluição do Depto de Patologia. Orientou pesquisa experimental com medicamento homeopático.

D3 – Médico formado pela faculdade de medicina da UERJ em 1983, residência, mestrado e doutorado na medicina preventiva da FMUSP, docente concursado no mesmo departamento onde ensina em disciplinas da graduação e pós-graduação. Orientou tese de mestrado e doutorado sobre a medicina homeopática.

UNIFESP - Nesta instituição as entradas da homeopatia são múltiplas, no tempo e na origem das iniciativas, resultando em atividades mais consistentes em dois departamentos da área clínica. Em 1955 um curso de homeopatia foi realizado na então Escola Paulista de Medicina (EPM), patrocinado pelo Centro Acadêmico, pela Associação Paulista de Homeopatia e Federação Brasileira de Homeopatia. Em 1997, a partir de solicitação de um ministro da saúde ao reitor, para que a universidade avaliasse a eficácia das medicinas não ortodoxas, o Departamento de Medicina aprovou a criação de uma comissão de pesquisadores da universidade e médicos homeopatas convidados, atendendo àquele objetivo proposto - avaliação da eficácia da terapêutica homeopática. Desde então foram conduzidas algumas pesquisas na instituição, sob a orientação de pesquisadores não homeopatas, envolvendo ensaios clínicos e estudos experimentais no Departamento de Geriatria e Otorrinolaringologia. No departamento de Nefrologia um trabalho experimental sobre o uso da homeopatia em infecções urinárias em ratas foi apresentado como dissertação de mestrado em 2001.

Desde 2001 uma disciplina eletiva, “Introdução à Homeopatia”, tem sido oferecida aos alunos de Medicina da UNIFESP, com carga horária de 12 horas. Em 2001 foi criado o setor de homeopatia da disciplina de Geriatria e em 2002 da Clínica Médica, assim como a Liga Acadêmica de Homeopatia, que oferece atendimento ambulatorial a funcionários da instituição realizado por médicos homeopatas voluntários.

Foram indicados, pelos homeopatas que coordenam as atividades homeopáticas na instituição, alguns docentes que, apesar de não terem sido os

autores da iniciativa participaram do processo, pois aceitaram discutir e orientar, em seus departamentos, pesquisas que buscavam avaliar a homeopatia segundo o método científico. Foram escolhidos dois deles:

D4 – Médico formado pela Escola Paulista de Medicina em 1976, doutorado na Inglaterra, professor adjunto do Depto de Medicina, diretor de centro de estudos da Unifesp, coordena pesquisas na área do envelhecimento, acolheu em sua disciplina, geriatria, propostas de realização de atendimento homeopático para desenvolvimento de estudos desta pratica.

D5 – Médico formado pela Escola Paulista de Medicina em 1972, pós-doutorado nos EUA, professor titular de medicina na Unifesp, além de ter presidido aquela comissão formada em 1997 orientou pesquisa experimental com uso de medicamento homeopático.

Faculdade de Medicina de Jundiaí – escolhida por oferecer um curso de especialização em homeopatia.

Um grupo de homeopatas que atendia no Centro de Saúde Pinheiros propôs um convênio com a Faculdade para implantar um curso de pós-graduação em homeopatia. Esta proposta foi aprovada em dezembro de 2002, por unanimidade, na Congregação da Faculdade. Um contrato com a Fundação Jaime Rodrigues, em fevereiro de 2003, viabilizou o início do curso em agosto de 2003. Além disto, a Secretaria Municipal de Saúde indicou o atendimento prestado na instituição como referência para o SUS. Experiência semelhante havia sido tentada em Brasília, onde, por um certo período, a UnB abrigou o curso de especialização oferecido pela já tradicional entidade formadora Instituto de Saúde Integral.

O diretor do curso de especialização em homeopatia, Dr Ubiratan Adler indicou, para ser entrevistado, o diretor da faculdade que acolheu e encaminhou o processo que resultou na aprovação deste convênio:

D6 – Médico formado pela Unicamp em 1974, livre docência na Unicamp, docente e diretor da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Santa Casa de São Paulo² – escolhida em função do seu papel histórico, pois por ela passaram grandes nomes da homeopatia do estado de São Paulo.

² Informações obtidas através de entrevista e documento concedidos por Dr Mario Sposatti

Em 1967 foi realizado nesta faculdade um curso de homeopatia que promoveu a retomada dessa especialidade no estado. Posteriormente, em 1977, ela sediou a IV Jornada Paulista de Homeopatia e alguns cursos informativos para estudantes de medicina. Por iniciativa do seu provedor, Dr Mario Altenfelder Silva, foi criado o ambulatório de homeopatia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo em abril de 1988, se propondo a promover a convivência entre terapêuticas diferentes num mesmo espaço físico. Este ambulatório funcionou de maneira regular por seis anos, prestando atendimento e promovendo, através de intercambio com a prefeitura, cursos de reciclagem para médicos homeopatas da rede, avalizados pelo Departamento de Clínica Médica. Suas atividades foram encerradas em 1993 por iniciativa da diretoria clínica da instituição, colocando a instituição como um dos exemplos de retrocesso no movimento de ocupação de espaços acadêmicos.

O coordenador das atividades homeopáticas indicou nomes de docentes envolvidos com estes fatos e foi entrevistado:

D7 – Médico formado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, residência na FMUSP, professor titular e chefe do departamento de medicina da Faculdade de Medicina da Santa Casa e assistente estrangeiro de medicina da Faculdade de Medicina de Paris. Quando na chefia do Depto de Medicina acolheu e encaminhou a proposta de criação do ambulatório de homeopatia que não foi aprovada.

No momento em que se realiza esta pesquisa o único contato que este médico tem com a homeopatia são alguns pacientes que lhe são encaminhados por homeopatas para avaliação diagnóstica.

Universidade Federal de Uberlândia – historicamente relevante por ter sido a única instituição universitária a realizar concurso para docente em homeopatia, por ter realizado por três anos curso de formação de docentes em homeopatia e por manter, desde 1989, o oferecimento de disciplina optativa.

A chegada de um médico homeopata à instituição na década de oitenta se somou às perspectivas de mudança em função de uma reforma curricular que estava em andamento, desencadeando um movimento que teve início com cursos de extensão em homeopatia. A partir de 1984 a faculdade de medicina passou a oferecer aos alunos da graduação disciplina optativa Introdução à Homeopatia.. Durante um

certo período manteve, em seu hospital, a possibilidade do uso de terapêutica homeopática associada à terapêutica convencional, prescrita por médicos do departamento de clínica médica que haviam realizado formação em homeopatia. Promoveu ainda um curso de formação de docentes em homeopatia e um concurso público para docente de homeopatia na disciplina de clínica médica. A história da homeopatia nesta instituição é um exemplo de retrocesso em termos de conquista de espaços institucionais, pois atualmente a única atividade relacionada à especialidade, de caráter estritamente teórico, é a disciplina optativa de homeopatia, com pouca repercussão entre os outros profissionais da faculdade.

Os entrevistados que foram indicados pelo médico homeopata responsável pelo início das atividades homeopáticas nesta faculdade eram coordenadores do curso de medicina nessa ocasião. Atualmente, o seu único contato com a homeopatia acontece através de alguns pacientes em comum com homeopatas da região.

D8 – Médico formado pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais em 1969, mestrado em Clínica Médica na UFU. Foi diretor do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

D9 – Médico formado pela faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, é docente e chefe do departamento de Gastroenterologia, foi coordenador do curso médico e reitor da mesma faculdade.

UNICAMP - Escolhida pela importância da instituição no cenário da formação médica do país.

Desde 1999 foi organizado um grupo de estudos e atendimento homeopático que se vinculou à Liga Estudantil, constituindo atualmente a Liga Homeopática. Oferece aos alunos do segundo ano disciplina optativa, além de atendimento clínico didático. Foi apresentado projeto para ambulatório de homeopatia no Departamento de Clínica Médica, rejeitado por seus membros. Foram indicados para as entrevistas, pelo coordenador das atividades de homeopatia na instituição, Dr Milton Lopes, alguns docentes do Depto de Clínica Médica considerados por ele como apoiadores da presença da homeopatia nesta faculdade, e entre estes, dois foram escolhidos e entrevistados.

D10- Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp em 1978, docente do departamento de Clínica Médica da mesma Universidade, pós-

doutorado em Saúde da Família nas Filipinas, coordena pesquisas em geriatria e é coordenadora regional da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) assim como da Comissão de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

D11- Médico formado pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp em 1977, doutorado na mesma universidade, docente do departamento de Clínica Médica, coordenador da área de medicina interna e semiologia e chefe de departamento, coordena pesquisas na área clínica, correlação anatomo-clínica e experimental.

Universidade de Mato Grosso do Sul (campus de Dourados) – esta instituição não foi apontada pelas investigações iniciais como possuidora de atividade homeopática, e não estavam previstas entrevistas com seus docentes. Mas, no decorrer do trabalho de campo neste município, onde há uma grande tradição no atendimento homeopático no setor público de saúde, ficamos curiosos por conhecer o que o ambiente acadêmico pensava sobre esta especialidade. Esta iniciativa apontou que havia sido proposta, por ocasião da fundação desta faculdade de medicina, dentro do seu projeto curricular, a inclusão da disciplina de homeopatia na graduação. Todo este projeto foi refutado por se diferenciar da faculdade de medicina do campus de Campo Grande, ambas pertencentes à mesma universidade, e então a homeopatia não está realmente presente na instituição. Mas a entrevista com a diretora da faculdade responsável por essa proposição, médica não homeopata, foi incluída nesta pesquisa.

D12– Médica formada por faculdade de medicina particular (não especifica qual) do Rio de Janeiro, em 1985, residência em gastroenterologia, docente e coordenadora do curso de medicina do Campus de Dourados da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Universidade Federal Fluminense - Desde 1996 o departamento de Saúde e Sociedade, dentro do Instituto de Saúde da Comunidade oferece aos alunos que já cursaram o quarto período disciplinas optativas no curso de medicina: Introdução à homeopatia, Propedêutica homeopática e Terapêutica homeopática. Existem também duas disciplinas obrigatórias para os alunos de medicina: Paradigmas Médicos e Medicina Empírica I - a medicina homeopática.

Oferece atendimento homeopático no Hospital Antonio Pedro, com fornecimento de medicamentos aviados no Laboratório de Homeopatia e Fitoterapia da própria faculdade. Foi desenvolvido no hospital universitário um estudo para dissertação de mestrado junto com a nefrologia. Colaboraram com informações os Drs Fernando Bragança, Anna Alice M. Schroeder e Ana Marta Cavalcanti, que também indicaram alguns nomes para entrevista, tendo sido entrevistado:

D13 – médico formado pela Universidade Federal Fluminense, residência e mestrado em cardiologia, docente da Faculdade de Medicina da mesma universidade desde 1980 onde, durante o período que chefiou o Departamento de Saúde e Sociedade, participou da criação da disciplina de homeopatia. Este docente, completamente aderido à idéia da homeopatia na instituição de ensino exerce atualmente outra função.

UNIRIO - Foi escolhida por representar a única faculdade de medicina que tem a homeopatia entre suas disciplinas obrigatórias, por ter herdado a tradição homeopática de suas origens na Faculdade Hahnemanniana e por ser a única instituição a oferecer residência médica em homeopatia. A UNIRIO teve origem na antiga Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro que teve como origem a Faculdade Hahnemanniana. Esta historia começa com a criação da Faculdade de Medicina Homeopática do Rio de Janeiro em abril de 1912, com base na lei Rivadavia Correia que dava aos estabelecimentos de ensino autonomia didática e administrativa. Divergências internas e críticas do Instituto Hahnemanniano à organização do ensino nessa instituição geraram ações judiciais que culminaram com a sua extinção e a criação de uma nova faculdade, como órgão de ensino do Instituto e denominada Faculdade Hahnemanniana. Esta faculdade congregava cadeiras de homeopatia e alopatia, ensinando filosofia e terapêutica homeopática assim como disciplinas de anatomia, fisiologia, patologia e clinica. Apenas em 1921 ela conseguiu a equiparação dos direitos de seus formados ao de formados pelas outras faculdades de medicina do país. Constantemente ameaçada pelo Conselho Nacional de Ensino de perder o direito à equiparação, em 1938 as cadeiras de homeopatia tornaram-se facultativas e em 1948 ela tornou-se independente do Instituto Hahnemanniano, passando a se chamar Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (Dicionário Histórico- Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil).

O ensino da homeopatia permanece desde então, através de um departamento próprio, atualmente Departamento de Homeopatia e Terapêutica Complementar, responsável por cinco disciplinas sendo uma obrigatória (Matéria Médica Homeopática) e quatro optativas (Terapêutica Homeopática, Clínica Homeopática I, Clínica Homeopática II e Acupuntura).

Em 2003, após um longo trabalho de planejamento e sensibilização da administração do hospital universitário Gaffré Guinle, promovido pelo presidente da Comissão Residência Médica deste hospital, Dr. Rossano Kepler e pelo diretor do Instituto Hahnemanniano do Brasil (IHB), Dr Francisco Freitas, foi aprovada a primeira residência médica em homeopatia do país que está em seu segundo ano de atividades. De entrada direta, e com duração de dois anos, as atividades de ensino homeopático são desenvolvidas em ambulatórios e enfermarias do hospital.

Foi o coordenador da residência médica em homeopatia quem indicou os entrevistados dessa instituição:

D14 – Médica formada pela Fundação Técnica Educacional Souza Marques (Rio de Janeiro), em 1980. Aperfeiçoamento e residência médica e especialização em Anestesiologia, especialização em Saúde Pública do Idoso, doutorado em Saúde Pública, livre-docência em anestesiologia e pós-doutorado na Universidade de Toronto, na área de saúde pública, atual diretora da faculdade que apóia as iniciativas do departamento de homeopatia na instituição.

D15- médico formado pela UNIRIO em 1988, residência médica em cirurgia geral, pós-graduação em cirurgia geral endócrina, residência em cirurgia torácica na Beneficência Portuguesa e uma especialização em cirurgia torácica pela PUC, mestrado na Universidade Federal Fluminense, doutorado na Universidade Federal do Rio de Janeiro, livre-docência na UNIRIO, e há dois anos professor titular do departamento de cirurgia. Presidente da Comissão de Residência Médica. Foi responsável pela aprovação da residência medica em homeopatia no hospital universitário.

Universidade Federal da Paraíba – foi escolhida em função da longevidade da experiência desta instituição com o ensino da homeopatia que resultou em um grande número de alunos que já cursaram a disciplina.

A disciplina Fundamentos da Homeopatia, optativa, foi criada em 1983 por iniciativa da Profª Virginia Siqueira, que era professora da disciplina de Microbiologia do Departamento de Fisiologia e Patologia, atendendo também demanda de alunos da graduação que participavam de grupo de estudos sobre homeopatia. A disciplina era oferecida inicialmente apenas aos alunos da medicina e desde 1984, até hoje, também aos alunos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia. É vinculada ao Departamento de Fisiologia e Patologia do Centro de Ciências da Saúde. A carga horária é de 3 horas semanais, totalizando 45 horas semestrais. São seis turmas por semestre somando cerca de trezentos alunos/ano e vem sendo oferecida ininterruptamente há vinte e um anos somando, segundo planilha do departamento, 5388 alunos aprovados na disciplina entre os anos de 1984 e 2003. Deste total, 1840 alunos do curso de medicina.

Desde 1991 há também atendimento homeopático no ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário e em 1995 foi criado o ambulatório de Homeopatia no mesmo hospital, onde atendem atualmente cinco médicos, em um turno por semana.

O coordenador atual da disciplina de homeopatia indicou para serem entrevistados por esta pesquisa, a coordenadora do Centro de Ciências da Saúde da Universidade e a diretora do Curso de Medicina. Estas, por sua vez, sugeriram, durante a realização da pesquisa de campo, a inclusão do diretor do hospital universitário como um dos entrevistados. Esta indicação foi acatada, pois foi considerado o fato de haver nesse hospital ambulatório didático de homeopatia em atividade há alguns anos. Os entrevistados mantêm contato com a presença da homeopatia na instituição, mas não tem relação direta com a especialidade.

Foram entrevistados:

D16 – farmacêutica bioquímica e médica formada pela UFPB em 1997, com especialização em Toxicologia, mestrado em Farmacologia de Produtos Naturais e doutorado em Farmacologia de Produtos Naturais, área de concentração Toxicologia. Diretora técnica do Hospital Universitário por 8 anos, e diretora médica durante 4 anos. Professora de Farmacodinâmica II, para o curso de Farmácia, eventualmente dá aulas de Farmacologia para o curso de Medicina; professora da disciplina de Fitoterapia para os cursos da área de saúde e coordenadora do grupo de pesquisa em

plantas medicinais e tóxicas. Atual diretora do Centro de Ciências da Saúde, que congrega sete faculdades: Medicina, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física.

D17 – médico, formado pela UFPB em 1972, pós-graduação em cirurgia geral no Hospital Heliópolis, docente de cirurgia geral, atual superintendente do Hospital Universitário da UFPB.

D18 – médica formada pela Universidade Federal da Paraíba, residência médica em Genética Clínica, em Ribeirão Preto, mestrado em Genética. Ministra as disciplinas: Genética e Evolução e Genética Clínica. Foi sub-chefe de departamento e atualmente é coordenadora do curso de Medicina.

Universidade Federal de Pernambuco – escolhida porque oferece atendimento ambulatorial em homeopatia, no setor de pediatria do Hospital das Clínicas, há muitos anos e em 2004 foi aprovada a disciplina eletiva de homeopatia, com carga horária de 30 horas teóricas e 30 horas de prática ambulatorial, que começou a ser oferecida aos alunos em 2005. Esta instituição já oferece residência médica em acupuntura, cujas atividades didáticas são realizadas no Hospital de Clínicas. As entrevistas foram realizadas com docentes indicadas pela médica homeopata responsável pela disciplina, Dra Odimariles Dantas.

D19 – formada pela Universidade Federal de Pernambuco, em 1966, mestrado em Nutrição em Saúde Pública e doutorado em Medicina Clínica na mesma instituição. Sanitarista, além da docência, desde 1974, atuou como médica urgentista, e depois passou a assessorar a prefeitura da cidade de Recife, e depois, também a Secretaria de Saúde do Estado, na diretoria de Recursos Humanos. Professora e coordenadora de ambulatório, cumprindo funções administrativas e de pesquisa. Participou, a partir de 1990, do projeto da Cinaem. Desde 2000 foi eleita coordenadora do curso médico.

D20 – médica formada em 1976, com mestrado em Medicina Tropical, e doutorado em Medicina todos os títulos obtidos pela Universidade Federal de Pernambuco, onde é professora do Departamento de Medicina Clínica. Áreas de pesquisa: leptospirose e Hantavirus. Atual chefe do Departamento de Medicina Clínica, pertencente ao Centro de Ciências da Saúde. Coordena duas disciplinas:

Terapêutica I e II. Além da formação em Clínica Médica fez formação em acupuntura.

Além destes foi entrevistado um outro docente, médico formado pela Faculdade de Medicina da UFMG, em 1967, aperfeiçoamento em nefrologia na e Livre docente em homeopatia pela Unirio. Esta entrevista não será utilizada nessa análise de resultados, em virtude de ser o entrevistado formado e titulado como especialista em homeopatia.

4.2 A homeopatia na rede pública de saúde

4.2.1 Panorama atual da homeopatia no SUS

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). Algumas capitais não oferecem homeopatia, em estados onde ela está presente em municípios do interior, como Goiás, Ceará, Mato Grosso do Sul e Alagoas.

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).

Para atender aos objetivos deste estudo, os municípios foram escolhidos segundo o critério de produção ambulatorial apresentado pelo Datasus. Tendo em vista o objetivo de ouvir os profissionais de saúde não homeopatas a respeito da presença da homeopatia na rede pública de saúde estima-se que maior produção ambulatorial indique maior volume de trabalho homeopático que 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.

4.2.2 Breve história de cada núcleo visitado 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.

Assim como foi feito com os docentes, eles serão identificados por códigos, com a letra “G” para os gestores e “M” para os médicos da rede.

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, e 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 Maciano 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 Alencar 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.

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:

M1 - médico formado pela PUC SP em 1983, residência em Otorrinolaringologia, atende na UBS Ceci.

G1 - médica, formada em 1979 na Unifesp, residência em Ginecologia Obstetrícia na mesma instituição, trabalha em hospital e no Centro de Saúde Pinheiros. Ex-diretora do Centro de Saúde Pinheiros que apoiou a instalação da farmácia homeopática.

G2 - médico, formado na PUC do RS em 1984, residência em pediatria, mestrado e doutorado na área de nutrologia pediátrica. Assessor técnico da Coordenadoria de Saúde da Vila Mariana.

G3 - médica, formada pela Faculdade de Ciências Médicas de Santos em 1975, especialização em Ginecologia e Obstetrícia, em Saúde Pública e Administração Hospitalar, assessora técnica na área de assistência da Coordenadoria de Saúde da Vila Mariana.

M2 - médica formada pela Unifesp em 1968, residência em pediatria, preceptora de residentes em Hospital do estado, atende na UBS Belenzinho.

