

**CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA
IRACEMA PRISCILA CORREIA MACHADO**

**OS AVANÇOS DA HOMEOPATIA
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (SUS)**

**São Paulo
2014**

IRACEMA PRISCILA CORREIA MACHADO

**OS AVANÇOS DA HOMEOPATIA
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (SUS)**

Monografia apresentada a ALPHA/APH
Como Exigência para obtenção do título
de Especialista em HOMEOPATIA.
Orientador: Mário Giorgi.

SÃO PAULO
2014

Machado, Priscila Correia.

Os avanços da HOMEOPATIA no SUS junto a Assistência Farmacêutica/
Priscila Correia Machado –
São Paulo, 2014.
47 fls.

Monografia – ALPHA/APH, Curso de Pós Graduação em HOMEOPATIA.

Orientador: Prof. Msc. Mário Giorgi

1. Avanços 2. HOMEOPATIA 3. SUS 4. Assistência Farmacêutica
Homeopatia I. Título

DEDICATÓRIA:

Dedico este trabalho a Deus primeiramente, que nada mais é que o centro e o fundamento de tudo em minha vida, autor do meu destino, por renovar a cada momento a minha força e disposição, que me fez ter fé para nunca desisti.

Dedico a minha filha Beatriz, porque toda a minha luta, meu esforço eu faço pensando nela, que sempre me deu orgulho e me faz querer ser sempre melhor.

Aos meus pais Maria Inês e Adelson e ao meu irmão Neto, que sempre torceram muito pelo meu sucesso e acompanharam de perto minhas conquistas e realizações.

Ao meu esposo Anderson, por estar sempre ao meu lado, me apoiando, pela paciência ao longo dos anos e que sempre me incentivou a dar o melhor de mim.

A Lane, minha gestora e Carina, proprietária da farmácia onde atuo como farmacêutica, que me apoiaram e me deram suporte para que eu pudesse adquirir mais conhecimento na área homeopática.

Aos professores do curso de pós-graduação do Centro ALPHA de Ensino e Associação Paulista de HOMEOPATIA, pela professora Márcia Borges, que foi uma figura importante na minha formação, que me auxiliou em vários momentos do meu curso e em especial ao meu orientador Mário Giorgi, que permitiu que esse trabalho fosse possível, que acreditou em mim, e na minha capacidade e que ouviu pacientemente as minhas considerações partilhando comigo suas idéias, conhecimento, experiências, e que sempre me motivou. Quero expressar o meu reconhecimento e admiração por serem profissionais tão competentes, extremamente qualificados pela forma humana que conduziram minha formação.

RESUMO:

Este estudo mostra os avanços da HOMEOPATIA na aplicação terapêutica, como um sistema terapêutico de caráter sistêmico e suas ações desenvolvidas para humanizar a prática médica no Brasil, como o Sistema Único de Saúde (SUS), descrevendo os desafios e obstáculos a serem vencidos para que sejam assegurados não só a equidade, mais também, o direito à saúde e o acesso aos medicamentos, como também o incremento e a qualificação das ações envolvidas na assistência farmacêutica homeopática.

Palavras-chave: HOMEOPATIA, Sistema Único de Saúde, avanço.

ABSTRACT:

This study focuses on the concept and definition of pharmaceutical care in therapeutic application in homeopathy as a therapeutic system of systemic character and actions developed for humanizing medical practice in Brazil, such as the Unified Health System (UHS), describing the challenges and obstacles to be overcome so that not only the fairness, most also, the right to health and access to medicines, as well as the increment and the qualification of the actions involved in pharmaceutical care are ensured homeopathy.

Keywords: Homeopathy, Unified Health System (UHS), pharmaceutical services.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABFH – Associação Brasileira de Farmacêutico Homeopata.

ABS – Atenção Básica de Saúde.

AF – Atenção Farmacêutica.

AH – Assistência Homeopática.

AMB – Associação Médica Brasileira.

AMHB – Associação Médica Homeopática Brasileira.

APH – Associação Paulista de HOMEOPATIA.

CFB – Constituição Federal Brasileira.

CFM – Conselho Federal de Medicina.

CIPLAN – Comissão interministerial de Planejamento.

CNES – Cadastro Nacional de EstabelecimEnto de Saúde.

CNS – Conferência Nacional de Saúde.

DATASUS – Departamento de Informática do Ministério da Saúde.

FBH – Federação Brasileira de HOMEOPATIA.

FHB – Farmacopéia Homeopática Brasileira.

IMSHEALT – IMS Health Holdings Inc.

LHB – Liga Homeopática Brasileira.

MNTFH – Manual de Normas Técnicas para Farmácia Homeopática.

OMS – Organização Mundial de Saúde.

ONU – Organização das Nações Unidas.

PIC - Inspection Convention and Pharmaceutical.

PSF – Programa Saúde da Família.

PNCS – Práticas não Convencionais de Saúde.

PNM – Política Nacional de Medicamentos.

PNPIC – Política Nacional de Prática Integrada e Complementar.

PNTIC – Política Nacional de Terapia Interativa e Complementar.

Rename – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.

SIA – Sistema de Informação Ambulatoriais.

SciELO – Scientific Eletronic Library Online.

SCNES – Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

SUS – Sistema Único de Saúde.

UBS – Unidade Básica de Saúde.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	3
RESUMO	4
LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS	6
1. INTRODUÇÃO	9
2. REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 HOMEOPATIANO BRASIL	19
2.2 HOMEOPATIANO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	24
2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AOS USUÁRIOS DO SUS	32
3. PROPOSIÇÃO	38
4. METODOLOGIA	39
5. RESULTADOS	40
6. DISCUSSÃO	42
7. CONCLUSÃO	43
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

1. INTRODUÇÃO

A preocupação do homem com o processo saúde-doença não é fato recente. Hipócrates, o pai da medicina, na antiga Grécia, muito antes da era cristã, já definia saúde como o estado de harmonia do homem com a natureza, o equilíbrio entre os diferentes componentes do organismo com o meio ambiente. De acordo com seus pensamentos, saúde e doença dependiam de perfeita integração entre: mente, corpo e meio-ambiente. Esse conceito hipocrático pendurou até a Idade Média, quando os dogmas do catolicismo passaram a responsabilizar o comportamento do homem pelo aparecimento de doenças. De acordo com esse pensamento, a doença era nada mais que um castigo pelos pecados cometidos. (TROVO et al 2003).

A terapêutica homeopática visa estimular a “força vital” do organismo e permitir que o poder curativo da natureza atue no sentido de restabelecer o equilíbrio. (AVILA-PIRES, 1990). A HOMEOPATIA enquanto corpo de conhecimento é um fenômeno social gerador de representações sociais que circulam e se transformam ao longo do tempo em nossa sociedade. (FIGUEIREDO, MACHADO 2011).

Foi assim que a HOMEOPATIA pode postular que, se a “força vital” se encontra em desequilíbrio, altera, o estado e implica em doença, caracterizando – se pela presença de um agente mórbido hostil: os miasmas. Estes eram entendidos como forças dinâmicas imateriais e apenas observados a partir dos efeitos que provocavam no organismo. Por conseguinte, há que ressaltar que quando Hahnemann concebia seus medicamentos como substâncias capazes de alterar o dinamismo dos organismos, ele estava, na verdade, inferindo causas inobserváveis diretamente de efeitos dinâmicos observáveis, os fenômenos propriamente ditos,

isso nos conduz a uma possível identidade entre Newton, Haller e Hahnemann: a natureza dinâmica dos fenômenos por ele estudados. (BASQUES, 2009).

Na arte da significação (semântica), estudamos a mudança ou transição sofrida pela palavra em seus significados, ao longo do tempo e do espaço. No intuito de caracterizar a HOMEOPATIA como modelo terapêutico para o tratamento das enfermidades humanas, inúmeros adjetivos são convencionais, coadjuvantes, integrativa, etc. Nestas acepções imputadas ao modelo homeopático, importa entendermos o conceito ou noção do que os termos expressam ou exprimem, pois representam o papel que o agente da ação (medico – homeopático) deverá desempenhar quando assumir tal ou qual atribuição. (TEXEIRA, 2007).

