

Fronteiras da Homeopatia na Atenção Primária em Saúde: Um Período Contraditório¹

O texto apresentado é resultado do avanço da investigação em curso.

GT 19 – Saúde e segurança social. Transformações sociais e impactos na população

Silvia Miguel de Paula Peres²
Nelson Filice de Barros³

Resumo

No ano de 2006 o Ministério da Saúde do Brasil publicou a Portaria 971 que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política prevê a implantação e implementação de diferentes racionalidades médicas, assim como de práticas integrativas e complementares em serviços de atenção primária do SUS, entre elas a Homeopatia. Apesar de a Homeopatia ter conquistado pela PNPIC a possibilidade de se disseminar socialmente, dos cerca de 12.000 médicos com formação em Homeopatia no Brasil há registros de que apenas 631 estão exercendo a especialidade na rede pública do país. Nesse contexto, este artigo tem como objetivo analisar o processo histórico de desenvolvimento da Homeopatia no Brasil visando interpretar a situação contraditória atual, representada pela dificuldade de implantação e de disseminação dessa racionalidade no SUS. A implicação desta abordagem para o campo da saúde é ampla, pois produz reflexões relativas: à sociologia da saúde, por problematizar a invisibilidade estrutural dos médicos homeopatas e da própria Homeopatia; às políticas de saúde, apontando os desafios inerentes à implantação da PNPIC; e à organização do modelo de cuidado e das práticas de saúde pública.

Palavras-chave: Homeopatia; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; Sistema Único de Saúde.

1. Apresentação

No ano de 2006 o Ministério da Saúde do Brasil publicou a Portaria 971 que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política previa a implantação e a implementação da Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Termalismo e Fitoterapia nos serviços de Atenção Primária do SUS, promovendo o acesso gratuito dessas medicinas à toda sociedade brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). A criação da Política representou uma continuidade ao desafio proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que nos últimos anos vem estimulando o desenvolvimento de políticas públicas para a inserção das Medicinas Tradicionais (MT) e das

¹ Pesquisa de pós-doutorado Junior financiada pelo CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

² Peres, S. M. P. (Pós-doutoranda – Pesquisadora do Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde – LAPACIS – Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas – FCM – Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP).

silviamperes@yahoo.com.br

³ Barros, N. F. (Pós-doutor. Coordenador do Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde – LAPACIS – Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas – FCM – Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP).

nelfel@unicamp.br

Medicinas Alternativas e Complementares (MAC) nos sistemas nacionais de saúde dos seus 191 países membros.

Todavia, apesar de o Brasil estar vivenciando um momento histórico inédito para a Homeopatia, por viabilizar por meio da PNPIC o seu acesso para toda a sociedade, atualmente, acredita-se que ela se encontra em um “Período Contraditório”. Dados evidenciam que dos 5.560 municípios brasileiros, apenas 113 estão oferecendo assistência em Homeopatia na rede pública (SALLES & AYRES, 2013). Durante uma apresentação realizada pela coordenação da PNPIC na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), foi evidenciado que existem 12.000 médicos com formação em Homeopatia no Brasil. No entanto, apenas 631 profissionais estão exercendo esta especialidade no SUS, contemplando principalmente as regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul (SALLES & AYRES, 2013). Esses dados configuram uma importante contradição, expressa pelo grande número de homeopatas habilitados no país, em relação aos que efetivamente desenvolvem a Homeopatia no sistema público de saúde brasileiro.

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo analisar o processo histórico de desenvolvimento da Homeopatia no Brasil visando interpretar a situação contraditória atual, representada pela dificuldade de implantação e de disseminação dessa racionalidade no SUS.

A implicação desta abordagem para o campo da saúde é ampla, pois produz reflexões relativas: à sociologia da saúde, por problematizar a invisibilidade estrutural dos médicos homeopatas e da própria Homeopatia; às políticas de saúde, apontando os desafios inerentes à implantação da PNPIC; e à organização do modelo de cuidado e das práticas de saúde pública.