G4 - médico, formado pela FMUSP em 1973, residência e mestrado no Departamento de Medicina Preventiva e doutorado na Faculdade de Saúde Pública da mesma universidade. Coordenador da área temática de Medicina Tradicional e Práticas Completas de Saúde.

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:

M3 – médico formado pela UFPE em 1976, especialização em Psiquiatria Clínica e residência em Psiquiatria na UnB, foi coordenador de Saúde Mental do DF, coordenou o programa de Saúde Mental do Instituto de Saúde Pública da UnB, atende na rede pública de Brasília. Entrou em contato com a homeopatia inicialmente como paciente na infância e profissionalmente tem se relacionado com ela através de pacientes que encaminha para tratamento homeopático.

G5 - médico, formado pela EMESCAM (ES), especialização em Pneumologia. Sub secretário de assistência à saúde da Secretaria Estadual de Saúde do DF. Entrou em contato com a homeopatia inicialmente como paciente e posteriormente, já como gestor em apoio a iniciativas dos homeopatas no processo de regulamentação da assistência na rede.

G6 – médico, formado pela UnB em 1981, especialização em Clínica Médica, Saúde Pública e Administração em Saúde. Coordenador de atenção primária à saúde da SES DF. Foi Secretário de Saúde do DF e diretor do Hospital de Base.

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 durante algum tempo convênio com farmácias locais, o que foi interrompido, 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 usuária nem de divulgação da homeopatia 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, mantendo pouca interlocução com outros grupos que desenvolvem atividades semelhantes.

Foram indicados para as entrevistas, pelo coordenador do centro Homeopático:

G7 – médico, formado pela faculdade de medicina de Mogi das Cruzes com Residência Médica em pediatria no Instituto Fernandes Figueira, no Rio de Janeiro, na Fundação Oswaldo Cruz. Dá aulas de Práticas de Saúde na faculdade de medicina de Dourados, foi Secretário de Saúde por ocasião da construção do Centro Homeopático e atualmente cumpre mandato de vereador.

M4 - médico formado pela Faculdade de Medicina Federal do Triângulo Mineiro, em Uberaba, residência em ginecologia e obstetrícia em São Paulo, especialização em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto. Pós-graduação pela Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana. Curso preparatório de medicina de família, trabalha no PSF, encaminha pacientes para tratamento homeopático.

G8 - odontólogo formado pela Universidade Oeste Paulista (Presidente Prudente) especialização em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial na USP, em

Bauru, ex-secretário de saúde por ocasião da construção do centro Homeopático de Saúde Pública.

M5 – médico formado pela FM da UFMS em 1973, especialização em saúde da família e comunidade, é médico do PSF, encaminha pacientes para tratamento homeopático.

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 que lhe informa 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:

G9 – médico, formado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), especialização em clínica médica, administração hospitalar e ergonomia. Foi indicado porque assumiu, na semana da visita ao município, a função de gerente de atenção secundária, instância que regula o Departamento de Homeopatia da Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora.

G10 - médico, formado pela FM da UFJF, residência em psiquiatria em Belo Horizonte, foi coordenador do programa de saúde mental, assessor do Ministério da Saúde, secretário municipal de saúde e atualmente é vereador de Juiz de Fora. Apoiou e participou da implantação da homeopatia na rede municipal.

G11 – odontólogo pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), formado em 1985, em odontologia em saúde coletiva e fez pós-graduação em gestão pública e integrada, foi superintendente de assistência à saúde da administração municipal de 1997 a 2002 é o atual coordenador de planejamento da Secretaria de

Saúde de Juiz de Fora. Participou da criação do Depto de Terapêuticas Não-Convencionais e da abertura de concurso publico para essas práticas

M6 – médico, formado pela UFJF em julho de 1987. Pós –graduação de dez meses, da UNAERP, em Ribeirão Preto, em administração hospitalar. Residência médica e especialização em pediatria, e nos anos de 97/98, uma segunda residência em psiquiatria da infância e adolescência. Trabalhou no ministério do exército durante sete anos e atualmente trabalha na prefeitura de Juiz de Fora, em unidade básica de saúde, como pediatra e no Instituto de Saúde Mental, como psiquiatra infantil. Indicado por encaminhar pacientes para tratamento homeopático.

M7 - formada pela Faculdade de Medicina da UFJF em 1992, residência em pediatria e pós-graduação em PSF. Médica do PSF em Juiz de Fora, encaminha alguns pacientes para tratamento homeopático.

Rio de Janeiro

O atendimento homeopático ambulatorial na rede municipal do Rio de Janeiro teve início em 1992, mas no Centro de Saúde Escola ligado à Escola Nacional de Saúde Publica 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 e pela atual coordenadora do programa de homeopatia do município, mas em função da dificuldade em obter indicações de médicos que atendem na rede e encaminham pacientes para tratamento homeopático, uma homeopata da rede foi contatada diretamente e indicou dois dos entrevistados:

G12 - médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu em 1972, formação em saúde pública na Escola Nacional de Saúde Pública, por 10 anos atuou no Centro de Saúde-Escola, cinco no departamento de planejamento e outros cinco na coordenação de um programa do PARES – Programa de Apoio à Reforma Sanitária. Atualmente na assessoria técnica de gabinete, da Secretaria Estadual da Saúde do Rio de Janeiro.

G13 - médico formado pela UFF, residência em clínica médica e especialização em infectologia e saúde pública, diretor do Centro Saúde Escola Germano S. Farias, da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), que mantém há muitos anos ambulatório de homeopatia.

G14 - médico formado pela antiga Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro que foi transformada em Universidade do Rio de Janeiro, Unirio, pediatra, presidente do departamento científico de saúde escolar da Sociedade Brasileira de Pediatria e um dos sócios fundadores da Associação Brasileira de Saúde Escolar. Trabalha na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro desde 1978, na coordenação da atenção primária onde mantém atividades junto ao programa de homeopatia.

M8 - médica formada na UFRJ em 1980, residência em clínica médica e especialização em dermatologia e saúde pública. Médica concursada da Secretaria Municipal de Saúde, como médica dermatologista e atualmente coordenadora de programas.

M9 - médico formado na Faculdade de Medicina de Vitória em 1974, residência em Otorrinolaringologia e especialização em cirurgia de cabeça e pescoço e endoscopia perioral.

Uma das entrevistas realizadas no Rio de Janeiro, com médica pneumologista do Hospital da Lagoa, Rio de Janeiro não será analisada, pois a entrevistada revelou, durante a entrevista, que havia cursado e concluído especialização em homeopatia no Instituto Hahnemanniano do Brasil.

Vitória

No estado do Espírito Santo a presença da homeopatia na rede pública teve início a partir de concurso público realizado pela Prefeitura Municipal de Vitória em

1992. A partir desta data várias unidades básicas de saúde passaram a contar com atendimento de médicos homeopatas. 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 entrevistados médicos e gestores do Centro de Referência e também da rede municipal indicados por duas médicas que coordenam as atividades de homeopatia na rede pública do município e do estado.

Foram entrevistados:

G15 – médica formada pela EMESCAM, de Vitória, em 1977. Especialização em Ginecologia Obstetrícia no Rio de Janeiro e especialização em Medicina do Trabalho. Desde 1996 é professora de Saúde Coletiva do internato, coordenadora do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador do Espírito Santo onde participou da implantação do atendimento homeopático. Em 2003 e 2004 mestrado em Saúde Coletiva.

G16 – médico formado em 1982, residência em medicina de família em 83 e 84, e especialização em saúde coletiva pela ENSP, em convênio com a UFES. Trabalhou em serviços de urgência e desde 85, preceptor no programa de residência geral comunitária da USP, até 93. Convidado pelo atual secretário estadual de saúde para assumir a secretaria municipal de Vitória trabalhou por quatro anos como assessor do secretário, quatro como sub-secretário e um como secretário de saúde. Atual sub-secretário estadual.

G17 – médica formada pela Universidade Federal do Espírito Santo em 1984, residência em pediatria, especialização em Saúde Pública e Gestão Hospitalar, atual secretária de saúde de Vila Velha.

M10 – médica formada em Vitória na EMESCAM, em 1989. Residência na Universidade Federal do Espírito Santo em ginecologia obstetrícia. Trabalhou como médica comunitária na prefeitura, trabalhava na vigilância epidemiológica. Há sete anos trabalha no PSF de Vitória.

M11 – médica formada pela Universidade Federal do Espírito Santo, residência em clínica médica e um R 3 em cardiologia na UFES. Desde que se formou trabalha no programa de saúde da família.

M12 – médica formada em 1991 pela UFES, especialização no Hospital dos Servidores no Rio de Janeiro, em otorrinolaringologia. Trabalha em consultório, e em hospital público. Atende no CRE de Vila Velha e opera no hospital da polícia militar, pelo SUS.

Para facilitar a visualização dos 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.

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

Entrevistado	Local	Graduação	Atividade de referência	Contato profissional com homeopatia
D1.	FMUSP	FMUSP 1977	Prof. Titular Clínica Médica	Frequêntou parte de curso de homeopatia Apoio a ex-aluno da USP na elaboração e condução de projetos de pesquisas homeopáticas e criação de disciplina optativa de homeopatia no Depto de Clínica Médica
D2.	FMUSP	FMUSP	Prof. Titular Patologia	Apoio e orientação de pesquisas homeopáticas
D3.	FMUSP	UERJ 1983	Prof Titular Depto Medicina Preventiva	Contato com grupo Racionalidades Medicas IMS/ UERJ Orientou e co-orientou pesquisas para mestrado e doutorado sobre a homeopatia
D4.	Unifesp	Unifesp 1976	Prof. Adjunto	Apoio a ex-aluno na elaboração e condução de pesquisa homeopática

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

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

Entrevistado	Local	Graduação	Atividade de referência	Contato profissional com homeopatia
D5.	Unifesp	Unifesp 1972	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.	FMJ	Unicamp 1974	Professor associado de obstetrícia Diretor FMJ	Apoiou e encaminhou projeto de curso de pós-graduação em homeopatia na FMJ, que foi iniciado em 2003 após aprovação da Congregação
D7.	Santa Casa SP	FM UFPR	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.	UFU	FCM de Minas Gerais 1969	Ex-coordenador do curso de medicina Ex-diretor do HC da UFU	Apoio na promoção de cursos de extensão em homeopatia e na criação de disciplina optativa de homeopatia
D9.	UFU	UFU	Ex-coordenador do curso de medicina Ex-reitor da UFU Docente e 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.	Unicamp	Unicamp 1978	Docente no Depto de Clínica Médica	Apoio a colega que estruturou ambulatório de homeopatia, fomentou a participação de homeopatas como palestrantes no Congresso de Clínica Médica
D11.	Unicamp	Unicamp 1977	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).

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

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

Entrevistado	Local	Graduação	Atividade de referência	Contato profissional com homeopatia
D12.	UFMS – Dourados	Faculdade particular do RJ 1985	Docente e coordenadora do curso de medicina	Apoiou projeto curricular que incluía homeopatia como área de estudo do curso médico (não aprovado)
D13.	UFF	UFF	Docente e ex-chefe do Depto Saúde e Sociedade	Participou da criação de disciplinas optativas de homeopatia
D14.	UNIRIO	FTE Souza Marques RJ 1980	Docente e atual diretora do Curso Médico da UNIRIO	Apoio às disciplinas curriculares de homeopatia.
D15.	UNIRIO	UNIRIO 1988	Prof Titular Depto Cirurgia Presidente da COREME	Propôs, encaminhou e ajudou na implantação do projeto da primeira residência médica em homeopatia do país
D16.	UFPB	UFPB 1997	Médica e farmacêutica, professora de farmacologia, diretora do Centro de Ciências da Saúde	Apoio à disciplina optativa de homeopatia oferecida a todos os alunos do Centro
D17.	UFPB	UFPB 1972	Docente de cirurgia geral Superintendente do Hospital Universitário	Contato com atendimento homeopático no hospital universitário
D18.	UFPB	UFPB	Coordenadora do curso de medicina	Apoio à disciplina optativa de homeopatia
D19.	UFPE	UFPE 1966	Coordenadora do Curso Médico	Apoio à criação da disciplina optativa de homeopatia
D20.	UFPE	UFPE 1976	Profa e atual chefe do Depto Clínica Médica	Apoio à criação da disciplina optativa de homeopatia
G1.	SP	Unifesp 1979	Gineco-obstetra CS Pinheiros Ex-diretora CS Pinheiros	Apoio à instalação da farmácia homeopática no CS; médica ginecologista do CS
G2.	SP	PUC RS 1984	Assessor técnico da coordenadoria Vila Mariana	Participa de coordenadoria que engloba unidades que tem atendimento homeopático
G3.	SP	FCM Santos 1975	Assessora técnica na área de assistência da coordenadoria Vila Mariana	Estão sob sua administração unidades de saúde que oferecem atendimento homeopático
G4.	SP	FMUSP 1973	Coordenador da área temática de Medicina Tradicional e Práticas Complementares de Saúde- Prefeitura SP	Estão sob sua coordenação as ações relacionadas à implementação da homeopatia na SMS SP

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

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

Entrevistado	Local	Graduação	Atividade de referência	Contato profissional com homeopatia
G5.	Brasília	EMESCAM (ES)	Sub-secretário de assistência à saúde da SES DF	Apoio a iniciativa de homeopatas da rede no DF
G6.	Brasília	UnB 1981	Coordenador de atenção primária à saúde da SES DF Ex-secretário de Saúde do DF	Apoio a iniciativa de homeopatas da rede no DF
G7.	Dourados	FM Mogi das Cruzes	Ex-secretário de saúde de Dourados	Apoio à construção da sede para o Centro Homeopático de Saúde Pública
G8.	Dourados	Odontologia Pres. Prudente	Ex-secretário de saúde	Apoio à construção da sede para o Centro Homeopático de Saúde Pública
G9.	Juiz de Fora	FM UFJF	Gerente de Atenção Secundária	Está sob sua administração o Departamento de Homeopatia da SMS JF
G10.	Juiz de Fora	FM UFJF	Ex-secretário municipal de saúde	Apoio e participação na iniciativa de implantação do serviço de homeopatia na rede.
G11.	Juiz de Fora	Odontologia UFJF	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 concurs o publico para essas práticas
G12.	Rio de Janeiro	FCM Botucatu 1972	Coordenação no CSE ENSP	Apoio e participação na implantação de ambulatório de homeopatia no CSE ENSP
G13.	Rio de Janeiro	FM UFF	Diretor do Centro de Saúde Escola da ENSP	Participou da implantação da homeopatia no CSE ENSP
G14.	Rio de Janeiro	EMCRJ (Unirio)	Coordenação da atenção primária da SMS	Apóia os projetos do grupo de homeopatia.
G15.	Vitória	EMESCAM Vitória 1977	Coordenadora do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador do Espírito Santo	Propôs e ajudou a implementar atendimento homeopático no CRT - ES
G16.	Vitória	FM UFES 1982	Sub-secretário estadual de Saúde	Apóia as iniciativas propostas por homeopatas do estado
G17	Vitória	FM UFES 1984	Secretária saúde, ex-diretora do Depto de Serviços de Saúde de Vitória	Gestora de município com serviços de homeopatia

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

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

Entrevistado	Local	Graduação	Atividade de referência	Contato profissional com homeopatia
M1.	SP	PUC SP 1983	Otorrinolaringologista UBS Ceci	Alguns poucos pacientes em comum com homeopatas
M2.	SP	Unifesp 1968	Pediatra UBS Belenzinho	Alguns poucos pacientes em comum com homeopatas
M3.	Brasília	UFPE 1976	Psiquiatra que atende na rede pública	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M4.	Dourados	FM Triângulo Uberaba	Médico PSF	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M5.	Dourados	FM UFMS 1973	Médico PSF	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M6.	Juiz de Fora	FM UFJF	Psiquiatra infantil e pediatra de UBS	Encaminha pacientes para tratamento homeopático
M7.	Juiz de Fora	FM UFJF 1992	Medica pediatra PSF	Alguns pacientes em comum com homeopatas
M8.	Rio de Janeiro	FM UFRJ 1980	Dermatologista da SMS	Encaminha alguns pacientes para tratamento homeopático
M9.	Rio de Janeiro	FM Vitória 1974	Otorrino da SMS	Convive com a presença de homeopatas na unidade
M10.	Vitória	EMESCAM 1989	Medica do PSF	Encaminha alguns pacientes para tratamento homeopático
M11.	Vitória	FM UFES	Medica do PSF	Encaminha alguns pacientes para tratamento homeopático
M12.	Vitória	UFES 1991	Otorrinolaringologista do CRE Vila Velha	Encaminha muitos pacientes para tratamento homeopático

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

4.3 RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

4.3.1 Os diferentes contatos com a homeopatia

Os entrevistados, médicos e gestores da rede pública e docentes de faculdades de medicina, foram escolhidos por terem mantido algum contato com a homeopatia no seu ambiente de trabalho. Alguns desenvolveram trabalhos junto a médicos homeopatas, como os projetos de implantação de um serviço ou de uma residência médica de homeopatia, outros apenas compartilham pacientes com homeopatas que prestam atendimento em uma mesma unidade de saúde. De todos quisemos saber como foi o primeiro contato com a homeopatia.

Aqui serão apresentados os trechos das entrevistas que remetem a essa primeira aproximação, que em alguns entrevistados só aconteceu por ocasião do envolvimento com o núcleo da atual investigação (D4, D5, D7, D9, G1, G3, G8, G10), no desenvolvimento de sua atividade profissional. Nesses casos os entrevistados ou foram procurados por homeopatas com demandas de abrir novos espaços nas instituições ou se depararam com serviços de homeopatia em funcionamento sob sua responsabilidade administrativa. Suas falas demonstram que não teria havido qualquer contato anterior com a homeopatia, seja no ambiente familiar, acadêmico ou mesmo profissional.

Outros entrevistados tiveram em seu ambiente familiar de infância um primeiro contato com a homeopatia, através dos pais ou avós, que utilizavam medicamentos homeopáticos nesse ambiente (D3, D11, D18, G4, M8).

Outro tipo de contato de natureza pessoal foi a busca da homeopatia como uma opção terapêutica para si mesmo (G2, G5, G6, G13, M7, M2, M3) ou para seus familiares (D2, D6, D17, M11).

Também foi referido um contato inicial pela proximidade com colegas homeopatas (D1, D10, G7, G14, G15, M1, M4, M5, M9, M10, M12).

Os entrevistados da Unirio e da UFPB foram os únicos a referirem um primeiro contato com a homeopatia durante a graduação, e eles consideram essas instituições tradicionais no ensino dessa especialidade.

Aqui é uma escola que nasceu do Instituto Hahnemanniano, [...]. Então, tem uma influência forte. No ciclo médico de graduação aqui são três períodos obrigatórios, existiam três disciplinas obrigatórias de homeopatia, e eu cursei as três disciplinas e sempre tive um interesse

muito grande em homeopatia. D15

E aqui, quando eu cheguei, já era tradicionalmente um centro em que a homeopatia era difundida como a ciência que é, médica. (D14)

E aqui na Universidade existe um grupo já com uma certa tradição de estudos dentro da Homeopatia, isso desde a década de 80, e eles, então, iniciaram um movimento pra inserção da disciplina mesmo, na graduação. (D18)

A Homeopatia? Ainda como estudante. Nos cursos da área, na graduação... E existe aqui um núcleo, Núcleo de Homeopatia, Núcleo de Estudos e Pesquisas em Homeopatia e Fitoterapia. Eu fiz parte desse grupo, na área da Fitoterapia... (D16)

Algumas falas explicitam a ligação entre a experiência pessoal positiva com a homeopatia e a atitude receptiva à institucionalização dessa prática, confirmando alguns 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. Para mim foi difícil eu entender um processo, mas eu me convenci pelo resultado e não pelo processo. E a partir daí eu comecei a imaginar que tinha uma base que funcionava, pude presenciar, eu mesmo depois me tratei com homeopatia e melhorei muito de muitas das coisas que eu tinha e achei que isso merecia uma investigação melhor. (D2)

É importante citar que, apesar de ser considerada significativa a presença da assistência homeopática como uma opção da população, principalmente nos locais estudados, onde a sua presença mereceu alguma distinção, apenas dois entrevistados referiram um primeiro contato com a homeopatia através de pacientes que com ela se tratam.

A análise dos resultados obtidos quanto à natureza do contato estabelecido com a homeopatia 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.

Dois entrevistados, gestores, referem que sua aproximação com a homeopatia aconteceu em função das discussões conduzidas pelos grupos de saúde coletiva que, com suas críticas em relação à medicina das especialidades e ao modelo de ensino flexneriano, promoveriam uma aproximação com práticas alternativas de saúde. Como relembra uma das entrevistadas, essa discussão era bastante presente no final da década de setenta, pois ali se concentrou toda uma geração que criticava a medicina tradicional e buscava novos conceitos em saúde dentro de um movimento mais amplo, de contracultura, que, como alguns autores já apontaram (Barros, 2002) favoreceu a ampliação das medicinas alternativas.