Nas últimas décadas, o interesse da população mundial por práticas não-convencionais em saúde (PNCS) vem aumentando substancialmente, estimulando os órgãos gestores da saúde mundial – como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) – e de diversos países a implementação e ao desenvolvimento de medidas que visem a corresponder aos anseios da sociedade nessa área. (MARQUES et al 2011).

A HOMEOPATIA, por se tratar de um sistema terapêutico de caráter sistêmico, foi fundamentado no princípio vitalista e na lei dos semelhantes, postulada por Hipócrates no século IV a.c. Sua prática terapêutica consiste em curar doentes valendo-se de remédios preparados em diluições infinitesimais e capazes de produzir no homem aparentemente sadio sintomas semelhantes aos da doença que devem curar num paciente específico. É uma terapêutica médica focada na compreensão do indivíduo dentro do seu contexto e no aspecto pessoal de suas reações diante das agressões. Na aplicação terapêutica desses pressupostos, valoriza-se a individualidade humana, elegendo dentre os milhares de substâncias

experimentais, aquela que apresente a “totalidade de sintomas característicos de cada paciente” (nos aspectos psíquicos, emocionais, gerais e clínicos). Para um mesmo tipo de doença, são empregados medicamentos distintos para cada indivíduo enfermo, uma vez que o processo diagnóstico é centrado no enfermo e não na doença. (LOCH-NECKELL; CARMIGNAN; CREPALDI 2010).

Constituindo-se como especialidade médica a partir de 1980, a HOMEOPATIA tem resíduos desse passado histórico que marcou a sua chegada ao Brasil. Antes, porém de estarmos falando sobre HOMEOPATIA, julgamos por bem reportamo-nos ao conceito do que seria uma representação social. Hoje, representações sociais muitas vezes distorcidas ou carregadas de preconceito. (FIGUEIREDO; MACHADO 2011).

A HOMEOPATIA foi reconhecida como especialidade médica em 1980 após a criação do SUS, alguns estados e municípios brasileiros começaram a oferecer atendimento homeopático aos usuários dos serviços públicos de saúde. Em 2006, foi editada a portaria 971, que assegura o acesso á HOMEOPATIA a estes usuários, entre outras práticas integrativas e complementares. (LOCH-NECKELL; CARMIGNAN; CREPALDI 2010).

As representações norteiam todas as atividades humanas e são construções simbólicas, constituindo-se como imagens e esquemas antecipados dos fatos. Assim posto, compreendem que “as representações e as ações pensam-se dialeticamente nas e pelas relações, diretas ou indiretas, que os atores sociais estabelecem entre si com o seu meio”. Dessa forma, essas representações “circulam e transforma-se principalmente por meio das relações de comunicação desenvolvida entre os atores sociais. (FIGUEIREDO; MACHADO, 2011)”.

A decisão oficial de se adotarem e oferecerem à população, especialmente à sua parcela mais necessitada, clínica de tratamentos “alternativos”, merece uma análise mais cuidadosa. Como Novaes mostrou no caso da HOMEOPATIA, trata-se de adotar um sistema dogmático e não-científico, onde não haverá possibilidade de se emitirem laudos técnicos sobre a qualidade e a composição dos medicamentos receitados e utilizados. (AVILA-PIRES 1990).

2. REVISÃO DE LITERATURA.

A HOMEOPATIA consiste em ministrar aos pacientes, medicamentos diluídos e dinamizados, visando estimular a reação orgânica e evitar a agravação dos sintomas. A palavra HOMEOPATIA tem origem do grego *homoios* “semelhante” e *pathos* “doença”, respeitando o princípio hipocrático da semelhança *similia similibus curantur* que do latim, significa “Os semelhantes curam-se pelos semelhantes”. Os medicamentos homeopáticos têm a capacidade de curar porque “seus sintomas são semelhantes aos da doença e superiores a ela em força”. (DIEHL et al; 2008).

A proposição de que o *similia similibus curantur*, que não pertence a Hahnemann e sim da escola hipocrática, em oposição ao uso de medicamentos e tratamentos com propriedades ou características contrárias às das enfermidades e seus sintomas. De acordo com a concepção de Hahnemann, os remédios provocam no organismo as mesmas doenças que podem curar. Suas propriedades metodológicas levaram á conclusão de que o quinino, por exemplo, seria responsável por 1.140 manifestações distintas. Por outro lado, admitem os homeopatas que a ação dos medicamentos seria diferente do processo de produção da imunidade das vacinas, pois em HOMEOPATIA empregam-se substâncias dessemelhantes, em diluições extremas. (AVILA-PIRES, 1990).

O criador da HOMEOPATIA, Christian Frederick Samuel Hahnemann, nasceu no dia 10 de abril de 1755 na pequena cidade de Meissen, no Eleitorado da Saxônia, Alemanha. Seu pai era pintor de porcelana, não possuindo uma boa situação financeira.

Em 1775, Hahnemann vai para Leipzig, onde assiste ás aulas na universidade. Para custear os estudo, traduz livros médicos do inglês para o alemão e leciona

outros idiomas. Apesar de a Universidade de Leipzig ser considerada um local de excelência, não possuía instalações para o treinamento clínico que tanto o encanta e, por isso, após dois anos de estudos, partiu para Viena com a intenção de praticar a medicina. Durante sua estada adquiriu experiência como famoso Dr. Von Quarin, o médico da corte. Seus recursos possibilitaram que ele permanecesse menos de um ano, quando então foi convidado pelo governador da Transilvânia para catalogar suas biblioteca e classificar sua coleção de moedas. Hahnemann passou a ser também uma espécie de conselheiro médico e dar consultas, apesar de ainda não estar formando. Ficou na Transilvânia por dois anos, até que conseguiu economizar dinheiro suficiente para matricular-se na Universidade de Erlangen, em 1779, conseguindo o diploma de médico aos 24 anos. (CORRÊIA et al 2006).

Descontente com os sistemas médicos de sua época, Hahnemann passou anos e anos de sua vida às voltas com o desafio de elaborar uma teoria médica capaz de tratar dos fenômenos vitais. (BASQUES, 2009).

Hahnemann observava a ausência de base científica da terapêutica, sem uma lei diretriz, sem previsão, uma medicina que fazia sofrer os doentes, onde era comuns a aplicação de cáusticos violentos e sangrias. Em 1808, Hahnemann escreveu uma carta descrevendo seu contentamento sobre a medicina.

“Onde, pois achar recursos certos? Em torno de mim só encontro trevas e deserto. Nenhum conforto para meu coração oprimido. Oito anos de prática, exercida com escrupuloso cuidado, fizeram-me conhecer a ausência do valor dos métodos curativos ordinários. Não sei, em virtude da minha triste experiência, o que se deve esperar dos preceitos dos grandes mestres. Talvez seja, entretanto, própria da medicina, como diversos autores já têm dito, não conseguirmos atingir a um certo grau de certeza. Blasfêmia! Idéia vergonhosa!... A infinita sabedoria do Espírito que

anima o universo não teria podido produzir meios de debelar os sofrimentos causados pelas doenças que ele próprio consentiu viessem atingir os homens? A soberana paternal bondade daquele que nenhum nome dignamente poderia designá-lo, que largamente proveu as necessidades de animáculos invisíveis, espalhando em profusão a vida e o bem estar em toda a criação, seria capaz de um ato tão tirânico, não permitindo que o homem, seu”. Semelhante, com o sopro divino, pudesse encontrar, na imensidade das coisas criadas, meios próprios para desembaraçar seus irmãos de sofrimentos muitas vezes piores do que a própria morte?