2. O Debate Acadêmico

A questão da inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Atenção Primária em Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS) é um debate importante, pois remete ao diálogo entre diferentes práticas de cuidado e cura na construção da integralidade no SUS. Sabe-se que a integração entre diferentes saberes em saúde é bastante difícil, pois envolve uma variedade de representações e epistemologias sobre o processo saúde-doença-cuidado. Um dos grupos pioneiros dessa linha de pesquisa intitula-se “Racionalidades Médicas e Práticas em Saúde” <<http://racionalidadesmedicas.pro.br/>>, atualmente sediado na Universidade Federal Fluminense (UFF), que vem explorando a diversidade de saberes que existem no campo da saúde utilizando o conceito racionalidade médica como categoria operacional de análise (LUZ, 1988, 2000).

Racionalidade médica é uma categoria operacional criada por Luz (1988, 2000) inspirada no tipo ideal weberiano, como uma forma de qualificar um saber médico a partir de certos preceitos, tais como a morfologia (anatomia humana), a fisiologia, um sistema de diagnose, uma terapêutica, uma filosofia explicativa dos processos saúde-doença, e uma cosmologia que embasa todo seu conteúdo explicativo.

Nessa perspectiva, em 2008 foi criado o Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde (LAPACIS) <<http://www.fcm.unicamp.br/laboratorios/lapacis/>>, situado na Faculdade de Ciências Médicas (FCM), da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), como um espaço acadêmico onde se desenvolvem trabalhos teórico-práticos orientados para o ensino, pesquisa e extensão dentro do campo da saúde coletiva, a partir de atividades que tematizam as práticas alternativas, complementares e integrativas, entre elas, a Homeopatia.

No plano conceitual, a Homeopatia é concebida pelo debate acadêmico como uma racionalidade médica que interpreta a corporalidade de maneira diferente da Racionalidade Biomédica, uma vez que ela representa o adoecer humano como um momento de busca pelo equilíbrio. A corporalidade é um conceito antropológico que faz alusão ao corpo como um organismo transcendente, ou seja, que se abre a outras conexões, tais como as relações sociais e simbólicas, naturais e sobrenaturais (OLIVEIRA, 1998; PERES, 2003, 2005, 2009).

Sendo assim, a Homeopatia articula o fenômeno da doença à expressão da necessidade do ser

humano em auto superar-se ou restituir-se nas relações sociais, no seu ambiente de vida e nas dimensões interiores. Ela vê o corpo como metáfora das relações que os indivíduos tecem com o mundo (consciente e inconsciente/ interior e exterior) e vê o âmbito biológico como manifestação de uma conjunção de causalidades que se transformam, assim como as relações socioambientais. A saúde é vista como a construção de um processo que leva não apenas à eliminação dos sintomas das doenças, mas à reintegração do ser, pensado como totalidade. Diagnosticando o adoecimento como metafísico, o homeopata não trata de enfermidades, mas de enfermos, procurando reintegrar à ordem biológica às outras dimensões da vida que compõem a existência humana, como a social, a ambiental e a cosmológica (PERES, 2003, 2005, 2009).

Para o homeopata as causas do adoecimento são objetivas e subjetivas, estando intimamente ligadas ao contexto que envolve a vida do paciente. Por esse motivo, a consulta homeopática requer mais tempo, para que se possa extrair pela conversa estabelecida todos os problemas, as angústias, o cotidiano, assim como as formas de adoecer da corporalidade da pessoa.

Considerando o doente na sua singularidade, a Homeopatia realiza o tratamento fundamentando-se pelo princípio da semelhança: *similia similibus curantur*, o semelhante se cura pelo semelhante, que reflete o método pelo qual o processo terapêutico é operacionalizado, ou seja, ingerindo-se uma substância que provoca os mesmos sintomas de uma determinada doença, produz-se na pessoa doente um estímulo da sua energia vital, ocasionando uma reação propositiva do organismo sobre os próprios sintomas de desequilíbrio (ROSENBAUM, 1996; TEIXEIRA, 2011). A eficácia terapêutica está ligada ao estímulo dos mecanismos de defesa do doente, ajudando-o a restabelecer o equilíbrio de sua energia vital, contribuindo ao mesmo tempo para a eliminação dos sintomas que evidenciam o estado desarmônico desta energia. Esses sintomas não são somente físicos, pois tensões, medos, tristezas, preocupações e angústias entram na rede causal do desequilíbrio e por isso, os homeopatas procuram compreender a singularidade de cada ser, a forma como cada indivíduo adoecer, as relações estabelecidas entre o ambiente simbólico e o ambiente socioambiental, para desse modo realizar o tratamento (PERES, 2003, 2005, 2009).