...o meu primeiro contato com a homeopatia? Bom, eu acho que toda essa geração, que se formou próximo aos anos 70, eu acho que foi uma geração muito que contestou, que criticou muita coisa da medicina tradicional, não resposta a uma série de questões, e a uma grande discussão em torno do primeiro nível de atenção e das práticas, chamadas práticas alternativas de saúde, entre as quais eu acho que uma delas era a homeopatia. Então, a homeopatia para mim, entra muito, enquanto uma profissional do campo da saúde pública, do campo do planejamento em saúde, da organização dos serviços de saúde, preocupada com isso, e com os questionamentos que a gente tinha em relação à predominância, ao domínio da medicina alopática, e da necessidade de começar a incorporar outras práticas, vendo o contexto da própria discussão de Alma Ata. (G12)

Depois disso eu tive um contato também com uma discussão muito interessante no curso de especialização em odontologia e saúde coletiva que eu fiz com um professor que me abriu os olhos pra mostrar esse tipo de institucionalização da medicina científica, da medicina flexneriana, com o forte apelo que o capital tem sobre esse tipo de prática médica. E a ineficácia, a ineficiência, a desigualdade de acesso e me interessei muito por essa área, estudei um pouco as obras da Madel Therezinha Luz, e passei a realmente ter um interesse e uma simpatia muito grande pelas terapêuticas não convencionais... (G11)

Essas discussões favoreceram a reflexão crítica sobre a hegemonia da medicina científica e também, como um de seus desdobramentos, abriram alguns

espaços para outras práticas. É o que indicam as entrevistas com os docentes que serão analisadas a seguir.

4.3.2 Análise temática das entrevistas com docentes

4.3.2.1 Abrindo portas: gesto propositor e fatores motivadores no contexto acadêmico

As entrevistas conduzidas com os docentes buscaram identificar de quem foi o gesto propositor para a entrada da homeopatia na instituição e as motivações referidas pelos entrevistados para o apoio àquela iniciativa. E 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.

E a segunda coisa aqui, eu não consigo mais lembrar o nome deste cara, um ministro da saúde [...]que ligou para o nosso reitor e falou: olha, nós vamos começar a instituir programas de homeopatia na rede pública, entretanto, antes que isto aconteça nós queremos que as universidades avaliem o tratamento homeopático. Naquela ocasião eu era o chefe do Depto de medicina, e aí o diretor da escola (não era reitor ainda, era escola isolada), falou: - Monta (um grupo)pra gente começar a fazer um trabalho pra avaliação da homeopatia. [...]E este comitê tinha a seguinte vertente: era só para desenvolver trabalhos de pesquisa, de avaliação. Então tinha representantes de cada área e tinham professores do Depto de Medicina, gente que fazia epidemiologia, gente clínica e gente que fazia metodologia científica.D5

Observando que as iniciativas partiram, quase sempre, de profissionais homeopatas, os entrevistados foram incentivados a relatar as motivações que os levaram a apoiar essa proposta. A seguir serão apresentados os temas que, em seus discursos, indicam 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 talvez, 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.[...] neste ambiente, Departamento de Saúde e Sociedade, e nos outros departamentos do Instituto de Saúde da Comunidade não houve, praticamente, necessidade de debate, de convencimento, as pessoas tinham uma compreensão de que era isso mesmo, que era muito útil, muito bom, e até gostavam de participar de uma instituição que tinha esse tipo de iniciativa.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. Nós fizemos naquela época a introdução à informática médica, ao direito médico, a bioética, e nessa ocasião discutimos, a pretexto de uma jornada que eu formulei, a inclusão também da homeopatia.[...]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. Quer dizer, ampliar os horizontes, voltar um pouco, eu acho assim: a gente está resgatando a cultura que a medicina acabou perdendo, porque ela se mecanizou e acabou perdendo a coisa histórica, a coisa do ser humano. Eu acho que nós nos perdemos no mecanicismo e eu acho que a gente tá retomando isso, pelos currículos novos que a gente tem visto, muita gente tem tentado resgatar isso aí. D12

Não houve nenhum tipo de resistência na Faculdade a introduzir fundamentos da homeopatia como disciplina optativa, agora se fundamentos de homeopatia fosse proposto como uma disciplina obrigatória para os alunos eu acho que provavelmente haveria resistência. D1

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 quas e 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? É uma coisa que é... pelo menos não faz mal, é a concepção que se tem, se não fizer bem, também não faz mal.D13

Em relação ao ambulatório 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 que apresentamos acima, ao se referir aos diferentes espaços de prática médica presentes no campo médico, nos remete aos conceitos de campo de Bourdieu. São as concepções que este autor formulou que nos permitirão compreender que esses espaços são diferentemente valorizados porque oferecem diferentes possibilidades de acumulação de capital simbólico. A desvalorização da atividade ambulatorial já é conhecida por quem estuda a prática médica, e ela se baseia na menor possibilidade que essa prática oferece para a acumulação de capital simbólico representado pela 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.

A metodologia científica também é capital simbólico reconhecido entre os participantes do campo e o próximo tema vai demonstrar como a valorização do aspecto científico da medicina no espaço acadêmico parece ter sido fator de aproximação com a homeopatia.

b. Comprovação científica: desafio que aproxima academia e homeopatas

Questões sobre a ausência de cientificidade no método homeopático tem 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 Lancet³ 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 eco nesses 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 freqüentemente 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 determinado medicamento para um determinado problema ou sintoma, cujo controle ou desaparecimento será o parâmetro utilizado para avaliação de eficácia, não se aplica à homeopatia.

Ao usarem 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 saber não hegemônico, saber esse que vem causando grandes polêmicas no campo científico, que parece despertar interesse em alguns pesquisadores. Essa descoberta

³ 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

poderia lhes render aquilo que Bourdieu denomina “capital científico puro” pois a originalidade é um importante valor dentro do campo científico. Assim, aqueles que acreditam na realidade do “fato homeopático” se aliam aos homeopatas na construção de um método adequado para sua validação.

Eu também fui influenciado por um artigo que saiu no Lancet, que foi uma metanálise de vários estudos de homeopatia que mostrou duas coisas basicamente: uma que mostrou a eficácia da homeopatia, e outra mostrou que os estudos feitos com homeopatia são em geral com poucos pacientes, são limitados, então eles têm problemas. Então tem esse duplo lado. Aí quando o M. (ex-aluno da escola) me propôs este estudo, a primeira idéia, talvez o que mais me interessou e o que mais 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 - foi pensar um desenho de estudo que fosse, que conseguisse medir isso. D1

O que me parecia relevante era pensar caminhos, digamos assim, pra validação de um tipo de conhecimento e de prática diferente da medicina hegemônica. [...] o meu interesse era muito próximo disso, mas não tanto pelo compromisso que ele tem, por exemplo, em validar a homeopatia, mas com a existência de outros caminhos de validação que não aquele da ciência mais tradicional e tal. É, 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 muito legal trabalhar com isso porque até o método teve que ser desenvolvido do início porque não se esperava um efeito dramático, mas tem que ser uma coisa que fosse funcional, para nós não interessava saber uma alteração de hormônio, mas uma modificação num fenômeno. Então isso tinha muito a ver com a homeopatia que trata um determinado evento, mas trata o indivíduo como um todo. Então a gente queria saber se mudava, então foi muito legal. D2

.Eu me envolvi nessa comissão pelo Depto de Medicina e por trazer esta proposta de trabalhar com homeopatia em idosos, em função disso a gente desenvolveu um projeto específico de avaliar a homeopatia contra a alopatria no tratamento de idosos; 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, para esses entrevistados, o local de se realizar o desafio mencionado é mesmo a academia, pois vincularam o 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, é onde tem a maior crítica, a academia é onde você se aprofunda realmente”.

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). Reforçando essa atribuição um ministro da saúde solicitou à Unifesp que organizasse uma comissão de pesquisa para avaliar a homeopatia e a acupuntura, antes de iniciar alguns programas com a finalidade de implantá-las na rede pública. A necessidade de validar cientificamente a homeopatia aponta, entre outras questões, a divergência que se observa no campo entre reconhecimento social e reconhecimento científico. 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 à saúde, o fato de ela ainda carecer de comprovação científica leva a academia a exercer sua função de guardião 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 indicar, 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 vitalistas da totalidade, similitude e individualização não indicaria a aceitação desta prática como o exercício de outra medicina, o que, em conjunto com a Biomedicina configuraria a aceitação da pluralidade de práticas no campo da saúde. Antes, indicaria apenas a 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 são, portanto, diferentes variações em torno de um 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. 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 na academia 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 aceitar a presença da homeopatia na

“academia” para 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 e não outros quaisquer. Trata-se, pois, da grande influencia de crenças dadas no desenvolvimento das ciências e não do conhecimento dos propositores desses saberes apenas após a comprovação empírica das práticas. Canguilhem examina exatamente 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 homeopatia era aquela curiosidade, a gente tinha noção de que homeopatia era aquelas agulhas que faziam um monte de coisas que ninguém provava. Então eu achei que era possível, eu tinha uma estrutura de pesquisa que poderia ajudar a entender se tinha alguma verdade nessa história ou não. [...]É assim: o que observo é que há os efeitos clínicos que a gente vê acontecer, eu já pessoalmente senti isso, outras pessoas que se submeteram terem melhoras clínicas, 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. [...] Senso *latu* é desenvolver a ciência da forma mais ampla e quem sabe chegar em alguns parâmetros de utilização de homeopatia. Então assim, quando que um médico em geral poderia pensar em chamar um...Assim, ninguém vai virar homeopata só para algumas circunstâncias, então teria que promover o trabalho conjunto: as pessoas que foram pela homeopatia, com outras pessoas, e identificar situações onde a parceria é mais proveitosa.[...] Também eu não estou esperando que a homeopatia aprove que a gente deva esquecer toda a alopatia e só fazer homeopatia, não é? Então imagino que deva chegar num ponto em que a gente identifique situações em que a parceria é mais favorável em que o componente homeopático é importante ou menos importante ou vice versa.D4

Eu tava defendendo uma coisa que eu acho que tem que ser: 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. [...] que ele pudesse mostrar o que é realmente, informar bem as pessoas, e aí, dentro de um fórum de discussão dizer: merece ficar dentro do Departamento ou da Faculdade, ou não. Dependendo das argumentações que pudessem se originar da presença da homeopatia, que era totalmente desconhecida ou então conhecida por esse lado – é zero!!! D11

...eu fui chefe durante um período de três anos e na época eu fui contatado pelo provedor da Santa Casa, falecido Mário Altenfelder, que me perguntou da possibilidade de ter um ambulatório piloto no departamento de medicina, de homeopatia. Sem ouvir as bases, sem fazer uma reunião com os integrantes do departamento, eu disse que via com bons olhos, eu achava interessante essa experiência. Eu sou contra o preconceito, quer dizer, se nós vamos ter um ambulatório aqui de homeopatia, nós vamos ter a oportunidade de verificar os resultados da

homeopatia [...]A perspectiva era institucionalizar a homeopatia na Santa Casa, tendo um ambulatório de homeopatia ao lado dos ambulatórios tradicionais da medicina alopática. E nós poderíamos fazer até estudos comparativos como grupo controle, quer dizer, vamos dizer que o indivíduo se tratou de uma patologia crônica lá na medicina alopática e não houve resultado, vai se tratar com homeopatia e vamos ver se há uma eficácia. E vice versa. D7

Que o país disponha de um lugar aonde ele possa testar a eficiência, entender os mecanismos pelos quais uma determinada coisa funciona. Veja, 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 não pode, 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. Então você tem que colocar, como foi colocado na clínica médica, um grupo que começa a discutir artigos e formular protocolos em medicina complementar, alternativa. Eu acho que como todo processo numa faculdade que é uma research university você não pode fazer uma coisa dissociada da cultura da casa, então você tem que ter um laboratório de apoio onde algumas hipóteses possam ser testadas.D2

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 nos diversos períodos que compõem sua presença no país, e em alguns momentos os homeopatas não se subordinavam a elas, reafirmando orgulhosamente a imaterialidade dos medicamentos que utilizam e assumindo 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, em geral, 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 busca de aproximação do seu conhecimento com a ciência 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. Então eles gostaram da nossa iniciativa, mantiveram durante esse período dos três módulos sempre um certo tempo pra discussão das validades, das experiências que se faziam pra essa fundamentação, ou seja, a homeopatia aceitava um pouco do desafio positivista pra se mostrar. [...] Eu tenho que registrar o seguinte: que esse pequeno grupo, ele se aproximou temporariamente de alguns veterinários e eles fizeram também algumas pesquisas de aplicação da homeopatia em veterinária. Isso aí, eu acho que teve a sua importância, porque ela dava uma resposta, de que a homeopatia não tava exigindo você pensar em paradigmas estratosféricos, abdicar de todo o seu raciocínio científico, ela inclusive se colocava pra fazer trabalhos de natureza semelhantes àqueles que são os mais correntes. Isso aí, eu acho que mais uma vez foi assim, dessensibilizador. D9

Quer dizer 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. [...] Porque os homeopatas que vem, são pessoas que batem procurando isso - que tem como objetivo, eles querem alguma coisa a mais do que tratar. Outros, por exemplo, não precisam disso, porque eles se contentam com a experiência individual, com os experimentos individuais que eles fazem em cada indivíduo. Mas alguns não, eles querem estudar. D2

...e 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 de geriatria, querendo fazer homeopatia com idosos e disposto a se submeter a uma metodologia científica que eu até então considerava que os homeopatas eram alérgicos a. Eu já tinha feito umas outras tentativas de relacionar a homeopatia com a geriatria, mas as pessoas naquela ocasião tinham uma postura de que acreditem no que a gente está falando senão não interessa - e não interessou. E o F. não, ele estava afins de desenvolver esta área dentro do que a medicina tradicional, ocidental estava propondo. [...] A maioria das pessoas que estavam nesta comissão tem uma formação científica, elas tem o mesmo preconceito que eu, que os homeopatas não aceitam ser avaliados, e acho que isto é verdade para 99% dos homeopatas, que acham que Hahnemann falou há 500 anos atrás e não precisa ser provado. Acho que isso é o principal ponto de conflito, que a medicina não está aceitando nada de barato e os homeopatas acham que isto daí já está tudo esclarecido. Acho que este é o principal problema: provar que não é

efeito placebo o que eles estão observando ali. Acho que este é o ponto crítico. 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 daqueles homeopatas que tomam tal direção. Mas, no contato que estabelecem com a homeopatia que quer adentrar as 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” 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 fala o F.: 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, assisti algumas palestras. A gente trouxe gente aqui na escola pra falar de experiências científicas mostrando os efeitos das diluições - e passei a entender que aquela energia tinha um efeito modulador global dentro do organismo, não era uma coisa específica. D4

eu acho que tem uma questão preliminar que é uma discussão dentro da homeopatia, nas suas organizações, quer dizer: 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 isso, em que campo vai ser feita essa discussão? Eu acho que idealmente era preciso fazer num terceiro campo, num campo intermediário, num campo que eu acho que hoje ainda não existe, porque se a homeopatia pretender ser entendida, analisada, nos moldes da alopatia, na medicina entre aspas científica, eu acho que isso não tem cabimento, você analisar um esporte pelas regras do outro, quer dizer, a homeopatia, ela é diferente, ela tem outros princípios, tem certas questões que ela, vamos dizer, não atende, mas que são questões que a medicina alopática colocou para si mesma - as outras práticas terapêuticas não atendem, e não é para atender mesmo. E, de outro lado, elas têm as suas questões, as suas questões de prática, as suas questões ligadas a objetivos, etc.[... Quer dizer, então, talvez o caminho seja esse, você construir possibilidades em que cada uma tenha a sua lógica, e não é por uma segregação, não, é porque fora da sua lógica as coisas não funcionam, elas não atendem à lógica do outro, elas atendem à lógica com a qual elas foram construídas, 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. Isso talvez seja uma forma de angariar respeito e de difundir conhecimento, sem a homeopatia correr o risco de ser interpretada, em relação a questões que ela não se propõe, que ela não se preocupa, que não está na sua base conceitual. D13

... como vai se dar esse diálogo, os homeopatas têm que resolver, e eu acho que é um equívoco a homeopatia ter um acesso de bom-mocismo, de querer parecer que ela se insere num campo conceitual e tal, onde ela não se insere, onde ela não faz sentido ali. Eu acho que existem as duas coisas, mais da primeira, quer dizer, os alopatas, como qualquer outro, tendem a entender as coisas com as ferramentas que eles sabem manusear, e se falta informação de outra natureza, o equívoco está dado. Agora, de outro lado, às vezes eu acho que esses profissionais, aí 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. Eu tenho um conceito muito forte, que eu procuro levar para tudo que eu faço, que é vida real, quer dizer, no ponto de vista dos pacientes, isso não interessa nada, isso é uma discussão de iniciados, de bruxos, o médico não tem nada a ver com isso. Mas eu sinto que muitas vezes o profissional, até porque vem dessa formação, e às vezes se sente, não sei, meio em falta, meio pecador em relação a sua origem profissional, acadêmica, que alguns, nem sei te quantificar aqui, nem relativamente o que é que isso pesa, mas nota-se que alguns têm essa necessidade de se legitimar com a lógica do outro. D13

E acho que os homeopatas também têm muito a ver com isso. porque também eles, no movimento que fizeram para validar a sua prática se centraram muito nisso, na questão do efeito que a homeopatia produz em termos da patologia que a alopatia define. E nisso a droga acabou ganhando um papel central, tanto que se discute muito a questão de se há efeito farmacológico ou não nas substâncias homeopáticas. E você poderia, me parece, trabalhar, mesmo essa questão da substância homeopática por uma outra via, se você trabalha justamente essa via mais da base empírica dessas substâncias, ou seja, do que gerou a patografia homeopática e a relação disso com as substâncias homeopáticas. D3

O tema apresentado acima, a comprovação científica da homeopatia como fator de aproximação entre academia e Homeopatia, percorre todas as referências teóricas que foram propostas para esse estudo: a questão da profissão médica com suas dimensões de arte e ciência, a questão da aceitação de uma outra racionalidade médica e também a questão do campo médico, constituído por espaços de prática, de política e de ciência. No tema que se segue é principalmente do espaço de prática que falam os discursos dos entrevistados.

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.

Nossos entrevistados, médicos e docentes da biomedicina, 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: 1. inadequação do arsenal terapêutico da biomedicina, considerado por eles “desmedidamente agressivo” para as doenças que se apresentavam; 2. 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 extrahospitalar 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.