Ele, o Pai de tudo que existe, assistiria impassível ao martírio a que as moléstias condenam as mais queridas de suas criaturas, sem permitir ao gênio do homem, a quem facilitou a possibilidade de perceber e criar, de achar uma maneira fácil e segura de encarar as moléstias sob seu ponto de vista e de interrogar aos medicamentos para saber em que caso cada um deles pode ser útil, a fim de fornecer um recurso real e preciso? Renunciarei a todos os sistemas do mundo a admitir tal blasfêmia. Não! Há um Deus bom, que é a bondade e a própria sabedoria. Deve haver, pois, um meio criado por ele de encarar as moléstias sob seu verdadeiro ponto de vista e curá-las com segurança. Um meio que não seja oculto nas abstrações sem fim, nas hipóteses, cujas bases sejam constituídas pela imaginação. Por que esse meio já não foi encontrado, há mais de vinte ou vinte e cinco séculos já passados, quando existiam homens que se diziam médicos? É porque está muito próximo e muito fácil. Não há necessidade para lá chegar, nem de brilhantes sofismas, nem de sedutoras hipóteses. Portanto, como deve haver um meio seguro e certo de curar, tal como há um Deus, o mais sábio e o melhor dos seres, abandonarei o campo ingrato das explicações ontológicas. Não ouvirei mais

as opiniões arbitrárias, embora tenham sido reduzidas a sistemas. Não me inclinarei diante da autoridade de homens célebres! Procurarei onde se deve achar esse meio que ninguém sonhou, porque é muito simples; porque ele não parece muito sábio, envolvido em coroas para os mestres na arte de construir hipóteses e abstrações escolásticas.”

(trechos da carta que Hahnemann escreveu para Hufeland, em 1808).

Nos doze anos seguintes a 1789, Hahnemann mudou de residência vinte vezes, e vivia praticamente na miséria. Tendo abandonado a medicina, vivia de traduções, trabalhando dia e noite e fumando cachimbo para vencer o sono. Não clinicava, mas continuava estudando a medicina, à procura de algo que ele não sabia, mas pressentia existir: uma lei racional de cura. (HAEL, 1999).

A HOMEOPATIA desenvolvida por Samuel Hahnemann no século 18, após extensos estudos e reflexões baseados na observação clínica e em experimentos realizados na época. Hahnemann sistematizou os princípios filosóficos e doutrinados da HOMEOPATIA em suas obras *Organon da Arte de Curar* e depois *Doenças Crônicas*. Desde então, ocorreu grande expansão da HOMEOPATIA por várias regiões do mundo, e hoje ela está firmemente implantada em diversos países da Europa, das Américas e da Ásia. (LOCH-NECKELL; CARMIGNAN; CREPALDI 2010).

Hahnemann catalogou os efeitos de diversas substâncias no organismo humano sadio e passou a prescrevê-las para indivíduos doentes, obtendo resultados positivos. Ainda com a finalidade de diminuir os efeitos tóxicos dos medicamentos e suas interações, adotou as doses infinitesimais (diluições seguidas de dinamização) e o medicamento único. A dinamização é um procedimento técnico mecânico na qual as diluições prévias em meio adequado são submetidas a um processo

vigoroso de agitação ou atrito, desenvolvendo assim a força medicamentosa latente das substâncias. (DIEHL et al; 2008).

Em 1805, Hahnemann publicou a primeira matéria médica homeopática com 27 substâncias testadas e, em 1810, a primeira edição de seu livro básico *Organon da arte de curar*, onde se encontram a doutrina homeopática e seus ensinamentos. Nas várias edições (seis no total) do *Organon*, apresentam-se técnicas de preparação do medicamento homeopático. Essas técnicas foram apropriadas em diversas farmacopéias no mundo inteiro, como a *Pharmacopoea Homeopathica Polyglotta* de Wilmar Schwabe, publicada pela primeira vez em 1894, que foi referência até recentemente em países, incluindo o Brasil. (DIEHL et al; 2008).

A HOMEOPATIA, por ser um sistema médico complexo, diferencia-se em medicina Ocidental contemporânea (biomedicina) em seu sistema de diagnóstico e de intervenção terapêutica, que opera segundo concepções próprias sobre a morfologia humana, dinâmica vital e doutrina médica. Não deve ser reduzida, portanto, a um recurso terapêutico, apesar de ser outra racionalidade médica (SALLES; SCHARAIBER 2008).

A respeito de ser um paradigma estabelecido no século XVIII por Samuel Hahnemann, a história da HOMEOPATIA pode ser recontada a partir da medicina hipocrática, tomando como horizontes a conhecida distinção terapêutica estabelecida pelos artífices de Cós: a “cura pelos contrários” (*Contraria Contrariis Curentur*) – posteriormente consolidada por Galeno (129-199 d.C.) e Avicena (980-1037), tornando – se a base da alopatia – e a “cura pelos semelhantes” (*Similia Similibus Curentur*), reavivada no século XVI por Paracelso (1493-1591), e trabalhada de forma original por Hahnemannm anos depois. (CORRÊIA et al 2006).

Tanto no Brasil quanto em outros países, aumentam a cada ano o interesse e a procura da população por “Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS), além da HOMEOPATIA, destacam-se também a fitoterapia e acupuntura”.

Para suprir esta demanda de mercado, ocupada em diversos países por terapeutas não-médicos, a classe médica vem demonstrando interesse crescente no aprendizado de PNCS, predispondo as escolas de medicina a incorporarem, na última década, o ensino destas modalidades terapêuticas ao currículo fundamental da graduação. (TEXEIRA 2007).

As representações norteiam todas as atividades humanas e são construções simbólicas, constituindo-se como imagens e esquemas antecipados dos fatos. Assim posto, compreendem que “as representações e as ações pensam-se dialeticamente nas e pelas relações, diretas ou indiretas, que atores sociais estabelecem entre si com o seu meio”. Dessa forma, essas representações “circulam e transformam-se principalmente por meio das relações de comunicação desenvolvidas entre os atores sociais”. (FIGUEIREDO; MACHADO 2011).

Hahnemann viveu em Paris de 1835 até sua morte, aos 88 anos, nos dia 2 de julho de 1843, após o que foi reconhecido por inúmeros médicos que antes se opunham aos ensinamentos. Em Leipzig, local onde sofreu severas críticas e perseguições, médicos e farmacêuticos ergueram, em 1851, um monumento de bronze em sua homenagem. (CORRÊIA et al 2006).

No caso da HOMEOPATIA, sua popularidade não se limita às classes inferiores, por se tratar de uma alternativa médica mais barata, mas vigora em todas as camadas sócias. Além disso, vem surgindo uma tendência marcada de se admitirem técnicas e procedimentos eufemisticamente denominados de “alternativos”, especialmente para as “classes inferiores”. (AVILA-PIRES, 1990).

2.1 A Homeopatia no Brasil

O processo saúde – doença inclui tanto a dimensão coletiva, já que a saúde dos sujeitos é influenciada pela saúde do contexto no qual estão inseridos, como pela dimensão individual, pois o sofrimento e o adoecimento, embora possam ser compartilhados com outras pessoas, são experiências pessoais e singulares. (MARQUES et al 2011).

A HOMEOPATIA chegou oficialmente no Brasil em 1840, por meio de um ex – comerciante francês e militante socialista Benoit Mure (MONTEIRO; IRIAT 2007). Sua participação nesse movimento o trouxe ao Brasil com a intenção de criar uma grande organização de produção, no meio da qual os trabalhadores vivem em comunidade, uma comunidade social e produtiva, com a característica de cooperativa, na região de Sahy, no estado de Santa Catarina, onde chegou a congregar adeptos. Sua proposta de implantação da colônia socialista, no entanto, não alcançou os resultados esperados, e em 1843 Mure retornou ao Rio de Janeiro (JUSTO; GOMES 2007).

Sua difusão oscilou com influência direta dos fatores históricos, sociais, econômicos e culturais, com períodos de reconhecimento, ascensão e decadência (GARLHADI; BARROS 2008).

Bento Mure recebeu severas críticas no meio médico brasileiro, por tentar difundir idéias totalmente desconhecidas. Descontente com a situação optou por sair do país sete anos após sua chegada, deixando, entretanto, a semente lançada – fez muitos discípulos que continuaram seu trabalho. Vários foram os autores brasileiros que se tornaram adeptos da HOMEOPATIA durante sua implantação no Brasil, dentre os quais se destacam: João Vicente Martins (1810-1854), Domingos de

Azevedo Duque-Estrada (1812-1900), Sabino Olegário Ludgero Pinho (1820-1869), Maximiliano Marques de Carvalho (1820-1896) Antônio do Rego (1820-1896), Saturnino Soares de Meireles (1828-1909), Manuel Antônio Duque de Faria (1835-1893), Alexandre José de Melo Moraes (1843-1919), Joaquim Duarte Murtinho (1848-1911) e Cássio Barbosa de Resende (1879-1971). (CORRÊIA et al 2006).