Nesse aspecto, a representação da doença como entidade independente não existe, sua constituição ocorre dentro de um processo de desequilíbrio da totalidade do ser, no seu interior (PERES, 2003).

Por esse motivo a consulta homeopática requer mais tempo, para que o médico possa extrair pela conversa estabelecida todos os problemas, as angústias, as crenças, as condições de vida, a alimentação, assim como outros sintomas do sofrimento individualizados na pessoa (PERES, 2003; 2005; 2009).

Representada conceitualmente como uma racionalidade médica diferente da homeopática, a Biomedicina é caracterizada como um saber que orienta suas atenções para a “doença”, desenvolvendo sua terapêutica visando atenuar e combater os sintomas que denotam o quadro de adoecimento do indivíduo, pensado pela perspectiva biológica e físico-estrutural (LUZ, 1988; PERES, 2003, 2009). Concebendo o corpo dividido em partes, a Biomedicina fragmenta o conhecimento da totalidade, ao localizar cada parte ou sistema de partes nas especialidades a elas designadas, revelando a preocupação de “como” a doença ocorre no organismo, ou seja, o mecanismo interno do processo biológico dessa relação causal (BUCHILLET, 1991; ZÉMPLÉNI, 1994; LANGDON, 1995).

Por se constituir como uma medicina que se baseia por princípios bem diferentes da racionalidade biomédica, a história da Homeopatia no Brasil foi permeada de disputas por legitimidade, assim como pela luta incessante dos homeopatas para disseminar socialmente esta terapêutica no país. Segundo Luz (1996), pode ser periodizada da seguinte maneira: Implantação (1840-1859), Expansão e Resistência (1860-1882), Resistência (1882-1900), Áureo (1900-1930), Declínio Acadêmico (1930-1970) e a Retomada Social da Homeopatia (1970-1990).

3. A História da Homeopatia no Brasil e o Momento Contraditório Atual

O período de Implantação (1840-1859) se inicia com a chegada do Dr. Benoit Mure ao Brasil, um médico homeopata com aspirações socialistas. Durante a permanência do Dr. Mure no país, ocorreram intensos debates na imprensa entre os homeopatas e os membros da Academia Imperial de Medicina e da Faculdade de Medicina. Os embates criavam uma oposição ideológica, em virtude de os homeopatas se situarem como portadores de uma racionalidade terapêutica moderna que iria de encontro com os preceitos mecanicistas da medicina convencional, considerada por eles como ultrapassada, superada e ineficaz (LUZ, 1996).

Nesse período, muitos representantes da medicina convencional participavam do governo e usavam desta influência para impedir as tentativas de institucionalização e de legitimação da Homeopatia no Brasil. Eram organizadas corporações que negavam, por meio de leis restritivas, repressão policial e pareceres negativos, toda e qualquer tentativa da Homeopatia se afirmar institucionalmente. Os membros das escolas médicas oficiais se recusavam a dialogar com a Homeopatia, considerando suas teses absurdas e infundadas do ponto de vista científico. Essa postura de negligência por parte da medicina oficial estará presente durante toda a história da Homeopatia no Brasil, salvo algumas exceções localizadas, só alterando a situação partir da década de oitenta do século XX (LUZ, 1996).

O período de Expansão e Resistência (1860-1882) é caracterizado como um momento de grande expansão geográfica e de difusão da Homeopatia pelas camadas sociais menos favorecidas, interiorizando-se pelo Brasil, oficializando-se perante a sociedade por meio da criação de dispensários, laboratórios, farmácias, enfermarias, consultórios de atendimento gratuito à população carente, Institutos de formação e divulgação de revistas acadêmicas que sempre procuravam afirmar o caráter científico desse saber.

Foi criado o Instituto Hahnemanniano do Rio de Janeiro, e seus dirigentes consideravam a doutrina homeopática como uma aliada que deveria ser incorporada à Faculdade de Medicina, merecendo uma cadeira de ensino. Nesse aspecto sofreram grande derrota, em virtude do parecer negativo veiculado pela Congregação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, atribuído ao pedido de inserção da Homeopatia no ensino público acadêmico (LUZ, 1996).