Agora, o primeiro é que neste movimento que eu e alguns colegas fizemos, de criar o programa de medicina geral e comunitária, de nos localizarmos extramuros 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, que pro meio extra-hospitalar ele era absolutamente inefetivo e muitas vezes inadequado e iatrogênico; quer dizer, então a gente precisava aprender e minimamente construir uma outra forma de abordagem dos pacientes, seja do ponto de vista do que a gente anatomopatologicamente chama de diagnóstico, era preciso “diagnósticos” (vamos continuar usando o termo assim entre aspas), 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. Então a gente teve esse sentimento, num primeiro momento, a gente teve essa convicção, através de leituras e da própria exposição à vida real, fora da fortaleza do hospital, cercado ali de uma densidade tecnológica, de especialistas a gente desenvolveu essa convicção, mas não tinha as formas de abordagem. Então nesta unidade de saúde [...] nós começamos a desenvolver outros conteúdos e a desenvolver outras formações além da nossa: alguém mais na questão do planejamento, da gerência; alguém na acupuntura, na medicina tradicional chinesa; alguém buscando fitoterapia e organizando grupos de mulheres, que faziam hortos medicinais e, no caso, uma colega, especificamente a Ana Alice Mendes, na homeopatia. [...] e assim começamos a esboçar ali uma ampliação dessa possibilidade terapêutica em relação àquela clientela.D13

E o reconhecimento, que eu acho 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 assim 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. Uma terapêutica que eu acho excessiva, sem um benefício muito à vista, e com uma naturalidade muito maior você recupera esse potencial reativo dessas crianças e as coisas vão muito melhor.D9

Porque até o ponto em que eu tenho conhecimento, eu acredito que o que nós chamamos de, o arsenal de recursos de que nós dispomos, o que nós 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, seguindo determinadas regras, determinados procedimentos, que são frutos de estudos sérios, com um grande número de indivíduos, estudos populacionais, período longo de observação, é inegável que eles trazem um benefício, porém, são

insuficientes. São seguramente, são insuficientes e eu acredito que nós temos que buscar algo além, algo além, né? D10

É talvez a área de atenção primária, PSF, seja que a que está mais sensível a essa discussão, até porque tá encarando de frente os limites de uma prática muito tecnicista para dar conta da saúde quando você tá 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 ajam 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 seria o contraposto àquela considerada pelos entrevistados como “radical”, ou seja, fazer uso exclusivo da homeopatia, o que iria na contramão da perspectiva de uma parceria cautelosa, que poderia ser utilizada em algumas condições clínicas onde a homeopatia demonstra eficácia. 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 tem menos abertura para um intercâmbio, é o indivíduo que não considera a possibilidade de outras... 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. Isso aqui é uma sugestão minha para a senhora que é especialista: não vamos definir a Homeopatia como a única modalidade para o tratamento das patologias, nem vamos definir a Alopatria como a única modalidade para o tratamento das patologias ... Nem a Acupuntura, e assim por diante, nem a Medicina Oriental, nem a Ocidental, nenhuma dela. Eu acho que a Ciência, ela é soberana, nós temos que usar todos os

meandros da Ciência em prol do tratamento do paciente, a patologia do paciente. Essa é minha visão como profissional. 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, é um tratamento que exige uma participação mais ativa do paciente, e normalmente o câncer não dá chance dessas coisas acontecerem. Então eu acho que os extremos são muito perigosos, o radicalismo em qualquer situação é uma coisa muito perigosa, eu prefiro ficar sempre no meio do caminho. 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. Então, vejo os colegas formados, que aqui passaram, com um contato realmente com a homeopatia, hoje, em termos de ensino, aqui, muita seriedade, a questão dos limites das nossas potencialidades, que na verdade, não é só a homeopatia que tem, a alopatia também tem. Então eu vejo isso tratado de forma muito ética, muito segura pelas pessoas, e mostrando claramente aos seus clientes, até onde podemos ir com as terapêuticas, porque não é só a terapêutica alopática que tem limite, todas as outras também têm..D14

O enfoque é esse, que pode ser realmente uma terapêutica complementar. Eu acho que com isso, com dois residentes eles conseguiram fazer o quê? Eles conseguiram aumentar um pouco o domínio deles de atuação, puderam fazer com que a homeopatia - ela é uma terapêutica de tratamento e observação, e de acompanhamento, então com esse aumento do número de profissionais interessados em aprender, interessados em trabalhar e assimilar conhecimentos na prática, eles começaram realmente a expandir um pouquinho.[...] Opção terapêutica e terapêutica complementar também. Porque eu acho que aonde ela funciona basicamente como terapêutica própria, é a nível ambulatorial, a nível ambulatorial ela funciona: 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, mas tem dado, parece, bons resultados, eles têm os protocolos de projeto de pesquisa aí, passados pelas comissões de ética, ou seja, nada fora dos padrões de uma pesquisa séria, e tem tido realmente um resultado bom. D15

...muitas vezes era uma proposta como uma alternativa a mais, reconhecendo que provavelmente, se permitido ela também seria uma terapêutica global exclusiva. Mas ali, naquele momento, era uma disponibilidade de uma ferramenta a mais. D9

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 se restrinja a poucas instituições este caminho indica que a possibilidade de maior divulgação do conhecimento homeopático entre os profissionais de saúde das novas gerações represente 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; que como disciplinas optativas, se criasse um conjunto de disciplinas, hoje são três disciplinas- uma disciplina introdutória, uma de propedêutica e outra de tratamento, que se criasse isso para complexificar uma linha, que evidente que do ponto de vista principal continua sendo alopática, de formação dos médicos, e talvez não pudesse mesmo ser diferente nesse momento, mas de oferecer alternativas. Então...nós criamos a disciplina de introdução à medicina tradicional chinesa, o curso de especialização em medicina tradicional chinesa, a disciplina optativa de introdução à fitoterapia, e esse conjunto de três disciplinas de apresentação da homeopatia. Uma apresentação consistente, 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 pra que ele possa resolver se vai ser homeopata, se vai ser enveredar por qual caminho, da prescrição medicamentosa. Acho muito importante.[...] (Conhecimento) das duas formas de tratar, pra que ele possa decidir, dentro da condição, da formação dele, não porque ouviu dizer, mas porque ele aprendeu, especialmente na Universidade...D16

Então, você vê o seguinte: 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. [...]Então, 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, não - é uma ciência médica também, uma especialidade médica, assim como acupuntura também.[...] Então, como médica a gente tem que ver os caminhos, então vejo que é necessário o ensino na graduação, a sensibilização, que na verdade o ensino na graduação são os caminhos a percorrer, mas não um caminho que você saiba todos os percursos, isso é o especialista que faz, mas a pessoa não tendo informação na sua graduação, ele pode se fechar a esta idéia, então, a graduação, acho que é um momento muito bom de sensibilização, de pluralização de idéias terapêuticas, logicamente que ninguém vai achar que é um médico sem formação específica possa conter um tratamento de forma adequada, do que um homeopata especialista, mas que ele possa dizer assim “não, se você não está bem, vamos indicar um colega homeopata”, então, para ele chegar a essa conclusão, ele tem que ter sido apresentado.D14

O tema apresentado, 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. Pode representar o encerramento de um ciclo, como anuncia um entrevistado, em que vigorava um certo “fundamentalismo terapêutico”, dando a entender que se inicia uma fase onde se apresenta a tolerância com as diferentes medicinas. Essa mesma expressão, fundamentalismo, foi utilizada por Siqueira em sua exposição durante Simpósio sobre Tecnologia e Medicina, mas se referindo à crescente hipertrofia do valor da tecnologia. Ele afirma que “cresce a confiança depositada nas informações fornecidas pelos equipamentos na mesma proporção que decresce a segurança na competência pessoal do médico. Será que assistiremos passíveis a arte médica ser transformada em marionete do fundamentalismo tecnocientífico?”(Siqueira 2000). O tema seguinte abordará exatamente essa questão da “crise de confiança” na prática da biomedicina e a sua relação com a valorização da prática homeopática, reconhecida por sua capacidade de estabelecer uma boa relação médico-paciente.

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 grande elemento de 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 vêem 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. A análise desses grandes temas e sua relação com a prática homeopática será apresentada nas discussões sobre os resultados encontrados para contemplar as falas de todos os entrevistados.

Pela dificuldade em separar os diversos aspectos enunciados pelos docentes entrevistados, que mesclam e correlacionam todos estes temas acima mencionados, os discursos não serão fragmentados, apesar de referirem de forma mais significativa os seguintes argumentos:

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

2. a Homeopatia trataria o indivíduo em sua totalidade

3. 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.

.Então alguns médicos alopatas falam que o que a gente tem que aprender com a homeopatia é isso, 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, então, de fato eles escutam e os alopatas não os escutam mais. É, então, talvez, essa tecnologia da conversa, do construir junto com o paciente um acesso às suas questões de saúde, possa ser uma via de diálogo.[...] E ainda mais que eu tava num momento muito 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 mesmo 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, aquela que eu vi lá apresentada, a filosofia homeopática, 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. Eu acho que a gente tem uma proximidade muito maior nesses profissionais homeopatas com o 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, do que o médico hoje no sistema, o médico não-homeopata, no sistema de saúde que a gente tá vivendo. Então, a questão da humanização da profissão, é uma coisa que tem preocupado todos os dirigentes hoje de escolas médicas, que é essa questão da desumanização, 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. São profissionais que têm uma abordagem diferente com o doente, e ao meu ver, positiva, porque ele se aproxima do doente. 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

...existe uma procura até do médico homeopata, do médico acupunturista, acho até na tentativa de buscar aquilo que a medicina tradicional não tem oferecido aos seus doentes, aos seus clientes, que é a atenção, que é a conversa, que é a proximidade que na medicina mais antiga - eu estou fazendo trinta anos de profissão, eu vivi várias fases da medicina, mas eu acho que a medicina atual, o médico nunca esteve tão distante do paciente como ele esta hoje. Acho que as máquinas que foram introduzidas na medicina acabaram distanciando o médico do seu paciente. D6

O que me agrada na homeopatia é a abordagem do doente, quer dizer, eu acho que a medicina convencional, a medicina tradicional, ela 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, prá se estabelecer uma boa relação médico paciente. É, vamos dizer assim, 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 tá muito segmentada, tá muito 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 propostas, dessas chamadas terapêuticas complementares, primeiro: elas 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, eles têm muita ansiedade com relação a minimizar sintomas, eles ouvem pouco o que o sintoma, naquela pessoa, obviamente, está dizendo, o quê que aquilo quer expressar e não valorizam - ouvem pouco, acabam não valorizando e têm muita pressa, muita ansiedade no sentido de usar os sintomáticos, no sentido de cortar o que o sintoma, a comunicação do que o sintoma quer expressar. Obviamente não estou considerando aí o sintoma uma, uma entidade com vida própria, mas como um veículo de expressão da pessoa na sua totalidade, essa visão holística, a pessoa na sua totalidade, e integral, quer dizer, a pessoa é entendida como um todo não dissociado. Ela, nós carecemos dela e a medicina alopática ela é herdeira aí, naturalmente, 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, essa proposta ela seguramente é insatisfatória. Muitas vezes quem sai satisfeito da consulta, ou após o tratamento é o médico, mas, satisfeito no sentido em que as suas ansiedades estão razoavelmente preenchidas, satisfeitas, mas o indivíduo portador de uma afecção ele pode até ter a remissão, eventualmente cura dos sintomas, mas a sua, a condição que gerou uma determinada enfermidade continua ali presente, porque ela não é considerada, ela não foi ouvida.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

Uma condição inicial referida por vários entrevistados como razão da aceitação da presença de algumas práticas, como por exemplo, a homeopatia e a acupuntura, e não de outras, foi a legitimação destas práticas como especialidade médica. O reconhecimento da Homeopatia como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina ocorreu em 1980 e foi um importante elemento que desobstruiu alguns processos de inclusão da homeopatia nas faculdades de medicina. Isto ao mesmo tempo, já a distingue, na visão de alguns entrevistados, de outras terapias alternativas. O reconhecimento como especialidade médica constitui um dos elementos da profissionalização da homeopatia delimitando um campo de saber e prática de atribuição médica. Delimita-se também as normas no campo da educação e certificação profissional, normas essas que buscam 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 que foi 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. Então 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. Então esse foi o critério: se alguém propusesse a fazer um curso de medicina antroposófica ou de medicina tradicional chinesa ou de medicina ayurvedica, nesse momento a gente prefere não aceitar, porque a gente prefere priorizar as práticas terapêuticas que são aceitas pela associação profissional que regula o exercício profissional no Brasil. 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, eu estava presente também, como sempre.. tanto na homeopatia como na acupuntura, as outras que foram aprovadas eu estava contra. Mas especialmente na homeopatia nós participamos e com isso abre um leque, porque é uma especialidade, ela é reconhecida, o CFM também e conhece. D8

Mas, eu acho que já que a homeopatia foi aceita como uma especialidade médica pela Associação Médica Brasileira, acho que a homeopatia e a acupuntura das medicinas alternativas, se não me engano, não sei se tem alguma outra, acho que são só essas duas, eu acho que é... se deve institucionalizar e deixar por conta do usuário a opção. D7

Uma coisa que eu achei que foi importante, eu acho que foi muito feliz nossa maneira de começar, infelizmente o decréscimo aconteceu. Nós não demos oportunidades a nenhum charlatanismo, não se abrigou, nunca, a visão da homeopatia ombro a ombro com alternativas inadequadas. E...isso eu acho que é muito importante numa faculdade de medicina. Então eu acho que, a trajetória da introdução e desse bom tempo que ela viveu adequadamente, eu acho que foi conduzido sem qualquer erro. Eu não tenho crítica nenhuma a fazer retrospectivamente. D9

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.

4.3.2.2. Ultrapassando a pequena exposição: o único caso de residência médica em homeopatia

Pequenas, breves ou pontuais exposições nas áreas da pesquisa ou da graduação é o que se apresenta em geral nas academias. No entanto, uma instituição assume a posição de fundar a profissionalização em seu meio e o destaque a este caso se justifica por se referir à primeira experiência desta natureza no país. Não existiu, até o ano de 2003 nenhuma experiência de formação de homeopatas em serviço, de forma regulamentada segundo os critérios da Comissão Nacional de Residência Médica. Pudemos identificar, através da fala de seus mentores algumas pré-condições, isto é, elementos constitutivos do campo social em que se construiu o projeto que facilitaram a sua proposição e aprovação. A experiência mais significativa nesta direção, segundo o entrevistado que apresentou a história da implantação da Residência Médica em Homeopatia, foi a existência de um serviço de atendimento homeopático estruturado em parceria com uma faculdade de medicina. Esse elemento se associa a um interesse do coordenador da Comissão Residência Médica do hospital, apresentado nas suas falas citadas a seguir, e encontra grande interesse por parte do coordenador da disciplina de homeopatia.

O responsável pela disciplina aqui de homeopatia, eu o procurei e a gente estabeleceu um cronograma pra gente fazer um programa de residência médica, que era inédito, não havia no Brasil, em homeopatia. Então como tinha o curso de graduação aqui, ficava muito fácil, eles têm os projetos de atendimento homeopático junto com a obstetrícia, junto com a clínica médica, então ficou fácil. A gente fez o projeto, a Comissão Nacional de Residência Médica veio e aprovou, e nós começamos isso no ano retrasado, ou seja, essa agora é a segunda turma. Tem tido boa procura, boas inscrições, normalmente 05 por vaga, nós temos duas vagas credenciadas. No programa os residentes estão satisfeitos. A iniciativa foi minha, porque quando eu assumi a presidência da comissão de residência, nós tínhamos 05 programas e 38 residentes no hospital, hoje nós temos 23 programas credenciados e 81 residentes, com previsão do ano que vem passarmos de 100, porque tem alguns outros programas que nós conseguimos recentemente 15 bolsas de residência, com o presidente da comissão nacional, e com isso ampliou bastante, e isso para o hospital é muito bom porque quem

realmente dá um suporte muito grande ao Hospital é a residência médica D15

É interessante notar que os fatores que contribuíram para a realização desse projeto são de diferentes naturezas. Alicerçados na tradição da instituição no ensino da homeopatia, pois ela foi criada como uma faculdade de medicina homeopática, vislumbraram a possibilidade de contar com um modelo de formação inédito, percebendo que este ineditismo colocaria a instituição em evidência no cenário formador nacional e até internacional, o que poderia atrair interessados em fazer residência em Homeopatia. Essa perspectiva aponta para possíveis ganhos em capital econômico e simbólico para a instituição.

Número um, porque, veja bem, a escola nasceu do Instituto Hahnemanniano, então a escola tem uma tradição muito grande de homeopatia, foi a primeira escola a ter homeopatia no curso de graduação, tem uma tradição muito grande, tem um ambulatório atuante, as disciplinas também são bem frequentadas, então eu achei que, embora exista essa divergência entre alopatas e homeopatas a homeopatia é uma realidade já há mais de 200 anos que se faz homeopatia, então eu achei que a gente poderia, não só serviria para ter uma pós-graduação mais reconhecida, que a maioria dos outros locais os cursos são pagos, seria uma oportunidade de quem quiser fazer homeopatia receber uma bolsa para se dedicar, então esse foi um dos fatos principais.[...]

Segundo, porque o hospital, ele resgataria um pouco da sua tradição, que teve uma influência marcante pela homeopatia.

Terceiro que também serviria para, por ser um curso inédito, justamente isso, chamar a atenção um pouquinho do Brasil. Já que o hospital - nós somos uma universidade pequena[...] a Escola de Medicina e Cirurgia, ela é a quarta mais antiga do país, ela completou agora 93 anos, é mais, as mais antigas que ela são a UFRJ, a da Bahia e a USP, ou seja, é a quarta mais antiga do país - e com isso ela conseguiu pelo menos se destacar em alguma coisa, no sentido de oferecer um curso inédito, não se destacar, mas no sentido de oferecer cursos[...].Então, pelo menos com isso você consegue, além de oferecer oportunidade para quem quer fazer especialidade, esse tipo de especialidade. Tanto que chamou a atenção de vocês de São Paulo, as pessoas observam, tem vindo gente de fora para tentar fazer, a maioria aqui do Rio se dirigia ao Instituto Hahnemanniano. [...] mostrando a repercussão que isso poderia causar, no sentido de ser alguma coisa, além de resgatar um pouco as tradições, de dar importância a uma seção aqui do hospital, que teve um grande relacionamento de fundação e das bases aqui da escola, como também, realmente aproveitar o potencial que tem, porque no Rio de Janeiro, fala em homeopatia, o pessoal ou fala do Hahnemanniano ou fala na Escola de Medicina e Cirurgia da Unirio, então eu acho que isso aí a gente, se tivesse algum lugar para começar, o ideal teria que ser aqui.D15

É importante lembrar que essa faculdade de medicina foi fundada como uma faculdade homeopática em 1912, mas a homeopatia foi perdendo gradativamente espaço dentro dela. Assim, a partir de 1938 só restaram as disciplinas optativas oferecidas aos alunos. Portanto, como pudemos verificar nos

trechos da entrevista apresentados acima, foi preciso convergir outros fatores, além da tradição, para que novamente esta instituição se tornasse pioneira em relação ao saber homeopático.

É interessante confrontar essa experiência de expansão do ensino homeopático em ambiente acadêmico com o retrocesso observado em outra instituição. Na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, na década de oitenta, a homeopatia era ensinada em ambulatórios e na enfermaria de clínica médica do hospital da universidade, foram realizados ensaios clínicos e pesquisas sociais dentro da racionalidade homeopática, foram oferecidos cursos de formação de docentes em homeopatia. Hoje ela se restringe a um curso teórico oferecido em caráter extracurricular aos alunos. As entrevistas com docentes da instituição que participaram desse processo sugerem que um dos fatores que podem ter contribuído para o recuo que observaram foi o fato de não ter havido expansão do grupo inicial de profissionais envolvidos nas atividades de ensino e pesquisa. Esse grupo ficou sobrecarregado e teve dificuldade para manter todas as atividades, que ficaram restritas à disciplina optativa oferecida na graduação. Essa disciplina, a partir da saída do homeopata responsável ficou a cargo de um docente da disciplina de clínica médica com curso de especialização em homeopatia. Apesar de demonstrar grande interesse na homeopatia, seus vínculos e sua referência na instituição eram a clínica e a nefrologia, o que também pode ter contribuído para que a homeopatia perdesse força diante das resistências que lhe eram oferecidas nessa instituição. Esse exemplo serve de alerta para a precariedade do processo de institucionalização em alguns espaços, que, à menor dificuldade estrutural ou de recursos humanos, interrompem as atividades ao invés de dirimir as deficiências.

É exatamente sobre essas resistências e como elas se pronunciam que o próximo tema tratará.

4.3.2.3. A resistência: como é construída e como se pronuncia

As entrevistas com os docentes apresentaram com mais frequência e complexidade do que as de outros profissionais 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.

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. Alguns obtiveram sucesso e outros não. Alguns acreditam na sua eficácia e outros não. 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 de você próprio, quer dizer, das minhas próprias resistências. Porque, o tempo todo você fica se perguntando, “será que eu não estou viajando? Será que é isso mesmo?”. É, porque, obviamente, você é formado dentro de uma tradição com a qual a homeopatia, não sei se briga, mas não é exatamente, 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

Eu acho que, porque a gente condena sistematicamente tudo aquilo que está acima da nossa compreensão da gente, 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 suas 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, sabe Sandra. 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)

Quer dizer, você tem questões científicas, vamos dizer assim, entre aspas, 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 o negócio meio galiléico, newtoniano e tal, na cabeça dos médicos, o que eles chamam de ciência é um negócio muito atrasado. Mas em suma, 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, isso é muito freqüente, e isso inclusive no contato com os alunos, que primeiro eles vêm de um senso comum, eles têm uma opinião sobre o que é medicina, o que é o trabalho do médico e tal. D13

É... o preconceito, quer dizer, é daro que existe, essa é uma pendência antiga, homeopatia versus alopacia: existem argumentos de um lado e de outro. 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

..., conversas com, com outras pessoas, seja leigos ou, “ah, mas você acha que isso é ciência mesmo? Que isso é válido mesmo, não sei o quê?”. Então, isso você encontra o tempo todo. E acho que, fundamentalmente, é, porque a via em que se discute a homeopatia é tentar avaliá-la, enfim, com os mesmo 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, que tem muito isso, quer dizer, 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 da, do charlatanismo, do, essa 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 extrema na recusa da 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 urinária provocada em ratas. Ao se deparar com resultados positivos, 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.

Positivo, positivo. Para mim foi muito desconfortável...A moça se formou na escola, fez residência na escola e era professora de (...). Era uma moça absolutamente... não tenho nenhuma restrição a ela. Entretanto eu não tinha equipamento de duplo controle. Então da me trazia substâncias que eram atomizadas lá em (...) por um laboratório. 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, anyway, 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, pois quando se fala em 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 and 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, que ultrapassaram a linha de oposição e estão ocupando o espaço que representa a interface entre a biomedicina e a homeopatia, 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.