Entre ações relevantes para a implantação e expansão da terapêutica homeopática em nosso país, nos oito anos em que permaneceu no Rio de Janeiro, o doutor Mure fundou o Instituto Homeopático do Brasil e a Escola de HOMEOPATIA. Não podemos deixar de descartar a figura de seu amigo João Vicente Martins, médico responsável pela introdução dessa terapêutica na Bahia e em Pernambuco. (JUSTO; GOMES 2006).

No seu início, a história da HOMEOPATIA no Brasil, esteve atrelada a uma prática liberal, com tímidas incursões institucionais nos ambulatórios mantido pelas ordens católicas no Rio de Janeiro, que prestavam cuidados aos socialmente desassistidos, inclusive, escravos. (LOYOLA MA, 1987).

Nessa época, o Brasil era considerado o principal país do continente americano em que se desenvolveu o ensinamento e a prática da doutrina Hahnemanniana. Nos anos de 1920, a HOMEOPATIA despontava como ameaça à alopatia que, por sua vez, se empenhava em desacreditar a teoria homeopática, dizendo-a um apanhado de hipóteses sem fundamentação científica e uma terapêutica sem efeito. (weber 2011).

Os profissionais adeptos e defensores da nova terapêutica sustentaram embates na imprensa e nos órgãos oficiais ligados à saúde, contrapondo – se à elite sócio – econômica que, nos meios acadêmicos, bloqueava a oficialização e acusava a HOMEOPATIA de Charlatanismo.

Na segunda metade do século XIX, ocorreu a aproximação da HOMEOPATIA com o espiritismo kadercista, que se difundiu na sociedade brasileira e se propagou entre os médicos, fazendo muitos adeptos, principalmente entre homeopatas.

No século seguinte, tanto as classes privilegiadas quanto as populares, principalmente na zona rural, tiveram um papel relevante na propagação da terapêutica, através das boticas homeopáticas, comercializadas pelo mascaste, que compunham o começo a ganhar popularidade, e seus médiuns – homeopatas leigos, como acontecia na Europa. A expansão da HOMEOPATIA nas classes populares ocorreu à margem dos órgãos oficiais de saúde, interiorizando – se pelos vários recantos do Brasil por meios de práticas beneficentes de farmacêuticos, que dispensavam medicamentos gratuitamente, e de médicos que prestavam assistência filantrópica nos hospitais de ordem religiosas, militares ou nos consultórios particulares (MONTEIRO; IRIAT 2007).

Em 1932 foi criada a Liga Homeopática Brasileira (LHB), que teve duração efêmera, e, em 1936, a Associação Paulista de HOMEOPATIA (APH). Em 1945, com a finalidade de estimular a divulgação dos princípios homeopáticos no Brasil, foi fundada a Federação Brasileira de HOMEOPATIA (FBH), com sede no Rio de Janeiro. (WEBER 2011).

Em 1858, o Hospital da Ordem Terceira da Penitência (no Rio de Janeiro) abriu uma enfermaria homeopática, iniciada pelo Hospital da Beneficência Portuguesa (1859), Hospital da Ordem Terceira do Carmo (1873), Santa Casa de Misericórdia (1883), Hospital Centro do Exército (1902) e Hospital Central da Marinha (1909). (CORRÊIA et al 2006).

O órgão oficial da Liga foi o *Boletim de HOMEOPATIA*, publicada regularmente de 1941 a 1963, totalizando 186 números. Segundo o material de

divulgação atual da Liga, em 1944 passou a chamar-se *Revista de HOMEOPATIA* (figura 1). (WEBER 2011).

Desprezando estas premissas inerentes ao modelo, muitos profissionais da área, como médicos homeopatas não assumem o caráter “coadjuvante” do tratamento homeopático, suspendendo drogas alopáticas imprescindíveis à manutenção do equilíbrio orgânicos numa primeira consulta, ou mesmo antes de terem a confirmação da resposta clínica do medicamento indicado, desrespeitando critérios fundamentais e seculares da “boas práticas médicas homeopáticas. (TEXEIRA, 2006)”.

A HOMEOPATIA, reconhecida como especialidade pela Associação Médica Brasileira (AMB) em 1979, vem sendo gradativamente incluída nos serviços públicos de saúde. Mesmo que ainda seja minoritária, hoje é uma importante opção de atendimento nos grandes centros urbanos do país. Ao definir a saúde como equilíbrio do princípio ou força vital, a HOMEOPATIA trabalha com a concepção positiva de saúde e tem sua abordagem voltada para estimular a autonomia dos sujeitos. Para Hahnemann, quando qualquer agente hostil à vista, externo ou interno, atinge o indivíduo, este princípio de harmonia é influenciado pelo dinamismo do agente hostil, e é neste caso que a energia vital se altera, mudando seu ponto de equilíbrio, produzindo no organismo sensações desagradáveis e processos de adoecimento. Neste sentido, para o homeopata, restabelecer a saúde é restabelecer a harmonia no dinamismo da vida por meio da eliminação do conjunto de sintomas como um todo. (SANTANNA et al 2008).

A Homeopatia é marcada por diferentes fases na sua história no Brasil, com destaque para as décadas de 1970 e 1980, nas quais se identifica a retomada do

ensino da HOMEOPATIA e o seu reconhecimento como especialidade médica em 1979. (GARLHADI; BARROS 2008).

Há relatos, entretanto, de que, em 1820, os imigrantes alemães, que se estabeleceram em colônia no Sul do Brasil, já a utilizavam como uma medicina caseira e seguiam as orientações presentes nos livros. (MONTEIRO; IRIAT 2007).

Em 1992, a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH) lançou a primeira edição do Manual de Normas Técnicas para Farmácia Homeopática (MNTFH), que tinha como um dos objetivos principais “apresentar os profissionais um conjunto de informações a respeito dos procedimentos gerais envolvendo a origem, preparação, conservação, dispensação e outras características dos medicamentos Homeopáticos” (ABFH, 1992). A partir de então, cada vez mais estimulou a padronização no preparo dos insumos e medicamentos homeopáticos e a segunda edição da Farmacopéia Homeopática Brasileira procurou atingir essas metas. (DIEHL et al; 2008).

O tratamento de doenças humanas, como a HOMEOPATIA, por exemplo, poderiam auxiliar na “reformulação do saber e da prática tradicional em saúde”, adicionando aspectos subjetivos à fisiopatologia objetiva do desequilíbrio orgânico, tornando a medicina umas ciências cada vez mais eficazes, efetivas e eficientes. (TEXEIRA 2008).

De acordo com a Farmacopéia Homeopática Brasileira (FHB, 1997), o “medicamento homeopático é toda apresentação farmacêutica destinada a ser ministrada segundo o princípio da similitude, com finalidade preventiva e terapêutica, obtida pelo método de diluições seguidas de succsões e/ ou triturações sucessivas”. Os medicamentos homeopáticos para uso interno encontram-se nas formas

farmacêuticas líquidas (gotas e doses única líquida) e sólidas (comprimidos, glóbulos, pós, tabletes e dose única sólida). (DIEHL et al; 2008).

Neste contexto de ensino – aprendizagem, o modelo homeopático, por valorizar tradicionalmente aspectos humanísticos valoriza (éticos, filosóficos, antropológicos, psicológicos, sociológicos, ambientais, etc.) no entendimento e no tratamento das enfermidades humanas, poderia contribuir de forma adjuvante e complementar à humanização da formação médica, desde que incorporado de forma regular e gradativa à educação médica, tanto na graduação quanto na rede de atenção primária á saúde. (TEXEIRA 2006).

2.2 Homeopatia no Sistema único de Saúde (SUS)

O Brasil vem experimentando, desde a criação do SUS, mudanças importantes no sistema público de saúde. Neste contexto, princípio importante vem sendo norteado a política de saúde do país, tais como universalidade do acesso, integralidade da atenção. (OLIVEIRA et al, 2010).