O período da Resistência (1882-1900) é assim denominado pelo fato dos homeopatas resistirem às diversas tentativas de bloqueios institucionais movidas pela Academia de Medicina (Imperial e depois Nacional), pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, pela Junta de Higiene Pública e pela Diretoria Geral de Saúde Pública. Mesmo sofrendo boicotes nos âmbitos político-institucionais, os homeopatas continuaram a publicar suas experiências nos congressos nacionais e internacionais, mantendo viva a produção do seu saber mediante um contexto privilegiado pela revolução pasteuriana e pela ascensão da medicina da higiene pública sanitarista (LUZ, 1996).

Nesse mesmo período, a prática homeopática continuará a se expandir socialmente, por meio da atuação em instituições religiosas e filantrópicas populares, tais como Centros Espíritas e Centros de Umbanda e Candomblé, por exemplo. Devido a sua grande emancipação social nos centros urbanos, a Homeopatia entra no período Áureo (1900-1930) conquistando espaço no ensino acadêmico, com a criação de duas faculdades de Medicina Homeopática (no Rio de Janeiro e no Rio Grande do Sul), a construção de um hospital homeopático ligado à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, e a organização de Ligas em Homeopatia por todo o país. Foi nesse período que ocorreu o 1º Congresso Brasileiro de Homeopatia, realizado em 1926, refletindo a seriedade da produção científica com teses e pareceres bastante rigorosos do ponto de vista qualitativo. Esse também foi um período em que a medicina da higiene sanitarista, representada por Oswaldo Cruz e Carlos Chagas, tentou de várias maneiras desqualificar e impedir a expansão da Homeopatia no Brasil (LUZ, 1996).

Entre os anos de 1930 a 1970, a Homeopatia viveu a fase denominada de Declínio Acadêmico. Esse período é assim chamado devido ao grande desenvolvimento das especialidades médicas, da indústria farmacêutica, dos antibióticos, ou seja, houve um crescimento das tecnologias médicas que acabaram

ganhando adesão em todo o mundo, ocasionando um encobrimento das outras práticas terapêuticas, disseminando a idéia de que os outros saberes eram defasados, antiquados, chamados pejorativamente de antigos. Na realidade, a Homeopatia sempre foi desqualificada pela classe médica oficial junto às outras medicinas tradicionais. Os médicos nunca aceitaram os preceitos filosóficos que não se encaixassem a racionalidade científica moderna que emergia no início do século XX, e refutavam qualquer tipo de interpretação de doença que não se enquadrasse à visão mecanicista e estritamente biológica do processo (LUZ, 1996).

De qualquer forma, é importante ressaltar a influência dos centros religiosos populares na difusão da Homeopatia para as camadas sociais menos favorecidas, assim como o papel dos farmacêuticos. Se por um lado a Homeopatia se interligava aos preceitos religiosos e espirituais, se espalhando popularmente por estas vias, por outro lado, ela também abriu um viés para interpretações que a associavam ao positivismo científico, presentes entre os militares que se simpatizavam com a sua filosofia. Os militares também se associaram aos homeopatas, participando ativamente da Revolta da Vacina ocorrida em 1904 como aliados. Alguns deles chegaram a dirigir o Instituto Hahnemanniano Brasileiro, contribuindo para uma imagem da homeopatia vista “como uma seita médica isolada dos progressos da medicina” (LUZ, 1996: 42).

A Retomada Social da Homeopatia (1970-1990) reflete o início de um novo movimento da sociedade em busca de maneiras menos invasivas para se tratar as doenças, criando-se um contexto de crítica à excessiva especialização médica, à intensa recorrência aos hospitais e ao uso excessivo das tecnologias na saúde. Luz (2005) remete como uma das causas para esse movimento o grande desenvolvimento urbano, que provocou uma onda de preocupações por parte da classe média e alta com relação aos próprios cuidados diários, ligados ao modo de conduzir as relações cotidianas, sendo que essas relações vêm assumindo um papel de prioridade na vida das pessoas. A divulgação pela mídia ampliou a multiplicação dos centros comerciais em saúde nos grandes municípios, tais como as farmácias de manipulação e Homeopatia, as lojas de produtos naturais e orgânicos, entre outros. Nesse aspecto, abriu-se uma fatia de mercado para os terapeutas que exploravam os enfoques denominados de “alternativos”, com perspectivas também para os que não eram médicos, uma vez que cursos de formação e programas de aprendizagem passaram a ser oferecidos nas grandes cidades (LUZ, 2005).