Além destes estudos randomizados, o que eles estavam insistindo muito e eu acho que de certa maneira foi positivo, e é um trabalho que pra mim impressionou, acho que você já conhece, conduzido na geriatria, que a introdução da homeopatia você reduz o número total de medicamentos. Então você pode, inclusive, como coadjuvante de tratamentos alopáticos. Isto 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, não empírico de campo empírico, mas de que é feita de uma forma 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”, e essa coisa. Mais recentemente houve uma certa mudança, quer dizer, 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, e tal, que isso eu acho que é mais recente. 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, praticam a medicina oficial, convencional, tradicional, 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

Lembro, 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, viu, 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 o ambulatório, não é nem para a Liga de Homeopatia, para criar o ambulatório de homeopatia. [...] É, eu sei, a informação dos colegas, até do próprio Dr. M.: ela se baseava particularmente, principalmente no descrédito. Uma visão um tanto quanto preconceituosa em relação às terapias complementares em geral. Baseada no descrédito mesmo. Uma questão de paradigma, né? D10

Não foi fácil, né? Os professores que trabalhavam com Homeopatia eram professores do Departamento de Fisiologia e Patologia: são departamentos básicos, do nível básico do Centro de Ciências da Saúde. E na época eu lembro, a Profª Rinalda também contava, na época que a Profª Virgínia queria trabalhar com Homeopatia, houve, na verdade, um embate, entre os alopatas, médicos, farmacêuticos também, que não queriam, não acreditavam [...] É... 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, o núcleo, inclusive, o núcleo foi um problema, inclusive pra dar espaço físico e infra-estrutura para que as atividades fossem desenvolvidas. D16

Então essas terapias mais jovens que estão entrando no mercado, há menos de vinte anos, em contrapartida às outras que são mais antigas, até elas têm as suas fragilidades, então eu vejo que é muito rude o tratamento, muito severo com a homeopatia e com as outras há um certo beneplácito. Então isso é uma questão, que no meu ponto de vista, pode ser colocada como: uma ignorância em saber da homeopatia, eu sou uma ignorante, eu não sei, mas eu tenho plasticidade de pensamento, e o que me foi apresentado, até mesmo como usuária, foi muito bom; segundo, é a questão discriminatória mesmo, porque se nós pensarmos, é o que eu sempre digo, não penso dessa forma, 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.

Então, como sou nefro, 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, né? 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

Olha, é assim: eu aceito dentro daquela concepção que eu tenho sobre o processo saúde-doença, tá certo? No momento de, principalmente, por exemplo: nos quadros infecciosos, quando tende à cronicidade, aí eu aceito, sabe, eu vejo, porque assim, você não corre um risco imediato, de vida. Então, eu identifico isso como sendo ... e, assim, ... não é que não corra o risco, você corre um risco de vida, mas não é assim imediato, como seria numa pneumonia estafilocócica, e eu, eu não acredito, não é que não acredito, eu não tenho elementos, não é, que me convençam de que uma intervenção numa infecção aguda, a Homeopatia, ela é competente nessa área, não é, pra debelar esse processo infeccioso. É ... em outros processos, eu acredito, sabe? Eu acredito que, por exemplo, nos processos alérgicos, mesmo, não é, eu acredito que a Homeopatia pode debelar, não é, esses ... talvez aquelas doses, por isso que tem aquela história, doses ... em doses homeopáticas, não é? Você pode ir dessensibilizando o indivíduo, você pode ... é ... 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 tem se dedicado a comprovar a ação das ultradiluições e os resultados de seus trabalhos tem sido publicados em vários periódicos indexados (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 Nature⁵.

Eu acho que o problema, o desafio, e que a gente discute muito quando tem grupo de homeopatas e não homeopatas pensando, por exemplo, neste projeto de pesquisa da rinite, é que a lógica da homeopatia desafia a lógica química clássica. Então o princípio das diluições múltiplas, então 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 numero de Avogrado não existem mais moléculas. Como é que aquela solução ou comprimido derivado daquela solução pode ter algum poder curativo? Isso é o que cria mais realmente, duvidas, resistências, problemas... D1

A diluição. É complicado isso pra gente.Trinta vezes significa que a substancia original foi diluída isso dai...15 gotas, número maior do que o numero 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

O mais complicado é o da ultradiluição, quer dizer da memória molecular de alguma coisa que esteve naquela água. O mais fácil de aceitar é o da similitude, você tem uma coisa que provoca um determinado sintoma então eu vou tratar a pessoa com aquilo que justamente a fez ficar doente. Isso pra mim é o que, do ponto de vista fisiopatológico, usando a linguagem que eu estou acostumado é o que mais convence. É mais fácil pra eu... é onde eu me movo melhor, porque é onde eu trabalho....É mais próximo. D2

Bom, 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

⁵ Este episodio 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.

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 repudiem a eficácia da medicina homeopática. D7

É, eu acho, eu tenho uma hipótese, não sei, é, não sei, é só uma hipótese, não teria como, para responder assim, “não, eu tenho evidências”, eu tenho razões para crer que seja assim, mas eu tenho a impressão que um dos maiores obstáculos para o diálogo entre as duas tradições terapêuticas é a questão da medicação, da substância. [...]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 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 o que 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 vêm a homeopatia como uma medicina para os eventos não emergenciais.

Quer dizer, numa época de velocidades, numa época de rapidez, numa época de economia de recursos, você quer prever processos terapêuticos em que as consultas duram uma hora, duas horas, em que a resolatividade, 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, de racionalidade, muito pouco afinada, com essa mentalidade da velocidade, dos resultados imediatos, aferíveis, controláveis.D3

depois, é que, por essa característica de desconhecimento, 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 assim, que é preciso que a Homeopatia, é assim, é preciso paciência, esperar com calma, quer dizer, o que eu acho, a dificuldade é a resposta. Hoje em dia, o médico vive apressado, o paciente vive apressado, querendo uma resposta imediata, tu não sente isso?[...]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, ... então, nem, os médicos têm mais paciência[...]Porque pra... é, porque praticamente demora um pouco, né? É uma coisa mais lenta, é uma coisa de mudar -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.

4.3.2.4. 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”⁶. 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.

Segundo, 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, quer dizer, então, a toda hora são colocadas questões que você diz: ah isso não têm cabimento! E eu faço muito essa imagem, que é uma coisa popular, então você está julgando um esporte com as regras do outro, vai dizer “ah, botou a mão na bola” aí eu digo “mas nesse esporte pode botar a mão na bola”, é outra coisa, são lógicas diferentes. Eu acho que isso é muito comum, porque as

⁶ 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).

pessoas vão interpretar as coisas com as categorias de análise que elas têm, e, em geral, elas têm o 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

Então o aparelho formador, ele 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. Essa pergunta que você me fez, porque que os médicos foram contra a instalação de um ambulatório de medicina homeopática? Não sei, pura e simplesmente rejeitaram como sendo uma medicina sem eficácia, mas sem maiores explicações. [...] 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.[...] estas duas pernas desse complexo, 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, então por isso que eu fiz esse recuo, 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 quê 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, então há um reforço sempre, 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 vêem perspectivas de emprego na especialidade. Essa observação feita por docentes de instituição onde a homeopatia é ensinada há duas décadas mostra que a opção pela homeopatia já não se baseia no atrativo econômico como parecia ocorrer antes da década de setenta (Barros 1997).

Como acontece com outras especialidades a homeopatia fica na dependência do grande empregador em saúde do país que é o SUS.

...mas 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 rapidamente 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 a seguir...Com esses programas essenciais como o PSF, que é muito interessante, treinar esse pessoal, ou informar esse pessoal. [...]Pelo menos a historia tem demonstrado isso. O currículo muda rapidamente, você vê o currículo hoje está todo dirigido para atendimento ao SUS. D8

Os alunos hoje que entram numa escola federal de medicina, como a nossa, são alunos que geralmente tem um acesso bom de informação de primeiro, ensino médio e fundamental. 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: acham que o retorno econômico não vai ser suficiente, porque é um curso longo, são seis anos mais dois anos de especialidade e monta um consultório, e as consultas são longas...Então isso, para muitos, é um impedimento de fazer só homeopatia, tanto que muitas pessoas fazem outra especialidade, por exemplo, ginecologista- conheço vários aqui, ginecologistas, aqui tem uns ginecologistas que fizeram homeopatia. [...] No entanto, o aluno tem formação, o aluno gosta, mas há uma barreira do retorno financeira, 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, e não só o SUS, mesmo nas populações indígenas aí tem a FUNASA, mas eu acho que teria que ter uma política pública governamental de implementação. [...] 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, e os professores que ... e as pessoas que tão desenvolvendo a Homeopatia são professores, não são médicos, no Hospital Universitário. São professores, então têm uma carga horária limitada pra exercer a Homeopatia, 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 publicas 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, ou recapitular toda aquela questão da medicação, a gente realmente às vezes fica boiando, 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 tá tomando um monte de medicamento que a gente não sabe ao certo os efeitos dele, e a gente acaba não conseguindo atingir o parecer da forma que o colega gostaria. Porque a gente fica limitado nesse aspecto. Então eu acho que a alopatia a gente entende melhor, a gente tem acesso à farmacologia toda, os efeitos e tudo, e a homeopatia, a gente fica meio perdido, por essa razão. 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, porque ele aprendeu na Universidade, saiu, e daí? 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. Mas precisa, acho que aqui, especialmente na região nordeste é carente de eventos em Homeopatia [...] depois que ele sai é que ele tem a opção, a oportunidade de participar de eventos, de participar do grupo de estudos. E eu acho que isso falta. Que as Sociedades de Homeopatia devam se organizar melhor e dar esse direcionamento para consolidar de vez e efetivar a Homeopatia como terapêutica medicamentosa. D16

Outra coisa, que é financiamento dos projetos... Uma dificuldade aqui no nordeste é talvez pela própria estrutura mesmo, social, que a gente vive, assim, a demanda é muito grande. [...]Então, eu acho que se a gente tivesse projetos, que tivesse mais, houvesse mais, assim, uma disposição, de financiadores, ou de, não sei, as pessoas que dominam essa área, e que tivessem interesse em difundir o conhecimento, que houvesse mais uma que se insinuasse mais, assim, pra áreas onde ela existe já tão ... não é? Ela já existe instituída, mesmo porque ela está institucionalizada na Universidade Federal de Pernambuco, mas ela precisa de apoio pra poder ela 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 elaboração 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.

4.3.2.5 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 os todos os outros agentes (Bourdieu 2003). 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 praticas 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 - há sempre dúvida - 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

...passou a ser um pólo de atração. Quer dizer, quem tinha interesse na rede por homeopatia e tal, dizia “ah, lá no hospital universitário agora tem ambulatório de homeopatia, conectado com três disciplinas, e tem grupo de estudos e não sei o que e tal”, então alguns profissionais pediram para ser cedidos para lá, não apenas para fazer homeopatia, mas para fazer num ambiente mais interessante, produtivo, até para crescer profissionalmente, academicamente e tal, então surgiram pesquisas ali em parceria com o DIPE, com a nefrologia, pesquisas formatadas como deve ser, no sentido mais acadêmico, com relação a quadros de uremia, eu não saberia descrever exatamente. Quer dizer, então se começou no campo mais estrito da alopatia e da academia, se vem desenvolvendo relações neste sentido, que num sentido, vamos dizer assim, mais formal, mais ortodoxo, ajuda talvez a legitimar a homeopatia nesse meio profissional um pouco agressivo, talvez. D13

Eu acho que você pode, com isso, de repente, primeiro alicerçar um pouco mais a homeopatia, transformar ela de um curso meramente de giz, curso de giz entre aspas, e de atendimento ambulatório, 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 pro próprio departamento de homeopatia, que é um departamento próprio aqui da universidade, que são quatro disciplinas, eu acho, de homeopatia, pra ter uma força maior, também, 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.

Eu acho que ali se constatava algumas coisas que são benéficas pra própria alopática, ou seja: um grau de humanização da relação médico-paciente, uma valorização de uma 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, mesmo quando a pessoa não faz aquela opção, ela não adota, ela tá vivendo e não é uma discussão solta no

tempo, aquilo é diário durante a evolução dos pacientes - esse paciente foi aceita a proposta, esse aqui não. Eu acho que essa contraposição de métodos que ali aceitos até como complementares, de convivência sem exclusividade, sem grandes traumas, mas complementares, mas oposição que eu digo é assim, no território do método, no território da própria essência da proposta. Então, você vê o indivíduo em que você tá com uma proposta altamente agressiva, de quimioterápicos difíceis, e vem uma proposta praticamente sem efeito colateral, extremamente suave da homeopatia, e você ter que só pesar as duas coisas. Eu acho que aquilo prá médicos em formação 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 preconceitosamente contra, ele ia colhendo um fruto de pelo menos ter uma abordagem alopática mais adequada. Uma coisa que ninguém esperava procurar através da homeopatia isso, mas eu acho que era verdade.

A homeopatia deixava as pessoas que tinham posição alopática exclusiva, e até preconceituosa, pessoas com uma abertura maior prá 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 prá dizer que ali tinha tudo, que não precisava da homeopatia prá 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

Não, 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

É isso que a gente percebe que é cada vez mais...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, isso é importante que o médico saiba isso, lá no aparelho formador, prá 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 prá mudar a mentalidade do médico moderno, vamos dizer assim, entre aspas, formado por esse tipo de modelo que é manipulador, é uma espécie de lavagem cerebral. (D7)

E 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 aí se aproxima da acupuntura, que mexe com os trânsitos energéticos. Acho que isso acrescenta. Acho que essa visão, o indivíduo reforçar a noção de que você tem que avaliar o indivíduo como um todo e que os sintomas podem não indicar especificamente uma doença, segundo os manuais da alopática geriátrica, mas serem uma forma da expressão daquele organismo, de um desequilíbrio que precisa ser trabalhado. D4

4.3.3 Análise temática das entrevistas com gestores

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. T

Muitos dos 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.

4.3.3.1 O 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).

A seguir o relato obtido por gestores de cada um dos municípios visitados, a fim de apresentar a forma de proposição, que é bastante comum a todos eles.

Olha, essa iniciativa, o que eu percebo mais é mais uma iniciativa dos homeopatas. Mas a Secretaria da Saúde está aberta para essa iniciativa no sentido de... [...] Hoje cerca de 250 unidades de saúde da Prefeitura praticam as chamadas medicinas tradicionais, e a homeopatia também, a secretaria está aberta, mas aguarda, a impressão que eu tenho, que aguarda muito a iniciativa dos homeopatas da rede. (G4)

Parte do profissional. Do profissional, em geral. Até porque, agora, a população, como controle social tá entrando nessa gestão. E, então, já estão dizendo: olha, seria interessante que nós tivéssemos isso, porque você vai ver a demanda da saúde da população, então, eu acho que... Mas eu acho que parte do profissional também, da população também, que acolhe, que aceita, que frequenta, aí vai fazendo a divulgação. Mas eu acho que o dinamizador é o profissional, nem sempre o gerente. Aí tem a simpatia do gerente daquela unidade... Então tem a simpatia do gerente. Eu acho que em qualquer das nossas unidades, onde tem o profissional que diga: eu quero fazer tal coisa, todas as gerentes estão sensibilizadas a aceitar. Com certeza. (G2)

Eu acho que no momento em que a gente teve oportunidade, e aí a G., foi uma residente de saúde pública que já vinha com a formação de homeopatia... e aí ela veio com uma proposta de testar a prática da homeopatia num centro de saúde. E eu estava na direção e eu achei que estava perfeito. (G12)

Não, na época tinha um grupo na Secretaria trabalhando, um grupo, à época, com um trabalho quase quixotesco... Em que, chegando a mim, eu já tinha uma grande simpatia pela área e me apresentaram a possibilidade. Me apresentaram a proposta, a possibilidade, de imediato nós encampamos, pedi para desenvolver mais ainda, ainda era um projeto meio acanhado. (G6)

...havia uma demanda legítima, reprimida de usuários, até uma demanda desconhecida porque o usuário não conhecia o serviço, mas quem demandou foi o grupo, quem demandou foi o grupo. [...] 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. Mas se não houvesse o grupo demandando, a organização, não tinha acontecido. Foi menos política

oficial e mais motivação do grupo. Depois virou uma política oficial. (G10)

Durante esse período todo que eu estou te falando eu fiquei em alguma função gerencial no sistema, e acho que apesar de a gente ter procurado valorizar esse trabalho, ele sempre corre de uma forma secundária em relação à política de saúde. Então esse tempo todo a gente tinha contatos por demanda, muito por demanda dos profissionais que queriam ver o programa evoluir e se organizar. [...] Então há muito ainda de empenho de algumas pessoas e menos um desenho institucional da homeopatia como uma coisa segmentada que precisa de se constituir, buscar a sua expansão, seu crescimento, sua inserção na política estadual.[...] tem sobrevivido, acho que muito mais pelo envolvimento dos profissionais, ainda, do que por um esforço da instituição de instituí-lo como um programa de governo, um projeto de governo ou até mais, um projeto institucional de maior duração não vinculado a uma administração, um determinado governo. (G16)

E aí o que acontece: quando eu fui gestora no município nós introduzimos, em 89, nós introduzimos a questão da homeopatia na rede [...]. Então nós tivemos a oportunidade de abrir um concurso público do qual entraram vários homeopatas na rede. E formatar um serviço que foi desenvolvido com homeopatia e fitoterapia em diferentes unidades de saúde na capital[...]. [...] E aí quando eu tive oportunidade de formatar o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador eu convidei uma colega para estar junto comigo, exatamente fazendo a abordagem homeopática do paciente (G15)

Em um dos municípios estudados, a presença da homeopatia na rede pública também foi 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, possam 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 - *hoje você tem alguns gestores demandando até por questões políticas de afinidade política, de visibilidade, a questão da homeopatia*.(G10). 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. É, um dentista quando assume uma secretaria de saúde, ele tem que ter pelo menos um sonho de deixar uma marca dele e isso me atraiu. Falei: “poxa, se a gente conseguir realizar!” Primeiro não é uma promessa, é um sonho do prefeito, associado com médicos de, do mais alto gabarito [...], que já, que na pessoa do Dr. A todos esses nomes que me faltam no momento, 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)

E 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 na época a homeopatia estava, realmente, já tinha muita gente fazendo, não tanto, mas, tava explodindo. 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 Brás Melo. [...], graças a Deus a homeopatia e, vou lhe dizer, 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)

Então a gente estabeleceu uma aliança rapidamente - primeiro que todo gestor gosta de realizar, então você quer fazer, tá lá pra isso; havia uma diferenciação muito grande de princípios em relação à massa, de comprometimento, de compromisso daqueles trabalhadores, 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. E essas coisas da conjuntura, de destino, eu não sei, quer dizer, era um momento com um grupo motivado, com as pessoas certas, com um secretário de saúde que respeitava muito e admirava aquela força de vontade daquelas pessoas. [...] A nossa viagem na homeopatia ela só se justifica porque como a homeopatia era uma coisa tão singular e 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)

Outro aspecto para o qual os entrevistados chamam a atenção: 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. Eles sugerem que essa dificuldade na disputa política com os outros profissionais de saúde, caracterizada por uma atitude pouco vigorosa seria a falta de poder político, que poderia estar retardando a conquista de espaços institucionais para a homeopatia. Sugerem 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)

E aí eu acho que tem todo um trabalho político que tem ser feito, junto aos conselhos de secretários. A gente vê muitas vezes que o próprio município tem recurso, mas ele não promove esse recurso, fica uma coisa meia..., acha que tem que repetir aquela receita eterna ou do médico de família, ou das clínicas básicas, e o sujeito que tá ali fica meio de lado! Agora, eu acho importante que essas pessoas também pleiteiem, que discutam e digam assim “não, eu quero atender com homeopatia”, para mostrar que isso é possível, as próprias pessoas, às vezes, ficam um pouco... 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, a formação faz isso, que

você se sinte... Dificilmente você vai ver um homeopata agressivo, um cara mais...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, né? 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. Eu não vou pra congresso de medicina do trabalho apresentar trabalho meu de saúde do trabalhador. Eu vou pro campo da saúde coletiva, onde as pessoas falam a minha língua, porque pra levar porrada, eu já levo aqui todo dia, então como que eu vou estar fazendo do outro lado? Eu vou lá pro outro lado levar porrada também? Você tá entendendo? É difícil sabe. Acho porque talvez as pessoas que estão na frente... Não tem associação médica homeopática? Porque não fazer um evento, faz um congresso, joga peso, transforma, joga isso na mídia, sabe, 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. Eu acho isso. (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.

4.3.3.2 O apoio dos gestores à homeopatia: compromisso e defesa 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 se relacionam aos diferentes lugares ocupados pelos agentes no campo da saúde que este estudo, baseado nas concepções de campo de Bourdieu, ouviu gestores, médicos da rede e médicos da academia.

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.

Perceber a demanda pela homeopatia e a impossibilidade de acesso a ela pela escassez de médicos homeopatas foi fator motivador para atitudes de apoio às iniciativas envolvendo a ampliação dos serviços de homeopatia na rede. Ainda que a seguir possa ser percebido que esta atitude se sustenta também na avaliação que fazem do atendimento homeopático e da satisfação dos usuários, nesse momento eles tomam para si a função de, enquanto gestores da assistência pública à saúde, promover a justiça social através da universalização do acesso a uma medicina que é reconhecida como especialidade médica. Esse argumento já havia sido apresentado em outros estudos e um deles merece destaque, pois, mesmo considerando que, ainda que carecessem 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). Esse argumento tem bastante força, pois foi apresentado por gestores de todos os municípios

visitados, e aqui serão apresentados alguns trechos de entrevistas que podem melhor descrevê-lo.

A minha grande perspectiva, ou pelo menos meu grande desejo era estar, primeiro, 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, isso tudo me motivava muito porque era uma ferramenta a mais, quer dizer, eu tinha alguns amigos que usavam homeopatia no ambiente particular e aquilo me motivava a poder oferecer pra clientela do SUS. [...]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 estava sendo já... 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)

... porque as pessoas procuravam, eu sentia no meu consultório que muita gente gostaria de fazer a homeopatia... eu acho que quando você democratiza esse atendimento, aí eu acho que você realmente tá fazendo igualdade social, entendeu? Então, é por aí. 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 alopatia, então eu acho que é um direito dele e eu acho que a gente tem que oferecer esse direito. (G3)

Eles percebem e enfatizam a demanda social como força de pressão política para promover mudanças dentro do sistema, recuperando a idéia de que sua ação para universalizar o acesso à homeopatia trata-se de uma atitude de natureza administrativa e também política, como mostram seus discursos.