A assistência à saúde, de acordo com as diretrizes do SUS, se dá por meio da rede básica de saúde, ambulatórios de especialidade médicos e um hospital. A rede básica, porta de entrada do sistema, está organizada em cinco Programas de Saúde da Família (PSFs) e sete Unidades Básicas de Saúde (UBSs), sendo quatro UBSs na zona urbana e três na zona rural. Estas unidades atendem aproximadamente 75% da população da cidade, com um total estimado de quarenta consultas diárias nas UBSs da zona urbana e trinta nos PSFs. Os PSFs da zona rural funcionam às segundas, quartas e sextas. Os bairros que não possuem UBS e

PSF são atendidas em outras unidades ou em mutirões mensais, com a presença de um médico clínico geral, um ginecologista e um pediatra. (FLEITH et al; 2008).

A universalidade trouxe consigo a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Neste aspecto, a Atenção Básica á Saúde (ABS) tem-se constituído em prioridade governamental na reorientação das políticas de saúde em nível local com finalidade de fortalecer a “porta de entrada” do sistema. Nesse sentido, a ABS toma força na década de 1990 com a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, estabelecendo a Unidade de Saúde da Família (USF) como principal via de acesso da população do sistema público de saúde. (OLIVEIRA et al, 2010).

Em 1998, constatou-se que havia médicos homeopatas atendendo no Sistema Único de Saúde (SUS) em apenas vinte municípios brasileiros; em algumas dessas cidades, as consultas homeopáticas na rede pública eram iniciativas pessoais de médicos homeopatas, que contavam com o apoio do gestor local, permitindo-lhes o exercício da HOMEOPATIA nas unidades básicas de saúde, nos serviços mais complexos e nas equipes do Programa Saúde da Família (PSF).

Nas duas últimas décadas, os homeopatas vêm ampliando campos de atuação que lhes têm garantido maior aceitação e credibilidade entre os usuários e nas instituições normativas e prestadoras de serviço de saúde. (MONTEIRO; IRIAT 2007).

A Homeopatia no contexto do SUS vem como ajuda para os limites da biomedicina, a valorização de uma prática voltada para o cuidado integral e o humanismo recuperado.

Como fatores que dificultam a presença da Homeopatia, da crença de uma medicina de ação lenta e pouco segura, da percepção das atitudes de isolamento

dos homeopatas, e como consequência, a falta de uma política para a inserção da Homeopatia no SUS. (GUALHARDI; BARROS 2011).

A reforma sanitária brasileira e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), na década de 1980, se mostraram retumbante aos princípios doutrinados homeopáticos, abrindo as portas à entrada da HOMEOPATIA no SUS. Este foi regulamentado pelas leis 8.080 e 8.142 de 1990, e compreende princípios doutrinados como a equidade, a universalidade, a integralidade e princípios organizativos como hierarquização, descentralização, resolutividade e controle social.

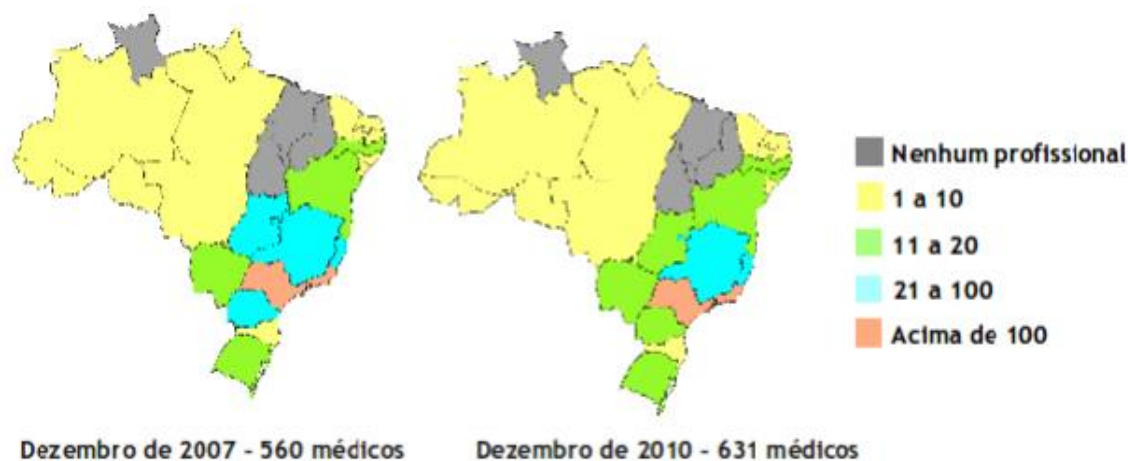
Este foi regulamentado pelas leis 8.080 e 8.142 de 1990. Afinando-se com os princípios básicos do SUS, alicerçada no controle social, a Homeopatia busca consolidar como parâmetros da qualidade de sua prática:

- A integralidade: compreensão do sujeito enquanto unidade hierarquizada e indivisível, não sujeito à limitação de recortes patológicos em detrimento da compreensão do processo saúde-doença;
- A equidade: dimensionada na atenção as necessidades de saúde da população, respeitando-se as diferenças individuais;
- A universalidade: garantia democrática do acesso a essa racionalidade enquanto direito de exercício de cidadania.

Assim, a partir da década de 1980, alguns estados e municípios brasileiros começaram a oferecer atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde. Alguns deles criaram quadros de médicos homeopatas e realizaram concursos públicos, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional. Após a criação do SUS, o processo de implantação da Homeopatia nos serviços públicos de saúde avançou, e

a oferta do atendimento médico homeopático cresceu. (LOCH-NECKELL; CARMIGNAN; CREPALDI 2010).

Figura 1: Comparativo da distribuição dos médicos cadastrados como homeopatas no SUS por unidade da federação



Fonte: CNES. Acesso em 28/02/2011.

Em 1988, a Comissão Inter – ministerial de Planejamento (Ciplan) – abrangendo os ministérios da Saúde, Educação, Previdência, Trabalho e Planejamento – publicou uma resolução que estabeleceu critérios para implantação do atendimento homeopático nos serviços públicos de saúde. Iniciou – se assim, um movimento de expansão dos programas de terapias alternativas, na qual os municípios ganharam autonomia para a execução dos serviços de saúde. (JUSTO; GOMES 2007).

Em 1981, foi criada a Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB), órgão corporativo que tem como objetivos: estabelecer diretrizes para os cursos de formação do método homeopata, regulamentar o ensino e normalizar as concessões do Título de Especialista em Homeopatia. Atualmente, os cursos de formação em Homeopatia, criado em 1997, para tratar de assuntos como: o estabelecimento das metas de ensino, o intercâmbio entre as formadoras, os planejamentos e estímulos à pesquisa (LUZ, 1999).

A fundação da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH), em 1990, foi importante para a consolidação da atenção médica homeopática e resultou no Manual de normas técnicas para farmácia homeopática, editado em 1991, 1995 e 2003.

Dentre os acontecimentos que seguiram, vale destacar dois eventos que contribuíram para a consolidação da Homeopatia: sua inserção nos próprios serviços do Inamps (Brasil, 28 jan. 1986) e a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) (1986), que, em suas resoluções finais, destaca o direito de o usuário escolher a Homeopatia entre as terapêuticas com que deseja se tratar. (JUSTO; GOMES 2007).

Em maio de 2006, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que preconiza a implantação, também, da Homeopatia no SUS. Defende a oferta da Homeopatia na atenção primária por ela:

- 1) Recolocar o sujeito no centro da atenção, compreendendo suas dimensões físicas, psicologia, social e cultural, contribuindo para a integralidade da atenção;
- 2) Fortalecer a relação médico – paciente como um dos elementos fundamentais da terapêutica, promovendo a humanização na atenção, estimulando o autocuidado e a autonomia do indivíduo;
- 3) Atuar em diversas situações clínicas reduzindo a demanda por intervenções, contribuindo para o uso racional de medicamentos, reduzindo a fármaco dependência.

Passados cinco anos da publicação da PNPIC sabem – se pouco sobre a oferta da Homeopatia no SUS. Por isso, desenvolveu – se este trabalho com o objetivo de analisar o conhecimento dos gestores da saúde dos municípios de São

Paulo sobre a política e sua importância para implementação da Homeopatia nos serviços locais de saúde. (GUALHARDI; BARROS; LEITE-MOR 2011).