A partir de 1980, a Associação Paulista de Homeopatia (APH) retomou suas atividades, reacendendo a polêmica em torno das diferentes correntes em Homeopatia, criando discussões em torno do unicismo, pluralismo, alternismo. Institutos de formação e especialização foram inaugurados, registra-se um crescimento quantitativo de pesquisas acadêmicas, resultando na exposição de trabalhos em reuniões científicas, congressos, realizados tanto por homeopatas quanto por pesquisadores de outras áreas interessados em dialogar com esse saber. A Homeopatia obteve pela Associação Médica Brasileira o seu reconhecimento como especialidade médica em 1979, sendo em 1980 reconhecida também pelo Conselho Federal de Medicina (LUZ, 1996).

Neste mesmo período, o Brasil iniciou um processo de reforma estrutural no setor da saúde que deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS). Essa reforma foi originária de questionamentos em relação à organização do modelo de cuidado em saúde vigente, sobretudo em relação à oferta dos serviços médicos, que excluía importantes parcelas da sociedade brasileira (VIANA, 2000). O SUS foi concebido dentro da perspectiva da seguridade social, ou seja, que considera a saúde um direito de todos, buscando garantir a oferta de serviços para todos os segmentos sociais (PAIM, 2009). Além disso, foi criado a partir da experiência brasileira com as propostas das agências internacionais, como Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e Banco Mundial, que enfatizavam a importância da descentralização das políticas em saúde, da racionalização dos gastos públicos, a ampliação da participação do estado na assistência à sociedade e a organização das ações no sentido de incorporar uma maior parcela da população (VIANA, 2000).

Como a sociedade brasileira é extremamente desigual e heterogênea, essa proposta teve um significado abrangente, uma vez que representou a possibilidade de todos os brasileiros, independente

da raça, condição econômica ou gênero, usufruir do cuidado e da atenção oferecidos pelos serviços de saúde pública. A busca pela equidade, princípio que orienta as ações do SUS, vem fazendo com que o sistema direcione suas atenções para os mais desfavorecidos economicamente, visando contribuir para que eles desenvolvam atitudes e comportamentos que levem a uma melhor qualidade de vida, amenizando as desigualdades sociais por meio de ações que incidam sobre os determinantes socioambientais das doenças (PAIM, 2009).

Outro princípio importante do SUS é a integralidade, que corresponde ao desenvolvimento de uma atuação que considere a multiplicidade de conhecimentos e concepções para se pensar a saúde de um indivíduo e da comunidade onde ele se insere. Para seguir os princípios da integralidade, todos os membros das equipes de saúde deveriam supostamente agir de forma conjunta na interpretação e na intervenção terapêutica sobre o paciente, buscando respeitar as diferenças de opinião, de formação acadêmica e baseando-se no esforço mútuo para alcançar essa perspectiva de união (TESSER, 2008).

Nesse contexto, a PNPIC representa hoje a possibilidade de se ofertar à sociedade brasileira uma gama de medicinas diferentes, ampliando também a capacidade de se construir uma ação cada vez mais conjunta entre os diferentes profissionais de saúde, dentro do princípio da integralidade do cuidado, pressupondo-se o estabelecimento de um diálogo e de uma práxis que inclua os diferentes representantes das Medicinas Alternativas e Complementares (MAC) e das Práticas Integrativas nessa abordagem.

No que toca à questão da Homeopatia, visualizam-se contradições e limites para sua implantação e implementação na rede pública, devido ao reconhecimento de fatores históricos e conjunturais que tem prejudicado sua atuação nos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS.

Toma-se como exemplo o fato de não ter ocorrido concursos para homeopatas no SUS até o momento. A inserção desta especialidade na saúde pública tem sido viabilizada por movimentos individuais de alguns profissionais com formação em Homeopatia, que obtiveram autorização de gestores dos centros de saúde para atuarem em agenda paralela (SALLES & SHRAIBER, 2009). Outro fator identificado como prejudicial à atuação da Homeopatia nos centros de saúde diz respeito ao desconhecimento desta especialidade pela maioria dos profissionais da rede pública, dificultando a intercomunicação e a troca de conhecimentos. Uma grande contradição diz respeito ao fato da Homeopatia não estar presente na grade curricular da maioria das universidades brasileiras. Isso culmina na formação de médicos que exercem sua prática sem conhecer ou reconhecer que existem outras maneiras de se operacionalizar o cuidado (SALLES, 2008).