Eu acho que esse é um ponto importante de a gente estar utilizando, pelo menos aqueles que defendem a prática e que querem vê-la desenvolvida, é estar utilizando, não a demanda dos profissionais, mas a própria demanda da comunidade, que não é pequena. Quer dizer, então, 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)

Hoje, por exemplo, na cidade de Dourados, ela sabe que o serviço público conta com essa, com essa ajuda, ajuda valiosa que é a homeopatia. Eu cheguei aqui às 12 horas e tem um monte de paciente ali fora, tem quatro, cinco, seis. Então, a cidade e a região sabem que podem contar com esse resultado.[...] 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)

E atende uma demanda, que existe uma demanda também na rede, a população procura espontaneamente também, hoje, esses novos

padrões de atendimento. Então uma expectativa também de atender uma demanda que existe[...] Dessas 530 unidades, nós temos, eu não sei bem assim, mas nós não temos 20 unidades com homeopatia, é um número muito pequeno em relação à rede que tá aí, tá certo? 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)

...quarto lugar, porque eu acho que junto à população, cresce uma demanda, que a gente tem visto, de pessoas que acreditam e querem a homeopatia, até pelo descrédito, muitos porque não acreditam mais, não conseguem se tratar com medicações alopáticas, talvez, talvez, aí já não sei, é um parêntese, que não conseguem ou porque o profissional não as escuta, não tem tempo de escutar- e a gente procura, na homeopatia, dar um espaço maior ao profissional para fazer essa investigação, dialogar, conversar, e que o profissional alopata, muitas vezes talvez, não consiga, não sei. (G14)

E eu achava importante que nós tivéssemos opções, em relação à saúde pública, que não fossem aquela medicina tradicional e na época a homeopatia estava, realmente, já tinha muita gente fazendo, não tanto, mas, é, tava explodindo. 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. (G7)

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. Quando assumem a defesa do direito de acesso a toda a população que demandar a homeopatia, esses entrevistados expressam a ideologia ocupacional do gestor, que tem na promoção da satisfação do usuário uma das metas de sua função no sistema de saúde.

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, indica 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 impossível nós garantirmos integralidade e universalidade com a baixa do financiamento que nós temos e com esse modelo de prática que tem custos crescentes; e não necessariamente também os benefícios dessa prática acompanham o nível de investimento. É sabido que os custos da medicina científica, em qualquer parte do planeta são crescentes; a chamada inflação médica que é sempre acima da inflação oficial, pra um país que tem um per capita igual o nosso, um pouco mais de duzentos reais habitante/ano, 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 olhar meu 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, ele exige, 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? [...] você pode pegar os projetos de ampliação das terapêuticas não convencionais, de implantação da fitoterapia, que foram elaborados pelo nosso departamento, os nossos profissionais, nossos médicos são muito seguros naquilo que fazem, naquilo que acreditam. Eles demonstram por A mais B que a prática “alternativa” ela pode ter um impacto muito mais vantajoso do que a medicina científica. Inclusive para as racionalidades alopáticas, na medida em que você compara o custo do atendimento de um usuário da homeopatia com o custo do atendimento de um da medicina convencional, da medicina científica, você vai ver que com a atual base de financiamento que nós temos pra medicina científica, as terapêuticas não convencionais podem e devem ser uma alternativa terapêutica pra tentar viabilizar algum dia a universalidade e integralidade. (G11)

Eu acho assim, de extrema importância porque, bom, pra começar, primeira coisa que 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. Aqui na própria diretoria de Juiz de Fora, diretoria de saúde, como os medicamentos, eu acredito que uma grande parte, são manipulados aqui dentro da própria farmácia, os medicamentos saem por um preço muito baixo. Então isso aí já é uma outra questão também financeira. 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 a questão, vendo agora lado do paciente, do usuário do SUS, ele vai ter um atendimento muito

mais humanitário: sem aquela correria do alopata que atende ali e em poucos minutos, já pedindo vários exames, mesmo porque o médico tem que se municiar porque se chega um paciente, por exemplo, com uma cefaléia, e ele não pediu a ressonância e esse paciente, porque ele conversando com o paciente fala, isso é uma dor de cabeça, você tá tenso, aí então o paciente sai, faz um AVC, amanhã ele entra na justiça contra o médico, então o médico até para estar se precavendo ele começa a pedir um monte de exames. Então isso aí é uma coisa que tá onerando o serviço de saúde. Agora, o homeopata, por tocar o paciente, por atender e gastar um tempo necessário pro atendimento, ele fica todo já coberto, então quando, qualquer procedimento que ele faz ele tá totalmente embasado daquilo que ele tá fazendo. (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. Esse perfil desperta o respeito de outros profissionais de saúde que 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.

Merecerá destaque a seguir a fala dos gestores quando 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. 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. Com essas afirmações, baseadas em suas observações, eles endossam a avaliação dos usuários acerca da prática homeopática (Moreira, 1999; Campello e Luz, 1996; Mendicelli, 1994).

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. Que ela não teria, nunca teve e que agora ela passa a ter. Então é uma questão de qualidade mesmo, porque o atendimento da homeopatia é um atendimento de qualidade. (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. [...]Creio que existe um espaço importante nos serviços públicos de saúde que pode ser coberto pela homeopatia. Um deles é o da satisfação dos usuários em contar com um serviço que até há pouco tempo somente uns poucos podiam obter. (G5)

Então, 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 né, 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 não, o cardápio é o mesmo, em tese é tudo gratuito, o doente tem direito a escolher, 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. Então, e ali são obrigadas a conviver as práticas. Então eu acho que é um lugar muito interessante pra se difundir estratégias de confluência das práticas médicas e cada vez mais a homeopatia ser colocada como uma das possibilidades para o usuário. (G10)

[...] vendo agora lado do paciente, do usuário do SUS, ele vai ter um atendimento muito mais humanitário: sem aquela correria do alopata que atende ali e em poucos minutos, já pedindo vários exames [...] Então pro paciente, o paciente sai mais tranquilo, sai super bem atendido, eu acho que pra questão da qualidade de vida do paciente a homeopatia também contribui bastante mais que a alopata. Isso é uma visão minha, não é uma visão institucional, uma visão minha como já te falei, em especial por eu estar aqui há alguns dias, então quando já tiver tomado pé de toda a situação, estou aqui como novo diretor, pra gente discutir a instituição. [...] Pro 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)

...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.

Eles demonstram reconhecer que essa anamnese extensa é acompanhada de um exame detalhado de cada paciente e que esses passos são necessários para que o homeopata efetive sua terapêutica - não se trata, portanto, de uma característica pessoal do homeopata, mas sim de uma exigência técnica da racionalidade em que ele opera. Uma avaliação clínica cuidadosa é necessária, pois o homeopata assume para si o papel de reflexão crítica sobre o diagnóstico, freqüentemente delegado à tecnologia pela biomedicina.

É interessante ressaltar que, diferentemente do que se ouvia a respeito da prática homeopática em algumas críticas que a ela eram dirigidas, esses gestores apontam 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 relação, essa diferença na relação médico-paciente, eu acho que, 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)

Então na homeopatia, eu acho que essa relação com a paciente que chega, quer dizer, essa possibilidade de ouvir, de conversar, de conhecer como é, que tipo de anamnese que é feita, às vezes... a primeira consulta da homeopatia é enorme, quer dizer, então isso pra mim é que me... é que me faz acreditar[...] a homeopatia dá a possibilidade, e eu vou dizer novamente, 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)

...enquanto eu fazia atendimento ao paciente eu procurava ver o paciente como um todo. Então colhia uma boa anamnese, antes de qualquer coisa. A minha consulta sempre era mais demorada por isso. 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 quando, qualquer procedimento que ele faz ele tá totalmente embasado daquilo que ele tá 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 alopatia. Isso é uma visão minha, não é uma visão institucional, uma visão minha como já te falei, em especial por eu estar aqui há alguns dias, então quando já tiver tomado pé de toda a situação, tô aqui como novo diretor, pra gente discutir a instituição.

[...] Pro 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 tô te falando enquanto alopata, um médico não homeopata. (G9)

E 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)

E a própria homeopatia, dentro das unidades, dentro desse contexto de atendimento, a gente não tem tido problema nenhum. É bem aceitável, os usuários eles adoram, eles gostam do atendimento de homeopatia nas unidades, e a gente tem assim tido...assim, uma integração boa. Então repercute assim, porque você está dando uma qualidade melhor de atendimento. E realmente assim, inclusive a consulta em si ela é uma consulta que dá mais atenção, é uma consulta mais voltada para a satisfação do próprio cliente. (G3)

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

Os gestores falam das dificuldades de uma medicina baseada na tecnologia das especialidades para lidar com os sintomas mais comumente trazidos pela população às unidades de saúde por sua impossibilidade de compreender o indivíduo em sua totalidade. Apontam ao mesmo tempo, como atributo distintivo, 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 observados no 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. O desenvolvimento das idéias de alguns pensadores da saúde sobre essa medicina integral, que seria praticada por médicos que não reduziriam o paciente aos diversos aparelhos e sistemas biológicos ou a suas queixas, resultou em um posicionamento crítico em relação à própria racionalidade médica. Assim, um grupo de profissionais passou a defender a idéia de que a integralidade não seria compatível com a medicina anátomo-patológica, se colocando então na “defesa do reconhecimento e incorporação de racionalidades médicas alternativas, supostamente mais amistosas para com a integralidade” (Mattos, 2001).

Os profissionais entrevistados revelaram 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, isso tem sido um pouco... [...] 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, sabe, 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. É muito interessante, eu acho, a homeopatia por conta disso. [...] 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? A medicina eu acho que se divide, e eu acho isso muito engraçado, uma parte dos colegas acha que é Deus, a outra parte têm certeza, então acho que isso é o x da história. {G15}

...trata o indivíduo como um todo, não trata por pedaços, quer dizer, a visão da integralidade do indivíduo; o indivíduo, quando eu vou tratar da rinite, eu não trato só da coriza, disso ou daquilo, quer dizer, há uma questão emocional que envolve isso tudo; quer dizer, eu sou um sujeito taqui-psíquico, agitado, que tem que ser tratado, acredito eu, no conjunto, como eu trato com o homeopata. E que normalmente, se eu vou na alopatia tratar a minha rinite, ele vai tratar a minha rinite, se eu vou no outro, vai me... e de repente eu tenho uma possibilidade com a homeopatia, de fazer isso. (G14)

Existe uma série de credices, eu diria, de um conceito comum dos alopatas, de que a homeopatia tem um efeito bastante auxiliar naquilo que normalmente a gente não consegue resolver... Então, essa visão holística que a homeopatia tem, talvez seja o grande fator que venha a demonstrar isso, principalmente nas redes públicas de saúde.[...] eu esperava que fosse um auxílio importante para o tratamento, 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, mas, era o resultado que eu esperava, auxiliar, 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 melhoria. (G13)

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)

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; Pizzorno Jr, 2002; Miranda, 2001; Queiroz, 2000).

O que talvez seja uma coisa que chama bastante a atenção do profissional[...] que é a eficácia do tratamento, que ela é inquestionável, e eficácia do tratamento em questões que ele dificilmente tem como dar resposta numa prática tradicional, então é aquela história: aquele meu, aquela pessoa, usuária do meu consultório, usuária da minha clínica, da minha Unidade Básica, do hospital onde eu trabalho, etc., 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, quer dizer, não só uma eficácia, mas uma eficácia prolongada, principalmente em aspectos em que ele observa uma repetição daquele problema. (G6)

E eu achava assim muito interessante, porque eles tinham uma outra lógica, diferente da lógica da medicina alopática tradicional, que é impossível de trazer respostas para muitas questões que a gente vê aqui, com a prática de atendimento, as práticas de clínica, de muitas questões não resolvidas no âmbito da prática clínica [...] De doentes que vinham, retornavam, você não tinha nada muito claro para mandar pra um nível secundário, mas também não tinha resolvido no nível primário. Então da necessidade de incorporação de outras práticas.

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)

Sim, eu não tenho dúvida sobre isso, porque 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. Subjetividades que eu vejo são assim, coisas muito íntimas das pessoas, coisas assim que se manifestam como sintomas, mas que estão no subconsciente - a própria pessoa não tem consciência disso, não tem domínio disso. [...]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, e 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 se eu, com a medicação homeopática, eu consigo me manter por mais tempo bem, sem os efeitos colaterais das medicações alopáticas.... (G14)

Os gestores associam, ainda, a visão do todo do homeopata a uma possibilidade de atuar na promoção da saúde. Eles apresentam, a seguir, a idéia de que os conceitos de prevenção e promoção da saúde, que ultimamente ganharam força nas discussões dentro do campo da saúde pública, são mais compatíveis com práticas que trabalham o cuidado dos indivíduos dentro de um conceito positivo de construção da saúde como a homeopatia, e não direcionadas para a doença, como a biomedicina. Apontam ainda que essa mudança de visão pode aumentar a aceitação da prática homeopática. Alguns estudos já haviam sugerido 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. De produzir saúde, por isso que eu falo que tem uma coisa muito do paradigma de forma de ver diferente [...] colocar a homeopatia atuando para cuidar do asmático, de forma que a gente tirar essa coisa característica da alopatia de tratar crise, 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, dos... ela tem o seu lugar, mas não é tudo, 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, e... 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, assim como não dá nos casos extremos, uma parte vai morrer mesmo, a gente não vai dar vida eterna para todo mundo. (G12)

Além de qualidade ele é um tipo de prevenção, ele é além de curativo ele é um tratamento preventivo, que é o que pra nós o mais importante. 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, então é o tipo de qualidade que a gente quer dar ao paciente, essa é a visão que a gente tem. (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, né? [...]Mas eu acho que por outro lado vai agregar quando você pensar que você não dá conta de tudo, que a gente tem limites de atuação. Que tem limite da homeopatia, que tem limite da alopatia, e tem da cirurgia, entendeu? (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 sua lógica vitalista, 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 isso me...poxa, ficava pensando porque não na rede pública isso né? Porque não pode ajudar um maior número de pessoas? Porque só alguns? Então isso prá mim era importante. Eu já tinha isso, assim... de ter uma farmácia de manipulação e 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. E eu achava que isso era muito importante, porque eu tenho na GO, nós temos patologias que dão prá curar com homeopatia, que as pessoas se dão muito bem.

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)

Assim 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 assim, 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. Então, eu acho que são essas duas vertentes aí: o efeito adverso da medicação homeopática não é igual ao da alopática... (G4)

... terceiro, porque eu acho que, na minha opinião, é menos, diminui a possibilidade dos problemas causados pela medicação alopática, que são os problemas que eu digo dos efeitos não desejados... (G14)

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.

4.3.3.3 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 freqüentemente 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, dentro do paradigma da ciência contemporânea, representaria uma perspectiva pouco científica. Explique-se melhor: os gestores identificam em um biologicismo 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 “biologicismo” 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. Ali percebe-se que a capacidade de resolver problemas trazidos pelos pacientes é um valor essencial para a profissão (Freidson 1972), mas a identidade profissional também é construída no compartilhamento de saberes sobre as doenças, tendo como base o conhecimento científico. E se o conhecimento científico confere 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 (Schraiber 1993). Por conseguinte, eles realmente vão valorizar as práticas que são capazes de demonstrar resultados, mas a impossibilidade de compartilhar com elas os saberes herdados e reconhecidos como científicos vai lhes impedir de atribuir a elas a legitimidade científica que lhes garantiria 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. Ela rompe com o biologicismo 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, da concepção médica hegemônica, do pensamento médico hegemônico. Eu acho que esse que 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. Acho

que é essa visão que eu tenho. [...] 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 esse, vamos dizer assim, 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. Acho que 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 tá além daquilo que eu consigo compreender fisiologicamente, fisio-patologicamente, bioquimicamente, biofísicamente, isso tá 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

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, e 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, né? 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 sabe? Fazer com que ele desapareça. A nossa cultura médica é muito forte em torno ainda do conceito da unicausalidade, voltada para o momento agudo da doença. G16

...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. Eu acho muito... 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

Olha, eu acho que é uma diferença tão grande, é uma questão epistemológica de princípio, de início, quer dizer, eu trato diversos doentes com o mesmo medicamento e a homeopatia trata o doente com a sua doença, quer dizer, não sei nem se eles usam o termo doença. Então, o remédio é personalizado, eu acho muito difícil, quer dizer, há realmente uma distância muito grande até de leitura das coisas, então, a leitura do biológico, do funcionamento, então eu acho muito difícil a troca de figurinhas entre homeopatas e alopatas, porque eles têm lógicas muito distintas. G10

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 homeopatia 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.

... mas era bom se a gente pudesse trocar mais figurinha, e principalmente standartizar 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. Na psiquiatria isso é muito comum também, quer dizer, eu acho que a homeopatia é uma especialidade difficilima de fazer bem feito e super fácil de fazer mal feito, enganar os outros, certo? Então toma umas bolinhas, não sei o quê, e é uma virose, daqui a 3 dias passou e foi o remedinho, sabe essas coisas? Então essa é uma fragilidade que eu acho da homeopatia, não sei se é possível suplantar isso, já que cada doente é um remédio, não sei como é que você pode pensar em standartizar condutas, né...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 Achilles 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, Enis et cols 1999, 2004, Bastide e 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.

Na verdade tem uma das coisas, aonde age o medicamento homeopático, essa dinamização de energia, a gente aí teria que entrar em alguns terrenos e falar de perespírito. Na verdade a medicina tradicional entende que existe o corpo orgânico, biológico, se fala a personalidade e tudo mais. Mas aí você tem que ter uma visão ampliada que a vida não é só essa vida...que vai além dessa vida material que a gente tem. Eu acho que aí é o complicado. E porque na verdade, aonde age? É num local que não é necessariamente nesse corpo físico de matéria concreta, palpável, é uma matéria mais sutil. Então, eu acho que isso as pessoas não dão conta.... G2

O segundo complicador, mesmo aqueles que excepcionalmente acabam saindo da armadilha da formação e conseguindo avançar para uma formação voltada para o indivíduo, a concepção do produto curador fisicamente palpável é uma coisa que tá 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 recaptação da serotonina, eu sei onde que ela vai atuar e o quê que ela vai fazer. De repente, eu pego um medicamento homeopático, em 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 entra, 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, vamos dizer assim, do princípio ativo e da ação do medicamento homeopático. [...]Então eu acho assim, falta muita discussão em torno disso, falta esclarecimento para os profissionais. Eu falo assim, eu sou uma leiga em homeopatia, porque você vê, eu fiz seis meses de um curso e consegui sair sem entender os princípios ativos, sem entender realmente como funciona a homeopatia. G17

Uma análise sobre esses aspectos de maior dificuldade de aceitação será realizada posteriormente, mas vai se construindo um indicio 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 2001), 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 as 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 assim, em alguns casos preocupa quem faz alopatria, porque acha que você não está, por exemplo, você, ao usar uma medicação dessas...Por exemplo, um indivíduo que tenha um problema hipertensivo e que você tem que baixar rápido aquilo, porque se você não der é um tratamento demorado e a pessoa pode ter uma... e sempre é o discurso de que a homeopatia - uma palavra, uma coisa que estava fugindo - 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”, etc... não é uma coisa direcionada porque a primeira

pergunta é “esse aqui é para quê?”. Esse é para tratar asma, esse é para tratar não sei o quê, porque é a lógica da alopatia. G14

Vou dar uma opinião particular minha, não sei se é geral, é minha questão particular: o médico alopata quando ele faz uma faculdade ele é voltado para o imediatismo, ele tá 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, é uma coisa que 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 é assim, talvez esse seja um dos motivos pelos quais, poderia ter assim, alguns médicos alopatas que 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 [...] Então a gente tem esse espírito muito imediatista a gente quer tudo resolvido na hora pronto, pum, pá, pá e resolver. A finalidade da gente é chegar num diagnóstico e resolver tratar e o paciente tem que voltar dizendo: olha aquele remedinho que o senhor me deu foi ótimo, eu resolvi minha dor, tá certo? Então não é uma coisa que é trabalhada, então é um tratamento, mas é um tratamento imediatista, é um tratamento que você tem que dar ali pra pessoa sarar, um antibiótico. Tenho que resolver uma amidalite, tenho que resolver a dor de garganta, como diz os adolescentes, em 2 palitos, rapidinho. Então eu acho que é esse espírito imediatista que às vezes impulsiona a pessoa a dizer: ah, mas isso daí não dá certo! Imagina, comecei a tomar homeopatia, um tratamento que às vezes pode levar um ano pra você conseguir equilibrar um organismo, até adequar a medicação correta, a dosagem correta e fazendo as doses homeopáticas, como a gente diz, a pessoa... G3