Em 3 de Maio de 2006 entrou em vigor a portaria nº 971, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC) no SUS, considerando que o Ministério da Saúde entende que as práticas acima citadas compreendem o universo de abordagem denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar / Alternativa, sendo os seguintes: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Termalismo Social / Crenoterapia. (MARQUES et al; 2011).

Recentemente, em dezembro de 2007, foi publicada a Portaria 3.237, do Ministério da Saúde, que inclui os medicamentos homeopáticos da Farmacopéia Homeopática Brasileira (cerca de 450 medicamentos) para serem disponibilizados aos usuários do SUS, em conformidade com o que recomenda a PNPIC, sugerido por Hahnemann no Organon. (LOCH-NECKELL; CARMIGNAN; CREPALDI 2010).

No Brasil, esse processo se dá a partir da década de 80, sobretudo após a criação do SUS, a construção do PNPIC e a Conferência Nacional de Saúde (CNS), por ser considerada também como um marco para a oferta da PNPIC no sistema de saúde do Brasil visto que, impulsionada pela Reforma Sanitária, deliberou em seu relatório final pela introdução e prática alternativa de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida. (GENIOLE 2010).

Embora a Homeopatia tenha sido reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1980, sabe-se que é tida entre os médicos em geral como uma filha bastarda, a quem se permite a convivência, mas não a interação familiar. Afinal, a Homeopatia “ainda” não é reconhecida como científica, a medicina não aceita outra racionalidade que não seja a sua. No entanto,

pode-se observar um movimento, entre alguns homeopatas, no sentido de buscar cientificamente através de meta-análise, métodos epidemiológicos de aferir evidências e desfecho em vários estudos clínicos. (PERURENA, 2014).

Atualmente, a Homeopatia é uma opção para os usuários do SUS, uma vez que é oferecida pela rede ambulatorial de cerca de 108 municípios. Mas, a falta de uma política ministerial para o desenvolvimento da Homeopatia no SUS ainda repercute no campo e uma da evidência desta condição atípica da Homeopatia, reconhecida como especialidade médica e farmacêutica, mas não contemplada pelas políticas públicas, é a falta de acesso dos usuários aos medicamentos homeopáticos. (SALLES; SCHARAIBER 2008).

A proposta da Política no SUS, para abranger ações que visam o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, bem como a proposta para aprofundar os conhecimentos sobre suas práticas e seus impactos na saúde, sem dúvida, trarão contribuições no sentido de fornecer subsídios que estimulem alternativas inovadoras e socialmente importantes para o desenvolvimento sustentável das comunidades. (GENIOLE et al 2011).

No atual cenário de ensino universitário brasileiro, a Homeopatia tem diferentes inserções, como: Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Jundiaí, na Residência Médica em Homeopatia do Hospital Universitário *Gaffrée e Guinle* (HUGG), da Escola de Medicina e Cirurgia da EMBIRE e, nessa mesma escola, com a disciplina “Matéria Médica Homeopatia” em caráter obrigatório. Além de estar presente em muitas escolas de medicina optativa do currículo da graduação – Escola Paulista de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. No entanto, a grande maioria dos cursos para formação de especialistas continua sendo ministrada à parte das faculdades de medicina do país. (GUALHARDI; BARROS

2011).

Esta concepção vem ao encontro do discurso atual da Saúde Pública direcionada para a promoção da saúde e que abre espaço para legitimar formas de conhecimento, além de modelo biomédico, buscando integrar outras racionalidades médicas. De acordo com as conclusões do 1º Fórum Nacional de Homeopatia ocorrido em 2004, a Homeopatia fortalece os princípios do SUS, pois, alicerçada no controle social, a mesma destina-se a consolidar, como parâmetro de qualidade de sua prática: a integralidade compreendendo o sujeito enquanto unidades indivisíveis, que não deve ser submetida a limitações de recortes patológicos; a equidade: dimensionando a atenção às necessidades de saúde da população, respeitando as diferenças individuais, e por fim, a universalidade: na garantia democrática do acesso a essa racionalidade enquanto direito de exercício de cidadania. (SANTANNA et al 2008).

Na rede de Atenção Básica de Saúde (ABS), a capacitação do médico nas diretrizes humanísticas está diretamente relacionada ao oferecimento de propostas educacionais e vivenciais que ampliem o atendimento dos aspectos educacionais e vivenciais que ampliem o aspecto ético: filosófico, antropológico, sociológico e psicológico da natureza humana, fornecendo ferramentas que permitem diagnosticar e atuar na dinâmica multifatorial e complexa do adoecimento humano. Em busca desta mudança de paradigma, grupos de estudos e disciplinas ligados às áreas das humanidades médicas começam a ser constituído nos ambientes acadêmico-institucionais, incorporando à formação médica os aspectos humanísticos até pouco tempo desprezados pela rotina biomédica. (TEXEIRA, 2008).

O sucesso do avanço conseguindo não pode ocultar as divergências, os sucessos e insucessos das correntes racionalizações da saúde e transformadora da

sociedade no interior do Movimento Sanitário seis anos após a promulgação da Constituição-Cidadã de 1988. O movimento pela transformação da sociedade conseguiu imprimir traços avançados no Sistema Único de Saúde, caracterizando a saúde como direito de todos e dever do estado ganhou o controle social em espaços institucionais nos municípios, estados e União. Não pode, todavia descentralizar e democratizar o poder face vaga neoliberal que propugna, ainda agora, o descomprometimento do Estado com o direito da saúde, a corrente racionalização pode contar com avanços como a integração. Regionalização e hierarquização do sistema; não pode, todavia realizar seu projeto de reorganização das práticas. (ROCHA 1994).

Os homeopatas precisam reafirmar os valores da ciência normal, associado á necessidade de demonstração científica de resultados, podem gerar consequências que poderão ser indesejáveis, como a Homeopatia ser incorporada somente como uma tecnologia terapêutica e não como uma medicina inteira e capaz de atuar em qualquer agravo. E, afirmar a importância dos homeopatas defenderem esse mecanismo de absorção, que não é novo na história do domínio do modelo biomédico e já pode ser percebido pela maior facilidade da medicina norte americana em aceitar as práticas alternativas que podem ser facilmente traduzidas e limitadas a produtos e serviços comercial ou que possa ser usado junto com outro tratamento convencional. (GUALHARDI, BARROS, 2011).

2.3 Assistência Farmacêutica à Homeopatia aos usuários do SUS:

A distribuição de medicamentos em qualquer nível de atenção á saúde é uma atividade da assistência farmacêutica (AF). A política Nacional de Medicamentos

(PNM), aprovada em 1998, definiu as funções e finalidades da AF dentro do SUS como um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, incluindo o abastecimento de medicamentos (seleção, programação e aquisição) com base na adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename); a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica e o acompanhamento e avaliação da utilização para assegurar o seu uso racional. (OLIVEIRA et al, 2010).

A assistência farmacêutica é o campo conceitual e de prática, a definição de assistência farmacêutica proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) – “Assistência Farmacêutica como um grupo de serviços e atividades relacionadas com o medicamento, destinados a apoiar as ações da saúde que demanda a comunidade, os quais devem ser efetivados através da entrega expedita e oportuna dos medicamentos a pacientes hospitalizados e ambulatoriais, garantindo os critérios de qualidade na farmacoterapia” é utilizada pelos autores para discorrer sobre os conceitos e diretrizes referentes à implementação das atividades relativas à assistência farmacêutica no Brasil, respaldada pela homologação da Política Nacional de Medicamentos (PNM). (BRUM 2008).

A assistência farmacêutica é um processo dinâmico e multidisciplinar, que visa abastecer os sistemas, programas ou serviços de saúde com medicamentos de qualidade, viabilizando, conseqüentemente, o acesso de pacientes a medicamentos dos quais necessitam. Ressaltam a importância do farmacêutico como profissional da saúde essencial na garantia do acesso e a assistência farmacêutica precisa-se de profissionais qualificados. Apontam, portanto, as necessidades de capacitação de gestores e profissionais envolvidos em todas as atividades clínicas. Os medicamentos constituem, na grande maioria dos casos, a

intervenção terapêutica com maior relação custo-efetividade, desde que prescritos e utilizados de forma racional. Por outro lado, no que tange ao acesso a medicamentos, é patente a iniquidade entre o consumo de medicamentos e distribuição demográfica, sendo 80% dos medicamentos consumidos por 18% da população que vive no país desenvolvidos (América do Norte, Europa e Japão). (BRUM, 2008).