Existe no Brasil uma herança histórica de resistência a todas as tentativas de se ampliar o acesso ao conhecimento, à assistência e à pesquisa em Homeopatia, bloqueando-se institucionalmente as iniciativas deste gênero. As conquistas de alguns espaços nas faculdades de Medicina estão ocorrendo de maneira diversificada, também como resultado de ações individualizadas. Na maioria dos casos a Homeopatia tem sido ensinada como disciplina eletiva, com professores não concursados, o que favorece a não continuidade da oferta no caso da ausência desses profissionais (SALLES, 2008).

Vale a pena ressaltar a expressiva redução da procura pela formação em Homeopatia, culminando no fechamento de muitas instituições importantes, como a Escola Paulista de Homeopatia, curso de formação veiculado pela Associação Paulista de Homeopatia. (GALHARDI & BARROS, 2008).

Diante dos problemas e contradições enfrentados pela Homeopatia para a realização do seu exercício na saúde pública, reconhece-se a necessidade de enfrentamento destas questões, a partir da criação de espaços institucionais para debates no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

Já é reconhecido o potencial da Homeopatia para amenizar o processo de medicalização da sociedade, melhorando a resistência dos organismos e conscientizando as pessoas com relação a sua própria saúde e auto-cuidado (TESSER e BARROS, 2008), assim como o de colaborar para a diminuição dos gastos públicos com os serviços de saúde, pois como salienta Starfield (2002), a utilização de medicinas altamente especializadas, com enfoque na “doença”, exige o uso de tecnologias caras, inacessíveis para toda sociedade.

Pensando por essa perspectiva, a Homeopatia pode oferecer um grande potencial para a APS no Brasil, pois é capaz de abarcar o indivíduo e sua família, assim como o contexto de vida de um território específico, contribuindo para o desenvolvimento de uma sociedade mais consciente de seu corpo, assim como das condições de seu ambiente, sendo aplicada dentro da integralidade do cuidado.

Os profissionais de saúde que atendem na atenção primária devem necessariamente estar mais próximos da vida do paciente e possuem a possibilidade de entender melhor os determinantes socioambientais das doenças, sendo que “a principal tarefa é a elucidação do problema do paciente e a obtenção de informações que levem a um diagnóstico e à escolha do manejo mais apropriado” (STARFIELD, 2002: 29).

Pelo fato da atenção primária no Brasil exigir da equipe de saúde da família um olhar mais abrangente sobre o processo saúde-doença, a PNPIC representa uma oportunidade para a realização desse objetivo, já que apresenta a proposta de uma convivência e conciliação entre diferentes saberes, favorecendo o diálogo entre os profissionais na busca por um cuidado mais humanizado, integralizado e vinculado ao contexto local.

4. Considerações finais

O presente artigo pretendeu problematizar a relação entre a política do Ministério da Saúde que estimula a inserção das MAC na rede pública brasileira e a realidade contraditória atual, representada pelas dificuldades que inviabilizam a real implantação e implementação da Homeopatia na APS do SUS. A reconstrução histórica da Homeopatia no Brasil foi utilizada como abordagem teórica para que o momento atual fosse reconhecido como consequência de um processo maior, que envolve problemas em vários âmbitos para que seja compreendido e superado, contribuindo para que a Homeopatia seja de fato inserida e disponibilizada para toda a sociedade.

A pesquisa está em andamento, porém é possível reconhecer a necessidade de se tirar da invisibilidade estrutural do funcionamento da APS do SUS os médicos homeopatas e a própria Homeopatia, silenciados pela falta de conhecimento sobre a especialidade, pelos bloqueios institucionais e pela ausência de condições de trabalho que ofereçam suporte para o exercício da sua prática. Historicamente a Homeopatia sempre lutou pelo alcance e pela legitimidade social, no entanto, atualmente vem enfrentando obstáculos novos oriundos de antigas relações sociais, cuja compreensão abre a possibilidade de enfrentamento do momento contraditório atual. Considera-se que a elucidação do tema colabore para a organização de ações mais voltadas à integralidade, ao cuidado e ao vínculo entre os diferentes profissionais, visando à construção de um sistema público de saúde plural e realmente articulado à PNPIC.

Bibliografia

BARROS, N. F. Medicina Complementar: uma reflexão sobre o outro lado da prática médica. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2000.