... a gente sabe que a proposta do tratamento da homeopatia é lento. E eu não sei, que eu não sou médico, se por ser lento, no início de um trabalho, quando o processo já está adiantado, o início de um tratamento quando o processo já está avançado, se o uso da homeopatia pode por em risco a saúde daquela pessoa. To 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. Então, essa relação e essa resposta eu não sei te dar, mas como eu não tenho esse histórico, não tive comigo, graças a Deus, não quero ter tão cedo, eu não saberia passar para você, dessa forma. Agora, eu tenho relato dos meus pacientes, que fazem uso, e eles não me dão, não parecem preocupados que a homeopatia não dê resultados. Os pacientes que a gente têm contato com a homeopatia, ou que o filho usa, ou deixa de usar, me parecem muito seguros que a homeopatia resolve. G8

Eu acredito que primeiro o paciente para ser encaminhado para a homeopatia, ele tem que acreditar naquele tratamento que ele vai fazer. Porque não é um tratamento a curto prazo, é um tratamento a longo prazo e que precisa de persistência. [...] Porque na realidade, as mães às vezes ficam ansiosas, porque querem ver o resultado imediato, e a homeopatia não dá um resultado imediato como a alopatia, e isso acaba interferindo no tratamento. Então eu acho que o maior conflito da homeopatia hoje é esse. G17

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, e 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, né? 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 sabe? Fazer com que ele desapareça. A nossa cultura médica é muito forte em torno ainda do conceito da unicausalidade, voltada para o momento agudo da doença. G16

Tem, claro, alguns colegas que falam “ah, pelo amor de Deus, isso é muito devagar!”, sabe aquela coisa. Mas eles não falam isso porque são ruins, eles falam isso porque são mal informados e porque são o produto dessa sociedade, né? Da rapidez, da pressa, do consumo, do descartável, não tem uma compreensão. G15

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 resistências (pontuais?) ao diferente observada 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, medicina descrédula, ceticismo, para descrever atitudes que observam entre profissionais da saúde em relação à homeopatia. Alguns observam que essa atitude não é 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 muitas vezes 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, fazem, eles mesmos, um contraponto aos argumentos apresentados pelos colegas: àqueles que indagam sobre a eficácia da homeopatia eles questionam a resolutividade 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 prá isso. Desde ser resistente porque sou resistente, isso é uma mudança, e eu tô acostumado a ficar assim, isso aí me incomoda, mudar me incomoda, me desaloja dessa posição. Ou até assim, o desconhecimento não sei o que é isso, porque que eu vou fazer isso, entendeu? 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. Mas eu não sei dar uma explicação, acho que existe resistência. G4

Eu acho que havia um certo ceticismo, por parte da equipe médica havia um ceticismo, mas... discreto, de achar que as pessoas não... 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, né?” 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

Olha, 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 até entre os próprios... 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, né? [...] 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. Tem colegas que não gostam efetivamente. 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 descrédula, achar que é uma medicina que não é bem feita, entendeu? 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 isso, defender isso. E às vezes os próprios companheiros, secretários de saúde, não acreditando nisso, mas pela relação de amizade, de proximidade que eu tinha com eles a gente conseguiu segurar os avanços e até aprimorar o subsistema de atenção[...]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. São falas do... que falava que era mistificação, não acredita, e é um cara estudioso e tal, mas além dele, outros, aí não vou citar nomes, secretários de saúde anteriores que tinham dificuldades de acreditar, de aceitar as terapêuticas não convencionais .G11

Algumas pessoas, algumas especialidades como pediatria, reumatologia, encaminhavam e viam que tinha muito resultado. Outras especialidades não encaminhavam. Otorrino encaminhou (faringites, amídalites) foram bem, realmente constataram que tem um progresso, tem uma cura, não só alopata, então eles achavam que tava ótimo. Agora as outras especialidades são muito resistentes, né?... eles falavam: “eu acho que não funciona, eu acho que não tem nada a ver, eu acho que essas bolinhas, e gotinhas não tem nada a ver”.....Teve um dos especialistas que falou assim: eu acho que isso é uma enganação , é um negocinho de duas em duas horas, de uma em uma hora que tá só enganando as coisas, estão só passando um verniz, e as coisas não resolvem. G1

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 inadequações decorrentes dessas diferenças é a avaliação de serviços no SUS, com base em dados quantitativos, o que tem levado alguns serviços de homeopatia a construir e propor sistemas próprios de avaliação. Esses sistemas alternativos, ainda pouco divulgados, 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.

Então, primeiro a cultura dentro da secretaria não é uma cultura voltada para a prática da homeopatia, uma cultura instituída aí alopatia. Então, tem esse fator e tal, da organização. U Então, 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. Nós não temos difundido essa avaliação, 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. Então, eu acho que essa é uma cultura que a gente tem por enquanto, aqui instituída. Eu acho que são os principais fatores que dificultam. G4

Tem muito a ver, 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, digamos assim, 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, os nossos serviços, essa concepção de produção social da saúde, mas ainda é muito forte, como eu coloquei, quando você pega a estrutura

organizacional o dia-a-dia ainda se concentra muito em torno dos hospitais.G16

Mas eu, por exemplo, ainda não vejo assim, concursos para preenchimento de vagas em tais e 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[...]Mas eu acho que 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, não está institucionalizado. Ele é um esforço que vem ao longo do tempo, de algumas pessoas que montaram esse espaço e conseguem, em algum momento, cavar alguma coisa como agora, num processo de realocação do espaço que a gente está fazendo, eles estão buscando uma área física maior, com propósito de alguma integração, um trabalho integrado com o pessoal da área de acupuntura, estão buscando algum subsídios com proposta de laboratório de manipulação de medicamentos, que eu não tenho certeza do quanto isso vai evoluir. [...]. 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 de 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 de 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, não é? 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.

[...]Je a discussão do modelo assistencial. Que modelo que os homeopatas vão estar ajudando os gestores a construírem 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”⁷, 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.

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 tranquila. Que a decisão passa a ser do indivíduo, eu vejo que essa é a forma principal de convivência pacífica.[...] é a autonomia da clientela, eu acho que 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... São formas de ver a ciência da área da saúde diferente, mas... 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, segundo o meu ponto de vista, naquela prática, lamentavelmente muitas vezes dito sem ter o conhecimento de fato dela; mas eu tenho de ver uma forma, 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

⁷* Noção usada na palestra da Profa. Lília 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.

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, apesar, claro, que não é uma coisa que se monta em qualquer fundo de quintal, mas não existe um impedimento 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

eu 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, né, formal. Ea 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 formação dos médicos, onde as diferentes práticas de cura não se apresentam, 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.

Então também eu não vejo qualquer avanço de simplesmente colocar uma disciplina de homeopatia, ou de medicina, de terapia não-convencional no curso médico. Então, eu vejo sim a importância de a gente estar questionando a base fisiológica, fisiopatológica, a possibilidade de outras formas de visualização, quer dizer, são mudanças de princípios extremamente enraizados na questão biológica e biomédica, antes de ser médica. [...]O que na verdade eu vejo, não é nem só a questão da homeopatia, mas num conjunto de práticas que não visualizem prioritariamente o problema e o seu agente etiológico, que é uma formação básica, tradicional, que nós ainda temos hoje na questão da formação do profissional e em especial o profissional médico. Quer dizer, enquanto nós tivermos, na prática - o discurso é muito bonito (, eu, 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, um direcionamento à

patologia e ao seu, 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 uma prática voltada para o indivíduo, eu acho que esse é um grande complicador. G6

Então, você sabe que caminhos que tem sido discutida a educação médica né? Acho que assim, 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

Eu acho que tem a característica da formação do profissional mesmo. O profissional médico, normalmente ele é muito, é... Vai uma crítica à classe, mas é uma crítica mais geral: ele é muito cartesiano, ele é muito voltado pro sintoma, ele tem uma formação voltada na doença. O médico, ele veio para curar as doenças, em tese, a lógica é essa. Então, essa forma de ver, eu acho que às vezes dificulta a compreensão de como se daria um processo terapêutico com a homeopatia, eu acho que existe essa diferença. [...]Mas eu penso que o problema se dá pela própria formação, eu acho que é a formação, é a visão, tanto é que quando o profissional se aproxima mais dessa visão mais holística, essa visão mais do indivíduo como um todo, da relação dele com o meio ambiente e etc., mais se aproxima e essa relação se torna melhor. G13

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..

Olha, a dificuldade que eu via na questão da homeopatia era o número de pacientes que eram atendidos. Então 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 de ser um número reduzido de consultas. Isso as pessoas não conseguiam, na maioria das vezes entender, 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

Foi, não complicado, por essas especificidades, positivas até, criavam algumas distinções: então 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

E a outra coisa que eu percebo, são algumas áreas de conflito, no que diz respeito ao número de clientes atendidos, isso é uma coisa que dava muito conflito, “porque é que fulano, que tem uma especialidade x,

atende menos do que a gente, e eu sou obrigado a atender mais?”. Sempre foi motivo de conflito sim (com os outros profissionais) G13

Mas a gente tem, por exemplo, a consulta homeopática é uma consulta que tem uma disponibilização de tempo maior. Então você não marca uma consulta, quatro por hora. Na homeopatia você marca na primeira consulta 40 minutos, 50 quer dizer. Então a gente tem que trabalhar até..., porque você tem que....tem o salário dos profissionais, entendeu? Então você tem que... são funcionários públicos, que tem que cumprir...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 faz, 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, prá ser atendida num período da jornada do médico, e o médico homeopata, prá dar um bom atendimento, ele não tem esse tempo prá atender todo esse pessoal. Então, diminuí o número de atendimentos com homeopatia. Esse pode ser um fator também que dificulta a incorporação da homeopatia. G4

... é lógico que os outros colegas “ah, por que é que o homeopata atende quatro, se nós temos que atender dezesseis”, entendeu? As características são diferentes, é essa a questão, entendeu?...houve uma época que, se não me engano com a mudança de Secretário, houve uma certa exigência em relação a isso, mas... E depois as pessoas vão entendendo que não tem muito a ver, que tem que respeitar as questões individuais daquela especialidade, acho que é por aí G7

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, acho que eram só em relação, ou situações de urgência ou aquelas assim, 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 poderia, que a gente achava que não podia correr riscos. G12

Em geral a homeopatia tem sido aceita como uma medicina para os eventos não graves, o que, como já foi discutido anteriormente, pode associá-la a uma medicina também banal. Esta observação havia sido feita em outro estudo sobre o encontro entre a medicina científica e as terapias alternativas. Nele foram ouvidos profissionais da saúde que apontaram que as doenças psicossomáticas e crônicas são uma das principais razões que levam os pacientes em busca das terapias alternativas, entre elas a homeopatia; mas o que queremos destacar é a observação feita nesse estudo a respeito das patologias que não levam os pacientes a procurar essas alternativas: insuficiência cardíaca descompensada, apendicite aguda, ruptura de bazo (Margotto 1996). Portanto, mesmo tendo sido apresentada por apenas um dos núcleos estudados, este tema, graças à abordagem qualitativa utilizada nessa análise, pode ser destacado, já que se associa a outros temas relevantes encontrados, como o atendimento de urgências.

O atendimento das urgências denuncia a precariedade da rede de assistência homeopática, com poucos profissionais, que não conseguem dar ampla cobertura às intercorrências de seus pacientes e a falta de uma estrutura de atendimento homeopático destas situações. Essa situação confirma a homeopatia como uma medicina para eventos banais, dificultando ainda mais o reconhecimento de sua legitimidade, segundo um entrevistado. As soluções são locais. Em um dos serviços, os entrevistados apontam que estas dificuldades foram resolvidas de forma a não colocar em risco o paciente, pela falta de atendimento, portanto, mesmo sacrificando a continuidade do tratamento homeopático foi definido que as intercorrências devem ser atendidas por quem estiver no serviço. Outros serviços já 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. Resta ainda o fato de não existirem serviços de pronto atendimento homeopático, com locais para a observação dos pacientes durante o atendimento. Como já foi discutido, a falta de serviços para atendimento de urgências tende a se perpetuar, pois são raros os locais para o treinamento de médicos homeopatas em atendimento de quadros agudos.

...[...]essa coisa do retorno, e caso houvesse alguma questão, alguma complicação ou algum agravamento maior, que colocasse a pessoa numa situação mais crítica ou de risco, o centro de saúde estava sempre aberto, eu acho que tinha que estar aberto para isso, independente de estar ali a homeopata, ou não. Em princípio, o retorno era sempre para o homeopata, mas se não tiver, outro médico, o acordo era de que outro médico iria atender e aí faria a conduta de quem atendesse, então esses acordos foram feitos, mas eu acho que a gente não teve praticamente nenhum problema..., inclusive isso era alegado, falavam assim “ah, e se a paciente piorar e voltar aqui para atender, quem é que é?” e eu falava “quem estiver aqui para atender. Assim como quando vocês atendem qualquer paciente e eles agravam, e quando eles vêm aqui, quem tá aqui tem que atender, independente se foi você, se foi a, b ou c que fez o outro atendimento”.Então eu acho que essa visão, essa discussão era muito importante.G12

E a outra questão, é o fato da abordagem ser diferente, as situações de eventuais de emergências, nem sempre eram abordados pelo homeopata, porque não coincidia com o momento que ele estava, com o horário que ele não estava. I, isso, às vezes, também gerava um certo conflito[...]Aqui com relação, uma forma de convivência que foi dada, a orientação que eles me davam era essa: , olha, se você não está o tempo todo, e... 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. Então, mesmo que chegasse uma situação dessa, a gente sempre tinha a liberdade, a orientação que nos era dada era disso. Mas isso aí para mim não é uma convivência homeopatia-alopatia, embora tivesse alguns casos que a gente tratava juntos.G13

Acho que dificulta até a legitimidade da homeopatia. Dificulta até a legitimidade, por quê que 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 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).

Então, eu particularmente, eu não vejo a dificuldade técnica na implantação, por exemplo, 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? ...desde aquela época eu acreditava que mais difícil era a homeopatia, exatamente pelo medicamento. Quer dizer, não adianta você fazer uma excelente consulta homeopática, quer dizer, não adianta, claro que você tem um bom conhecimento, uma boa relação, muitas das vezes até surtindo efeito no próprio processo terapêutico, independente do produto utilizado, mas 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. Então, essa que foi a minha preocupação, de poder estar efetivamente disponibilizando e universalizando esse acesso. 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, principalmente nada disso e compra tudo errado, se o pessoal não acompanhar, então felizmente nós temos uma farmacêutica fantástica, dedicadíssima, que acompanha todo esse processo, que acompanha mesmo, além de especificar fica lá no DEIN vendo que dia vai chegar, aquelas coisas, porque você tá 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

No início não foi uma coisa fácil trabalhar com profissionais. Por exemplo, a gente teve que identificar com cuidado, o local onde nós iríamos instalar a farmácia, o espaço físico, etc. e tal, porém, 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, ela 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, se falar no sentido de, 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 isso foi o mais importante, eu acho que o mais difícil realmente foi a questão da farmácia, porque ela veio com um elemento estranho, 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

É, isso que são especificidades, que não eram inerentes ao outro serviço... porque o paciente tem que sair com um remédio, então tem uma farmácia que não é uma coisa também que nós tínhamos, mas nada que não fosse muito fático, muito assim, fácil de transpor, não havia, não houve problema nesse sentido.[...] 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, coisa e tal, não é, mas nada... 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, certo, médicos homeopatas, são poucos os médicos homeopatas. G4

Então, se pudéssemos, 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, eu acho que a idéia principal foi essa. 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. Acho que a dificuldade maior advém exatamente disso. [...] De fazer concurso público que eu acho que precisa de ter, porque o Sistema Único de Saúde é o maior plano de saúde que existe no mundo, e é um plano de saúde público, então precisa de ter gente assim. 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.[...] Um problema gravíssimo que nós sentimos ainda é a falta de um financiamento mais adequado para a institucionalização definitiva e a ampliação da oferta de serviço no âmbito do sistema único de saúde, aqui há uma demanda reprimida muito grande para os serviços de homeopatia. G11

Se há barreiras de organização há também barreiras pelas dificuldades integrativas entre os profissionais, e o tema a seguir indica as dificuldades em promover um trabalho articulado entre os profissionais.

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 de estar fazendo? Entendeu? Eu acho que até hoje existem esses conflitos.[...] Então é um conflito que a gente tem de não entender o procedimento homeopático e de fazer a intervenção alopática. G17

eu acho que 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.[...] Mas 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. Parece, mas uma situação assim, como se fossem dois pontos distintos, “eu trato com homeopatia” e “eu trato com alopata”, alopata está aqui, médico lá da unidade de saúde, homeopatia é uma alternativa, legal, está lá tem resultado, mas é uma outra opção. Essa interação é uma coisa que 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

... no centro de saúde, eu acho que ele foi possível no sentido em que os próprios homeopatas podiam sentar, se incorporar e discutir com a equipe, então, essas reuniões, tipo centro de estudos, de discussão, de eles trazerem discussões, casos para a discussão, promoção de reuniões clínicas, eu acho que há um interesse também das pessoas. Então, esse é um outro problema, dos serviços, que acham que as pessoas estão lá para atender o tempo todo e não fazer mais nada além de atender. Eu acho que não pode ser assim, não. As pessoas que atendem têm que ter o seu tempo, previsto, planejado, para sentar para discutir os casos, para poder estar trocando. Acho que isso é fundamental, eu vejo por aí, esse espaço também, é um espaço que institucionalmente não existe, eu acho que você tem que promover esses espaços também, de discussão. Eu acho que faz parte dessa incorporação, assim como eu coloco a questão da decisão política, da decisão... vai ter sim, tem um recurso, tem a possibilidade, então vamos ter. Eu acho que esse diálogo, essa aproximação também tem que fazer parte da promoção de um diálogo dentro da própria equipe, o próprio trabalho de equipe multidisciplinar se

dá no âmbito deste diálogo[...] eu acho que esse é um movimento que tem que ser promovido pela organização dos serviços...G12

Eu acho que o segundo passo para a integração, a articulação, a compreensão, é a pactuação, inclusive a interligação entre elas em diversos momentos é uma coisa que eu, eu não consigo vislumbrar a médio prazo, porque não adianta só haver discussão entre homeopatas e alopatas. 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 articulação entre elas, 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 os meus problemas são de estrutura, as minhas contraposições ou dificuldades, de articulação são estruturais, elas não são de momento, não são de compreensão daquele momento. Então, eu acho que é importante mudarmos as estruturas de formação de fato[...]Então também eu não vejo qualquer avanço de simplesmente colocar uma disciplina de homeopatia, ou de medicina, de terapia não-convencional no curso médico. Então, eu vejo sim a importância de a gente estar questionando a base fisiológica, fisiopatológica, a possibilidade de outras formas de visualização, quer dizer, 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

Então é por isso que eu consigo ver, a curto e médio prazo, uma harmônica convivência pela maturidade de ambos, maturidade no sentido de visualizar a sua prática como prática aceita pelo usuário, “eu não vou brigar com você porque você é alopata, eu não vou brigar com você porque você é homeopata, eu tenho a minha prática, você tem a sua prática. Agora, eu também não quero saber como é que funciona a homeopatia, não me interessa a questão energética que você trabalha com a homeopatia”, quer dizer, “eu não vou discutir com você, eu vou até dividir com você”, eu tenho até pessoas em que a filha gosta da alopatria, mas a mãe quer a homeopatia, tudo bem, eu não vou nem tentar convencê-la a não procurar, esse é um passo de curto e médio prazo. Agora, a articulação de fato entre elas eu não acredito a médio prazo, pela necessidade de mudanças estruturadoras. Então, eu acho que a gente vai tá malhando com ferro frio, acho que a gente vai tá estabelecendo uma guerra, tentando convencer um profissional que, ele não tem base de estrutura para compreendê-la ou sequer aceitá-la, então...G6

...eu reforço muito essa questão do desconhecimento, talvez isso que você falou antes de a gente começar a conversa, da inserção dos conceitos de homeopatia na graduação sejam positivos para mudar um pouco essa possibilidade de interação entre o médico enxergar a homeopatia não se restringir à visão alopática da prática médica, talvez facilite muito. Porque hoje eu vejo nos profissionais que estão no

mercado eu vejo uma coisa muito de desconhecimento como: o que é homeopatia, das possibilidades, do potencial de trabalhar com ela. Eu acho que essa integração com o espaço acadêmico é muito importante, um aluno de graduação poder conviver, conhecer as bases científicas mesmo da homeopatia e em algum momento ter algum contato com a prática da homeopatia, acho que é muito rico e é uma coisa que deve ser estimulada. G16

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 à 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. É 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. Envolvia 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 imagino que a homeopatia tem uma dimensão muito mais do que uma mera ferramenta, como eu estou dizendo pra você,... mas a W., por exemplo, é uma profissional que eu gosto de lidar com ela porque ela não é excludente, então ela já precisou medicar meu pai e medicou, com um remédio alopático, não sei se isso faz dela uma má homeopata(...)É aquilo que eu te falei, eu conheço homeopatas que são muito radicais na sua visão de mundo, não é só da modalidade terapêutica, também eu não quero restringir a uma modalidade terapêutica, e tem profissionais que interagem, não é? Então na medicina alopática você tem um instrumental hoje diagnóstico, propedêutico, você tem um instrumental terapêutico, cirúrgico, eu imagino que essas coisas não possam ser excluídas da vida de um homeopata, não é? Então eu não sei como essas coisas iam interagir. 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

O homeopata tem um pouco do psicanalista que me incomoda muito, que o sujeito, ele pra ser psicanalista, ele não tem a psicanálise como um instrumento de trabalho, como uma prática profissional, ele é psicanalista, ele vai ao supermercado e se relaciona com a caixa do supermercado como um psicanalista. O homeopata também, alguns são assim, ele não é um médico que tem uma leitura do bio-físico-social e por isso ele tem uma outra instrumentalização - ele é um homeopata no sentido existencial, entendeu? Então tem alguns que ficam muito chatos, por causa disso, entendeu... G4

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

Olha, eu acho que é uma questão muito dialética, são duas mãos: eu acho que a homeopatia ela 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, quer dizer[...]E eu acho que isso também é um fator que acaba de certa forma desinserindo ou afastando também, sabe, eu acho que é um erro de dupla exclusão, sabe, não é uma coisa, ninguém tá vitimado pelo sistema, eu acho que é uma coisa de dupla exclusão... Eu acho que algumas, eu acredito muito nisso, o ambiente público é o grande lugar pra isso acontecer, pra diluir um pouco essa coisa, sabe. 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 - e houver uma inserção dos protocolos da homeopatia junto com os outros protocolos. Eu acho que era muito importante a gente, o cara pode não ser homeopata, mas ele sabe que tem protocolo pra hipertensão na homeopatia que é assim, assim, assado, eu acho era importante isso, ele ter uma dimensão da existência, porque ele pode estar com alguma dificuldade.[...] 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 definir, tem que mostrar pra gente.