Há poucos estudos na literatura sobre representação sócias em práticas alternativas e complementares da atenção farmacêutica em Unidade Básica de Saúde (UBS). Desta forma, é importante o levantamento dessas características, visto que essas informações poderão ser úteis na implementação dessas racionalidades médicas, bem como do programa de atenção farmacêutica nesses locais, beneficiando os usuários. Desta forma, este estudo tem por objetivo investigar o conhecimento e aceitação das terapias integrativas e complementares e atenção farmacêutica por usuários de unidade básica de saúde (SUS.). (MARQUES et al; 2011).

Em 2006, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Terapias Integrativas e Complementares (PNTIC) do SUS, objetivo do estudo foi investigar o conhecimento e a aceitação das terapias integrativas e complementares e atenção farmacêutica por parte dos usuários do SUS. (MARQUES et al; 2011).

Tabela 1

Frequência das respostas relacionadas ao atendimento integral ao usuário do SUS

Resposta	Frequência	
	N	%
Atendimento em todas as necessidades do paciente	15	25,4
Atendimento completo custeado pelo SUS	10	16,9
Acesso a todas as especialidades	8	13,6
Paciente como um todo	7	11,9
Biopsicossocial	4	6,8
Não sabe	15	25,4

(CREPALDI, 2010)

É importante ressaltar a importância do farmacêutico como profissional da saúde essencial na garantia do acesso a medicamentos e uso racional destes, lembrando que, para garantir esse acesso e as assistências farmacêuticas, precisas-se de profissionais qualificados, apontam, portanto, a necessidade de capacitação de gestores e profissionais envolvidos em todas as atividades clínicas (prescrição, dispensação, incluindo atenção farmacêutica, administração, seguimento e adesão) e gerencial (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição) relacionadas à assistência farmacêutica. (BRUM 2007).

Juntamente, com esse contexto mundial, segundo qual a população busca melhor qualidade, sabe-se que a utilização de medicamentos é um processo complexo com múltiplos determinantes e envolve diferentes fatores. É para que ocorra de modo racional, são influenciados por fatores de natureza cultural, social, econômica e política. A atenção farmacêutica (AF) é a provisão responsável da

farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definitivos que melhorem a qualidade de vida, podendo reduzir os problemas preveníveis relacionados a farmacoterapia, sendo muito importante como agente de promoção para o uso racional de medicamentos. (MARQUES et al; 2011).

Na cadeia de serviços de saúde, a assistência farmacêutica é um instrumento estratégico e deve ocorrer por meio de ações que tenham como alvos precípuos o acesso, qualidade e uso racional, garantindo a sustentabilidade do sistema. Como desafio, o profissional envolvido nesse campo enfrenta a capacitação e qualificação nos aspectos relacionados ao desenvolvimento de atividades de natureza clínica e gerencial. Com a homologação da Constituição Federal Brasileira (CFB), 1988, suscitou-se a necessidade de implementação de política de saúde que melhorem a qualidade de vida da população. (BRUM, 2008).

A Homeopatia é uma especialidade médica, não devendo ser referida como uma “prática alternativa” dentro do SUS, este é o posicionamento das médicas. É uma opção terapêutica, mais que pode, em certas condições de saúde, ser utilizada de forma complementar à alopatia. Esta referência foi feita, sobretudo, em relação às doenças crônicas e lesionais graves. (SANTANNA et al 2008).

Na cadeia de serviços de saúde, a assistência farmacêutica é um instrumento estratégico e deve ocorrer por meio de ações que tenham como alvos precípuos o acesso, a qualidade e o uso racional, garantindo a sustentabilidade do sistema. Como desafios, os profissionais envolvidos nesse campo enfrentam capacitação e qualificação nos aspectos relacionados ao desenvolvimento de atividades de natureza clínicas e gerenciais. (BRUM 2008).

A atenção farmacêutica é uma nova perspectiva de conduta do farmacêutico perante o usuário do medicamento, nela, o profissional teria que estabelecer uma

relação estreita e acolhedora com o usuário, comprometendo-se com o sucesso de sua farmacoterapia. Desta maneira, o farmacêutico deixará de se ocupar estritamente com atividades de caráter burocrático relacionadas com a aquisição de medicamentos para se ocupar também do usuário. (OLIVEIRA, 2010).

3. PROPOSIÇÃO

Um dos grandes problemas a ser destacado, é a relação médico – paciente, já que essa relação pode interferir na aderência ao tratamento, na satisfação do paciente, resultados e em sua recuperação. Muitos pacientes expressão a ideologia de estarem em defesa a uma medicina barata, e que poderia possibilitar a ampliação da cobertura na atenção primária. Em um estudo realizado por Pinheiro (2001; p. 83) todos os entrevistados apontam como a relação médico – paciente como sendo um dos maiores problemas a ser tratado e a oferta nos serviços de saúde. A ação problemática ocorre principalmente porque as relações pessoais são poucas valorizadas nas ações de saúde por parte dos profissionais médicos, ainda que consideradas importantes para os pacientes. Um apoio dos gestores à Homeopatia como compromisso político e defesa dos princípios do SUS, considerados os princípios do SUS na garantia de acesso à assistência homeopática, dificultando pela escassez de médicos homeopatas e resistência a outras práticas, mas defendidas pela ausência de efeitos colaterais dos medicamentos, alto custo da biomedicina e satisfação do usuário. Como fatores que dificultam a ampliação da Assistência Homeopática, está a Homeopatia como um saber contra – hegemônico, recusada pela razão científica, e apontada como descrédito no quesito da ação imediata e direta. Vale ressaltar que a Homeopatia é coisa séria, e que não deve ser levada com desprezo aos pacientes que acreditam na força do poder absoluto e imediato, e que, a Homeopatia prescrita deve ser individualizada a cada paciente, o que é fundamental para a eficácia terapêutica homeopata.

4. METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta o método de revisão bibliográfica, visto que esse tipo de pesquisa possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões sobre o presente assunto. Embora os métodos para a condução da pesquisa variem, existem padrões a serem seguidos, para este tema, utilizou – se a seguinte etapa: escolha do tema; seleção de palavras para a pesquisa original; análise de dados; interpretação dos resultados e apresentação da revisão. O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, pelo site SciELO (Scientific electronic Library Online), considerando os principais da área do idioma Português. Para o levantamento dos artigos utilizou – se a palavra chaves: HOMEOPATIAe Sistema Único de Saúde (SUS). Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram artigos publicados em periódicos nacionais artigos que abordem a temática da HOMEOPATIA, dentro de todas as áreas de interesse sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Foram identificados 30 artigos, no entanto, depois que solicitamos as cópias, levamos em consideração 23 artigos, por se tratar especificamente do assunto abordado neste tema.

5. RESULTADOS

Tanto quanto no Brasil, como em outros países, tem aumentado a cada ano, a procura de tratamentos não convencionais, destacando – se entre outros a Homeopatia. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a procura de uma medicina alternativa tem se referido a um amplo grupo de prática sanitárias que não fazem parte da sua tradição de um país, ou não estão integradas em seu sistema prevalente, estando a Homeopatia encaixada nesta classificação. De acordo com os dados obtidos pelo Instituto IMS HEALTH, empresa dedicada ao acompanhamento do mercado farmacêutico global, houve um aumento no atendimento geral do SUS e um crescimento na ordem de 10% nas consultas médicas homeopáticas após a inclusão das mesmas na tabela de procedimento do sistema de informação, estimula-se um aumento semelhante no uso de medicamentos homeopáticos. O monitoramento da Inserção das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, exigiu o levantamento de dados no Sistema de Informação Ambulatoriais (SIA) e no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) além da utilização de softwares de Geoprocessamento, para o mapeamento temático dos procedimentos em PICs e de tabuladores desenvolvidos pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde. (DATASUS). O gráfico a seguir, representa o avanço das consultas médico homeopatas em toda a região do Brasil nos anos de 2000/2008/2009. (figura 02).