BARROS, N. F.; SIEGEL, P.; DE SIMONI, C. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Passos para o pluralismo na saúde. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 23 (12), 2007.

BUCHILLET, D. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. Medicinas tradicionais e política de saúde na Amazônia. Belém do Pará: CEJUP, MPEG/UEP, 1991.

GALHARDI, W. M. P. A oferta da Homeopatia no sistema único de saúde dos municípios de São

Paulo: Diferentes atores e distintas institucionalizações. (Tese de Doutorado em Saúde Coletiva – FCM - UNICAMP). Campinas, 2010.

GALHARDI, W. M. P. G. e BARROS, N. F. O ensino da Homeopatia e a prática no SUS. Interface. Comunicação, Saúde e Educação. V. 12, n.25, 2008.

GODELIER, M. Godelier: Antropologia. In: CARVALHO, E. A. (org.). São Paulo: Ática, 1981.

LANGDON, E. J. A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. Palestra proferida na Conferência 30 Anos Xingu, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1995.

LÉVI-STRAUSS, C. Antropologia estrutural. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996.

LUZ, T. M. Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

LUZ, T. M. A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil. São Paulo: Dynamis, 1996.

LUZ, T. M. Medicina e racionalidades médicas: estudo comparativo da medicina ocidental, contemporânea, homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica. Ciências sociais e saúde para o ensino médico. In: CANESQUI, A. M. (org.). São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2000.

LUZ, T. M. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 15 (suplemento), 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Política nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

OLIVEIRA, E. R. Representações sociais sobre doenças: os magos da ciência e os cientistas da magia. In: BOTAZZO, C.; FREITAS, S. F. T.(Org.) Ciências sociais e saúde bucal: questões e perspectivas. São Paulo: Edunesp; Bauru: Edusc, 1998.

OLIVEIRA, E. R. Curas, do estruturalismo formal ao estruturalismo figurativo, o reino das analogias. Artigo apresentado no I Simpósio Internacional de Ciências das Religiões, João Pessoa, julho, 2007.

PAIM, J. S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PERES, S. M. P. Homeopatia e pensamento analógico. (Dissertação de Mestrado em Sociologia – UNESP). Araraquara, 2003.

PERES, S. M. P. A homeopatia, o mana e a ratio hermética. Política & Trabalho, nº21, 2004.

PERES, S. M. P. O corpo como linguagem e a linguagem dos sinais. Humanitas. v.8, n.1/2, 2005.

PERES, S. M. P. As Vertentes Terapêuticas em Ilhabela: Transformações Socioambientais, Processos

Saúde-Doença e Relações Ser Humano-Natureza. (Tese de Doutorado em Ambiente e Sociedade – UNICAMP – NEPAM). Campinas, 2009.

ROSENBAUM, P. Homeopatia e vitalismo. Um ensaio acerca da animação da vida. São Paulo: Robe Editorial, 1996.

SALLES, S. A. C. A presença da homeopatia nas faculdades de medicina brasileiras: resultados de uma investigação exploratória. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. vol.32, n.3, 2008.

SALLES, S. A. C. & AYRES, J. R. C. M. A consulta homeopática: examinando seu efeito em pacientes da atenção básica. Interface. vol. 17, n.45, 2013.

SALLES, S. A. C. & SCHRAIBER, L. B. Gestores do SUS: apoio e resistências à Homeopatia. Cadernos de Saúde Pública. vol. 25, n. 1, 2009.

STARFIELD, B. Atenção Primária. Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TEIXEIRA, M. Z. Evidências científicas da Episteme Homeopática. Revista de Homeopatia. 74 (1/2): 33-56, 2011.

TESSER, C. D.; LUZ, M. T. Racionalidades médicas e integralidade. Ciência & Saúde Coletiva, v.13, n.1, 2008.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. Revista Saúde Pública, v. 42, n.5, 2008.

VIANA, A. L. D. As políticas de saúde nas décadas de 80 e 90: o (longo) período de reformas. In: CANESQUI, A. M. (org.). Ciências sociais e saúde para o ensino médico. São Paulo: Hucitec/ Fapesp, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A worldwide review. Geneva: WHO, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002 – 2005. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nacional policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines: report of a WHO Global Survey. Geneva: WHO, 2005.

ZÉMPLÉNI, A. A “Doença” e suas “Causas”. Cadernos de Campo. São Paulo, n.4, 1994.