Nós temos problemas de saúde pública que mereceriam das várias especialidades uma visão mais matricial do SUS, mais transversal. Então, assim, não é só a homeopatia, a gente tem a alopatia, a própria psiquiatria, têm que ter ações que fossem transversais a outras demandas da saúde, então não dá pra você ter uma semana de asma e não ter lá a contribuição da homeopatia. G10

Olha, se eu tivesse que mandar algum recado ou uma mensagem assim, 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... Vou usar um exemplo daqui do município, é 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. Acho que seria isso que eu teria a dizer para os homeopatas.G17

Eu gosto muito de ler, por exemplo. Se me der, me mostrar uma pesquisa que uma determinada conduta homeopática deu resposta muito eficiente pra um determinado problema e isso foi randomizado num grupo assim, assim, assado, eu vou ficar muito seguro e muito humilde em encaminhar as pessoas.[...] 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 definir, tem que mostrar pra gente. G10

Pela minha ignorância eu acredito que é mais nos princípios terapêuticos que a gente, eu, alopata, desconheço comprovações científicas de algumas coisas, tipo, estudo duplo cego de algum princípio. Alguma coisa eu já andei estudando, já andei olhando. Ah, isso aqui a gente faz porque a gente sabe que melhora, o paciente responde bem, mas nunca foi bem num estudo randomizado, então acho que isso aí é a principal coisa que os colegas alopatas a gente sempre vê falar: - isso aí é chute, tá testando, tá utilizando o paciente de cobaia, não fala minha, mas de colegas que passam. [...] É, a própria aceitação dos colegas não homeopatas. Acredito que isso talvez seja até por uma falha na divulgação e a gente não ter esse conhecimento, como eu te falei, eu próprio tenho pouquíssimo conhecimento, talvez por aí. G9

E a outra coisa, eu acho que a homeopatia, ela precisava publicar mais trabalhos, entendeu, nesse sentido. Mas, é lógico que tudo isso é novo, apesar de ser uma cultura milenar, mas eu acho que precisa, eu acho que a questão da apresentação desses trabalhos e essa cultura sobre a questão do medicamento homeopático, isso aí influencia.G7

Algumas dificuldades que a gente percebe, internas, até com pessoas progressistas, de ver no serviço de homeopatia principalmente um serviço muito fechado, fechado em si mesmo, não permeável ao mundo exterior. Mas é pelas dificuldades que o próprio serviço tem de garantir o acesso, então por isso que ele é fechado, é por isso que a dificuldade de acesso é grande.G11

...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.

As entrevistas com os gestores remetem a esse tema quando percebem que o aumento de demanda por atendimento homeopático começa a colocar em cena a disputa de mercado, questão mais presente 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.

E uma outra coisa, 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, então assim, você vê, 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 alopatia, 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 W. 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.

4.3.4 Análise temática das entrevistas com médicos da rede

Assim como foi feito com as entrevistas de docentes e gestores, ao analisar as entrevistas com os médicos de diversas especialidades que atendem nos municípios de São Paulo, Rio de Janeiro, Juiz de Fora, Vitória, Brasília e Dourados, locais em que a homeopatia está presente na rede de atenção primária, 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 que conforma esse grupo de profissionais, e que justificou a sua inclusão como entrevistados, é a 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.

4.3.4.1 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 de Dourados tinha que se unir e fazer um diálogo público com a alopatia, e provocar discussões. Aí você vai ver que tem tantas idéias parecida, 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 da biomedicina que têm sido descritas por estudos sociológicos sobre a ciência e profissão médicas, encontradas na área clínica: “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 freqüentes 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 freqüentes 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 candidíase de repetição, poxa, a homeopatia ajuda demais! Você trata, 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. Resolve o problema, então vamos trabalhar. [...] 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

... alguns deles fui eu que encaminhei, tipo assim, aquelas crianças que tinham uma bronquite crônica, pneumopatia, eu falei “vamos passar pela homeopatia?”. Encaminhei para a doutora A, 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 amigdalites que estão na iminência de tirar a amígdala, eu falo: “então, 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 tava com amigdalite e agora tá outra vez, na outra semana tava aqui com tosse, com catarro e com febre e agora tá 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 aí para ajudar toda essa situação”. Não adianta eu passar alguma coisa. Porque você vê que aquilo...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 tá 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 hipocrática 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, articulação essa que 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 conceptualizar 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 referencia 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 está tratando pode ser visto no excerto de uma entrevista em que médica do PSF 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 e que foi estruturada na lógica da medicina tecnicista. 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 pro clínico, não pro 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, isso ainda está se formando - 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, e nem resolução com esse tipo de decisão, traz para o pessoal da... Você empurra o problema de forma regressiva. E acaba trazendo o paciente de novo para uma unidade de saúde que não pode ajudar em muito. E os exames especializados, é sempre aquilo: ou o aparelho tá 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, onde o sutil, que é trabalhado na psicoterapia, no sentido de trabalho com a subjetividade, mas no sentido do ponto de vista energético mesmo, certo? [...] que 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. [...]A pessoa que está em desarmonia, que você sabe que é uma coisa que o emocional perturba todos os sistemas do indivíduo, enfim, de recuperar uma harmonia ... Quando eu encaminho para o homeopata, basicamente, eu estou também buscando proporcionar à pessoa uma oportunidade de harmonização.M3

É porque ela contempla o ser humano como um todo, como um todo. Um ser energético, novamente eu te falo isso, 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. [...]Até que ponto aquela hipertensão arterial... o que está por trás daquela hipertensão? Será que se ela só tomar, vamos dizer assim, medicamentos, ou tem algo aí, naquilo ali que está levando os vasos a fazer aquela vasoconstrição? Aquele sujeito está com um quadro de ansiedade. Será que se ele tomar só um antidepressivo, um ansiolítico, ou será que tem algo além que possa estar causando isso? Então, infelizmente, essa medicina ainda trata sintomas. Mas não vai um pouco assim, 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, toda, 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

...eu também encaminho determinados pacientes para homeopatia, quando eu sinto que tem alguma abertura, que as pessoas precisam - em dermatologia tem muita doença crônica, que você, do ponto de vista alopático, você só fica ali no sintomático - você percebe que a pessoa tá precisando de uma outra visão terapêutica, aí eu encaminho também.M8

A causa daquilo, vamos ver a causa primeiro ? 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.[...]Jeu 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 de sua crescente incorporação de equipamento 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 colocar 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). E 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

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 a 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

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, quer dizer, se você valorizar o paciente, o indivíduo, vai valorizar a família e o meio, ; 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

Porque é justamente isso aí que eu te falei: ela te dá mais tempo, ela te acaricia, ela te faz carinho, ela te abraça mais. É por isso, eu acho que isso aí, e eu vejo que alguns pacientes precisam disso. [...]Não, eu acho o acolhimento essencial. O tratamento é prolongado, mas você tem o retorno, você não deixa de ter um retorno, não interessa quanto tempo, mas você vai ter um retorno, eu acho que isso aí é essencial. Porque o paciente quer ser acolhido, bem-vindo, ele quer receber aquele bom dia, aquela boa tarde do médico, e esse bom dia, boa tarde do médico é o acolhimento que ele faz durante o tratamento todo. M7

...os homeopatas já têm aquela fama, vamos dizer assim, de serem aquelas pessoas que têm as consultas demoradas, profissionais que têm as consultas 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, certo, 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 ambulatorios 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 consequências 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 consequências 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 (Aciole 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.

4.3.4.2 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 lembrar 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, mas, enfim, é uma coisa que tá na moda também, então todo mundo tá fazendo, então quem tá fazendo, tá por dentro, tá atualizado, entre aspas, vamos dizer assim. Às vezes nem sabe o que é que é, mas tá atualizado. Então, no caso da homeopatia, o maior preconceito passa pela questão da ignorância.

M3

Tá, primeiro, uma total falta de conhecimento, o primeiro aspecto, ou seja, não há um conhecimento ao nível do que se desejaria. Porque se houvesse um mínimo de conhecimento acho que a pessoa não pensaria do modo como se pensa. Eu noto muito talvez um desinteresse, um desinteresse talvez por não saber como é isso, ter alguma idéia que a cultura geral tenta mostrar, uma coisa errônea. É basicamente isso, a pessoa quer estar trabalhando em cima do viés que ela acredita, e com isso aí está tocando a sua vida. 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 a.... o doente: é diferente do que a gente, né? 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. [...] a homeopatia é mais complicado. Eles enxergam de uma forma diferente, a homeopatia. Essa mesma patologia ou outra coisa, eles enxergam o tratamento ou a forma de tratamento, eles enxergam de uma outra maneira, não sei de que maneira que eles enxergam, tá? Mas acho que eles devem enxergar de uma outra maneira, a forma de tratamento, a homeopatia. 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.

Agora, 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.[...] mas eu acho que não encaminhamos por falta de conhecimento até. 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

Olha, veja bem, eu acho que 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 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.

... 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. Não sei, eu acho que é benéfico. Isso nunca aconteceu, pelo menos que eu conheça, da minha parte, mas eu acho que seria muito bom.

Acho que falta esse elo, um elo, falta um 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, queixa dos pacientes, certo. Que é demorado, que fica dando as bolinhas e não tá resolvendo... [...] Então, eu acho que a homeopatia para mim, seria uma, é uma saída para a população. É, só que nós temos uma população imediatista, . Muito assim, 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, igual eu falei, quebrar essas resistências... Às vezes a pessoa quer um resultado imediato M6
Sim! Nós estamos, nós estamos numa região, posso falar em termos de região, em que há uma supervalorização da intervenção, principalmente por medicamento, eles querem uma coisa imediata. A criança tem febre, a mãe vem aqui pressionando a gente para tirar aquela febre'. E febre, minha filha, é um alarme, às vezes a febre é até benéfica, e há aquele desespero, e quer combater a febre. M5

Tem paciente que trata com homeopatia, vem com um quadro agudo da otorrino, uma sinusite, ou amidalite 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**.

Agora, 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 né? Aquela 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, são casos mais... Não são casos complicados, são casos muito simples, até de certa forma simples, não são casos complicados. 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. Vale 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 tendo a homeopatia como medicina insegura, leva os médicos da biomedicina a limitarem a ação homeopática aos agravos simples, e 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, tal como já foi apontado como resistência pelos 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, vamos dizer assim, 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. Isso às vezes eu observo em algumas pessoas, alguns profissionais uma tendência a ter esse tipo de postura.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

Bom, em certos agravos eu não vou negar, eu fico um pouco preocupada, de você alterar ou em 100% ou em 80% o tratamento de uma doença crônica degenerativa, eu tenho assim uma certa preocupação com isso. [...] Então eu tenho alguns pontos que eu interrogo: vale a pena a gente alterar o tratamento do paciente em 100% ou não é melhor equilibrar aí alopatia e homeopatia e o paciente se beneficiar com isso? Então eu fico nesse pensamento de 50%. M11

Olha, veja bem, eu acho que a partir do momento que a gente tenha esse entendimento dos dois lados, então vamos dizer assim, vamos analisar, quais que são, quais são as patologias que se beneficiam melhor de alopatia ou de homeopatia? Então, vamos passar aquelas que é bem mais, vamos dizer, melhor vista 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 à 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

Muito mais eu procurava a eles do que eles a mim. Talvez até, aí cabe uma reflexão, talvez até pela origem, pela história da homeopatia no Brasil, de ter sido sempre uma coisa meio secreta, como se fosse uma espécie de sociedade secreta, uma maçonaria, alguma coisa assim, os homeopatas sempre foram mais retraídos, certo? 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 assim, então eu muito mais os busquei, do que eles a mim, entendeu? [...]Olha, em relação a esse congresso que teve aqui agora, por exemplo, eu não sei o que vocês vão fazer com os anais. Então, por exemplo, vocês vão divulgar isso? Ou vai ficar dentro dos homeopatas? 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, assim, como se fosse um tabú, eu tenho observado assim: os colegas homeopatas falam de futebol, de política, mas não falam de medicina com o outro, com o não homeopata. Tinha que se discutir, 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 interrelacionamento dessas áreas, eu acho. Só ia beneficiar, mas eu sinto que existe um certo receio, eu percebo. Porque eu falo demais, Sandra, mas eu noto que os colegas homeopatas em Dourados eles ou são retraídos ou têm medo de ferir ou de pisarem no calo deles, mas eu acho que a gente tinha que lutar pelo que a gente acredita. Eu acredito muito na minha saúde da família, eu brigo por ela, eu luto por ela, dou murro na mesa e eu acho que os homeopatas tinham que fazer o mesmo, divulgar essa especialidade deles para que não haja tanta atrapalhação... 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 em Dourados, chamar, hoje tem uma escola de medicina, você tem que educar esse aluno lá, que tá 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, porque eles estão aprendendo a alopatia, é mais difícil ainda aí. M4

Eu só acho que eles tinham que se unir e pressionar mais os outros, por exemplo, os homeopatas tinham que fazer mais pressão sobre nós, alopatas, para a gente conhecer mais um pouco o trabalho deles e não atrapalhá-lo. M5

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.

...eu não sei como é que está a gestão do setor de terapias não-convencionais, na Secretaria de Saúde, mas eu acho que falta, de alguma maneira, 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 na rede pública e pulverize isso, 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”, certo, para ter essas referências. E eu sou da Secretaria de Saúde e eu não sou um cara alienado. Então, falta ainda num nível de trabalho de inserção da homeopatia na Secretaria de Saúde, e na Saúde Pública, um trabalho político mesmo, não só um trabalho científico, técnico, mas um trabalho de natureza política, metodologicamente inserido, entendeu? Para que a homeopatia possa ser disseminada na saúde básica e nos programas de saúde da família[...] tá faltando, eu acho, uma ação política por parte da homeopatia no sentido da sensibilização dos gestores da saúde, seja no âmbito federal, estadual, municipal, para haver uma disseminação maior da homeopatia na rede pública, especialmente na rede básica, certo...M3

Tem sete, 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. [...]porque a prefeitura se interessa muito em dar curso para a gente, treinamento, toda semana a gente tinha treinamento, mas ninguém nunca pediu pra gente ter um treinamento de

homeopatia. Passa tudo quanto é patologia, 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 penso o seguinte, se aqui na região sendo uma região tão carente e se a população conhecesse mais, assim, de forma mais simples: a homeopatia tratando como um todo, a homeopatia tem uma demora no seu tratamento; informações básicas assim para eles, 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** frente 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, ou até seis meses para ter uma consulta com um homeopata. M3

Eu acho que existem poucos homeopatas, eu acho que deveria ter mais homeopatas. Eu acho que tem pouco em relação à necessidade, à demanda. A necessidade é muito grande, eu acho que é muito grande, é a maior, eu acho que é uma ajuda que a gente precisa. M7

... 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, porque muitas vezes a gente vai ficar tratando sintomas, infelizmente, ao invés de estar tratando a pessoa como um todo. É, parece que tem sido longa (a espera), porque são poucos profissionais, são poucos, eu não me lembro bem, na época parece que eram cinco ou seis profissionais. Então eu vejo por aí, sabe, também essa questão de

poucos na rede, isso aí muito por conta de como é o pensamento das políticas que estão aí. M6

Agora, 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 assim, quanto é que custa um remédio homeopático, mas todo o remédio que você manda manipular ou fazer alguma coisa ele fica razoavelmente, mais ou menos em torno de R\$10,00 que pro povo aqui é pesado, é caro. Muitas vezes o paciente não usa porque não tem condição financeira, nós trabalhamos numa área muito carente. O povo é muito pobre. Então se a prefeitura tivesse uma parceria... 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

Um problema é esse, a contra-referência, o outro é que os pacientes abandonam por ser área carente, tem que comprar medicação. Quando a mãe é muito caprichosa ou o paciente é muito caprichoso e se interessa e gosta do tratamento assim eles fazem. M11

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 que vão, 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, aí 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.

Eu acho que sim, porque o próprio curso que eu fiz, os encontros, as informações sobre a homeopatia, foi o Departamento de terapias não-convencionais do SUS que fez isso. Então ele distribuiu cartazes em várias unidades de saúde, aqui no Instituto de Saúde Mental também, ou seja, de uma certa maneira, eles estão mostrando o que é homeopatia, e esse serviço. Então está aberto pra quem quiser ir. Então eles estão buscando isso daí, e também do ponto de vista administrativo formal, eles passaram para todas as gerências, como é que seria o funcionamento, a marcação de consultas, inicialmente era direto no 7º andar, a pessoa ia lá e fazia, depois parou, foi CMC (Central de Marcação de Consulta). Então tudo isso a gente é ciente, pela própria gerência das unidades básicas, de como é que é feito o encaminhamento para esse departamento, então eles dão esse suporte, essa informação sim. Não só na homeopatia, como na fitoterapia também, nós tivemos um curso, até porque é do mesmo departamento, eu também participei.

E não só isso, pra gente poder dar um suporte, embora eu não sendo homeopata, um certo suporte no sentido de que aquele paciente ele 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 patogenesia, 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, pra, até na hora de estar melhorando, mesmo. Então eu dou uma aparada nisso aí, e muitos que estão na homeopatia também... 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, assim, 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 previsse 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 33ºECEM 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 Homeopata⁸, 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 multicausais, 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

⁸ 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 “lôcus” 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.

- Barros NF. Da medicina biomedica à complementar: um estudo dos modelos de prática médica. [tese]. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2002
- 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.
- Bonfim NF, Diefenbach AP, Galvão LS. Diagnostico da Situação Atual dos Currículos das EMB, *R. Bras. Educ. Méd.* 1996; vol.20 (Ed. Especial). p.32-3.
- Bourdieu P. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Ed. Perspectiva; 1974.
- 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: Papirus;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 nº4; 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. nº 1: 33-50.

Costa A. *Apoio social e a concepção do sujeito na sua integração entre corpo-mente: 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,nº4, 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.
- Dicionário Histórico Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930); Casa de OswaldoCruz/Fiocruz.[citado 06 set 2005]. Disponível em <http://www.dichistoriasade.coc.fiocruz.br>.
- 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 metarmofose 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.

Magaldi C, Montelli AC. Habilidades necessárias para a formação do médico geral *R. Bras. Educ. Méd.* 1985; 9(3): 154-8.

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.

Margotto S B. Terapias alternativas e medicina científica: encontro ou desencontro. [tese]. São Paulo: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo;1996

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

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 VL SL *Homeopatia: percepção e conduta de clientela de Postos de Saúde*. [Tese] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1994.

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.

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 nº3 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

Rosenbaum P. *A homeopatia como medicina do sujeito: raízes históricas e fronteiras epistemológicas*. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1998.

Rosenbaum P. *Homeopatia: medicina interativa, história lógica da arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

Rosenbaum P. *Entre arte e ciência: fundamentos hermenêuticos da homeopatia como medicina do sujeito*. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2005.

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 O perfil dos médicos formados em homeopatia no Brasil, 1988-1998: Fase I. *Revista de Homeopatia*. nov. 2002. nº 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. *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.

Siqueira JE Tecnologia e medicina entre encontros e desencontros. *Revista de Bioética CFM*. 2000; vol 8nº 1: 55-67.

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, Chin AL e Martins MA O ensino da homeopatia e da acupuntura na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: atitudes dos acadêmicos. *São Paulo Méd. J.*, mar.2005; vol.123,no.2: 77-82.

Teixeira, MZ *Homeopatia, desinformação e preconceito* Anais do VIII Encontro Internacional de Pesquisas Institucionais em Homeopatia, São Paulo. 2004.

Teixeira, MZ. Pesquisa básica em homeopatia : revisão bibliográfica, *Revista Homeopatia*, 2001; 66 (2):5-26.

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.