A inserção da Homeopatia no Sistema Único de Saúde (SUS) passa a ser monitorada a partir da inclusão em 1999, através da portaria GM nº 1230, do procedimento 0701219 – Consulta em HOMEOPATIA. A partir da publicação da portaria nº 154 de 18 de março de 2008, este procedimento e todas as consultas

médicas em atenção básica, consulta médica em atenção especializada e consulta médica em atenção básica e consulta médica em saúde do trabalhador, o que altera a forma de monitoramento. (figura 04)

6. DISCUSSÃO

Acreditamos que a implantação e consolidação da Homeopatia como uma opção terapêutica nos serviços públicos do Brasil, como o Sistema Único de Saúde (SUS), pode oferecer informações importantes para subsidiar a organização e integração da Homeopatia as demais ações desenvolvidas pelo SUS, juntamente com a ampliação do acesso, vêm reforçar os princípios de universalização, integralidade e equidade, a fim de caracterizar a Homeopatia como objetivo social para os futuros profissionais. Para evitarmos disparidades, presente em todas as classes de especialistas despreparados, investir em cursos, formações e educação contínua em Homeopatia, de forma clara e objetiva, evitando os exageros das práticas médicas displicentes, que podem se transformar em um instrumento nocivo quando utilizada de forma inconseqüente.

7. CONCLUSÃO

Embora os números de consultas e tratamento com Homeopatia pelo Sistema Única de Saúde (SUS) estejam aumentando em todo o Brasil, a visão do tratamento homeopático no SUS, ainda é pouco vista, as dificuldades e resistência apontadas pelos gestores dos SUS ressaltam que a falta de informações esclarecedoras sobre os procedimentos homeopáticos, muitos pacientes não são informados sobre a veracidade do tratamento, e sobre como um tratamento de baixo custo financeiro pode ser tão eficiente do que um medicamento alopático de alto valor, isso limita as possibilidades de utilização da Homeopatia, porque gera insegurança sobre esta medicina. A implementação da Homeopatia no SUS representa uma importante estratégia para a construção de um modelo de atenção centrado na saúde e não apenas na doença. Cabe aos médicos homeopatas, portanto, nesse momento de interlocução com seus pares, promover reflexões sobre sua própria medicina. Cabe também aos farmacêuticos homeopatas contribuir através da assistência farmacêutica, esclarecendo ao paciente dúvida de posologia e tratamento e possíveis efeitos colaterais, pois um paciente bem informado, torna-se mais confiante em seu tratamento, deixando bem claro sua tecnologia, de forma a tornar pública a característica da sua boa prática farmacêutica, os limites de suas ações e as possibilidades de parcerias com outras ações, muitas vezes, o paciente só necessita somente de alguns minutos de atenção para se sentir melhor.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AVILA-PIRES F. D. **O Tempo e a Ordem: sobre a HOMEOPATIA**. Cad. Saúde Pública vol.6 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 1990.
2. BASQUES M. **Ciência e metafísica na HOMEOPATIA de Samuel Hahnemann**. Interface (Botucatu) vol.13 no.30 Botucatu July/Sept. 2009.
3. BRUM L. F. da S. **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ACESSO A MEDICAMENTOS**. Cad. Saúde Pública vol.24 n.6 Rio de Janeiro Jun. 2008.
4. CORRÊA A. D.; BATISTA R. S.; QUINTAS L. E. M.; BATISTA R. S. **Similia Similibus Curentur: revisitando aspectos históricos da HOMEOPATIA nove anos depois**. Hist. cienc. Saude-Manguinhos vol.13 no. 1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2006.
5. DIEHL E. E; SONAGLIO D.; LIMA N. F.; BACKES S. **Estudo dos fatores impregnação e secagem nas características de glóbulos utilizados em HOMEOPATIA**. Rev. Bras. Cienc. Farm. Vol.44 no. 1 São Paulo Jan./Mar. 2008.
6. FIGUEIREDO T. A. M; MACHADO V. L. T. **Representações sociais da HOMEOPATIA: uma revisão de estudos produzidos no Estado do Espírito Santo**. Ciênc. Saúde coletiva vol.16 supl.1 Rio de Janeiro 2011.
7. GALHARDI W. M. P.; BARROS N. F. **HOMEOPATIA, Universidades e SUS: resistências e aproximações**. São Paulo: Editora Hucitec; 2008. V. 1. 210p.

8. GUALHARDI W. M. P.; BARROS N. F.; LEITE-MORL A. C. M. B. **O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de HOMEOPATIA no Sistema Único de Saúde local.** Ciênc. Saúde coletiva vol.18 no. 1 Rio de Janeiro Jan. 2013.
9. GALHARDI W. M. P.; BARROS N. F. **O ensino da HOMEOPATIA e a prática no SUS.** Interface (Botucatu) vol.12 no. 25 Botucatu Apr./June 2008 SALLES S. A. C; SCHRAIBER L. B; **Gestores do SUS: apoio e resistências à HOMEOPATIA.** Cad. Saúde Pública vol.25 n.1 Rio de Janeiro Jan. 2009.
10. GENIOLE L. A. I; KODJAOGLANIAN V. L; VIEIRA C. C. A. Livro **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**, 2011. Apresentação Módulos Optativos, pág. 21-23.
11. HAEL, R. **Samuel Hahnemann Sua Vida e Obra** – Trad. De Tarcizio de Freitas Bazílio. Ed. Homeopática Brasileira. 1999.
12. JUSTO C. M. P; GOMES M. H. de A. **A cidade de Santos no roteiro de expansão da HOMEOPATIA nos serviços públicos de saúde no Brasil.** Hist. cienc. Saude-Manguinhos vol.14 no. 4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2007. MONTEIRO D. A; IRIART J. A. B. **HOMEOPATIA no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático.** Cad. Saúde Pública vol.23 n.8 Rio de Janeiro Aug. 2007.
13. MOREIRA N., Gil 2001 **HOMEOPATIA em unidade básica de saúde: um espaço possível.** Revista de HOMEOPATIA, São Paulo, v.66, n.1, p.5-26.

14. OLIVEIRA L. C. F.; ASSIS M. M. A.; BARBONI A. R. **Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde.** Ciênc. Saúde coletiva vol.15 suppl.3 Rio de Janeiro Nov. 2010.
15. PERURENA F. C. V. **Institucionalização de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde!?** Hist. cienc. Saude-Manguinhos vol.21 no. 1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2014.
16. ROCHA J. S. Y. **Sistema Único de Saúde: avaliação e perspectivas.** Saúde soc. vol.3 no.1 São Paulo Jan./July 1994.
17. SANTANNAL C; HENNINGTON É. A; JUNGES J. R. **Prática médica homeopática e a integralidade.** Interface (Botucatu) vol.12 no. 25 Botucatu Apr./June 2008.
18. SILVA, J. B. T. et al. 1988 **Atendimento homeopático no Centro de Saúde da Barra Funda (São Paulo):** uma contribuição à atenção primária à saúde. Revista de HOMEOPATIA, São Paulo, v.53, n.4, p.126-130.
19. SOUSA M. F. de S; MEDONÇA A. V. M. **Atenção Básica à Saúde no SUS: uma herança com testamento.** Ciênc. Saúde coletiva vol.19 no. 2 Rio de Janeiro Feb. 2014.
20. TEXEIRA M. Z. **HOMEOPATIA: Desinformação e Preconceito no Ensino Médico.** Revista Brasileira de Educação Médica 31 (1): 15 – 20; 2007.

21. TEXEIRA M. Z. **HOMEOPATIA: Prática Médica Coadjuvante**. Trabalho realizado pela Disciplina “Fundamentos da HOMEOPATIA” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2006.
22. TEXEIRA M. Z. **Possíveis Contribuições do Modelo Homeopático à Humanização da Formação Médica**. Revista Brasileira de Educação Médica 454 33 (3): 465-474; 2009.
23. TROVO M. M; SILVA M. J. P; LEÃO E. R. **Terapias alternativas /complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem**. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.11 no.4 Ribeirão Preto July/Aug. 2003.
24. WEBER B. T. **Estratégias homeopáticas: a Liga Homeopática do Rio Grande do Sul nos anos 1940-1950**. Hist. cienc. Saude-Manguinhos vol.18 no. 2 Rio de Janeiro Apr./June 2011.