



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE FARMÁCIA

ARAMIS MOURÃO DE FREITAS

HOMEOPATIA NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ:
PERSPECTIVAS E POSSÍVEIS VANTAGENS NO CONTEXTO DO SUS

Macapá/AP
2023

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE CURSO
DE FARMÁCIA**

ARAMIS MOURÃO DE FREITAS

**HOMEOPATIA NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ:
PERSPECTIVAS E POSSÍVEIS VANTAGENS NO CONTEXTO DO SUS**

**Macapá- AP
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP

Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

F866Freitas, Aramis Mourão de.

Homeopatia no município de Macapá: perspectivas e possíveis vantagens no contexto do SUS / Aramis Mourão de Freitas. - Macapá, 2023. 1 recurso eletrônico. 42 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá, Coordenação do Curso de Farmácia, Macapá, 2023. Orientador: Rodrigo Alves Soares Cruz.

Modo de acesso: World Wide Web.

Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).

1. Farmácia - Homeopatia. 2. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 3. Sistema Único de Saúde. I. Cruz, Rodrigo Alves Soares, orientador. II. Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD 23. ed. – 615

FREITAS, Aramis Mourão de. **Homeopatia no município de Macapá**: perspectivas e possíveis vantagens no contexto do SUS. Orientador: Rodrigo Alves Soares Cruz. 2023. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Coordenação do Curso de Farmácia. Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2023.

ARAMIS MOURÃO DE FREITAS

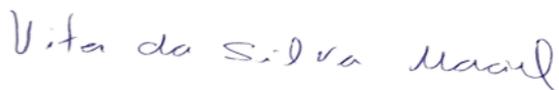
**HOMEOPATIA NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ:
PERSPECTIVAS E POSSÍVEIS VANTAGENS NO CONTEXTO DO SUS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Farmácia da
Universidade Federal do Amapá, como
parte dos requisitos para obtenção do grau
de Bacharel em Farmácia.

Data de Aprovação: 28 / 04 / 2023


Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Alves Soares Cruz - UNIFAP


Avaliador: Profª. Dra. Gisele da Silva Botas - UNIFAP


Avaliador: Vitor da Silva Maciel - UNIFAP

ARAMIS MOURÃO DE FREITAS

**HOMEOPATIA NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ:
PERSPECTIVAS E VANTAGENS NO CONTEXTO DO SUS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal do Amapá, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Alves Soares Cruz

Macapá- AP
2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, pela saúde, pela sabedoria, pela força, pelos caminhos verdejantes que em todas as manhãs, até o cair de cada noite, me presenteou, me guiando pela estrada do cansaço, do trabalho e dos resultados que pude obter.

À minha família, em especial minha mãe, Veruza Mourão de Lima, e minha tia, Regina da Silva Costa, mulheres em que me espelho todos os dias para ser melhor, sempre pedindo a Deus a honra de conseguir, um dia, me tornar pelo menos metade das pessoas que elas sempre foram, não só em suas qualidades parentais, mas como seres humanos por completo. Agradeço também a meu irmão e meu pai, Calléu Mourão de Freitas e Wiama de Jesus Freitas Lopes, meus portos seguros, sempre me acolhendo com o mesmo sorriso, independente da maior derrota até a menor vitória que todos os dias me propiciaram.

RESUMO

Este trabalho se destina a apresentar as vantagens do fomento, da implementação e da aplicação da homeopatia, no âmbito da saúde pública, no Município de Macapá\AP, a partir da catalogação e discussão de artigos e fontes científicas. Estabeleceu-se, como recorte teórico-metodológico, uma revisão sistemática da bibliografia afim, por se considerar a escassez de dados sobre a homeopatia e sua aplicação em todo norte do Brasil, com ênfase no Município de Macapá. Assim, é necessário fomentar o debate desta, conforme estabelece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a qual assegura seu acesso através do Sistema Único de Saúde (SUS) em diferentes níveis de atenção à saúde. Destarte, é preponderante considerar o levantamento bibliográfico para que este subsidie a discussão afim de estabelecer as prováveis vantagens e entraves de sua implementação. O processo metodológico utilizado neste trabalho considerou a revisão sistemática da literatura de caráter exploratório e quantitativo, por meio de bancos de dados tais como: Scielo, PubMed e BVS. Os descritores utilizados incluem: Associação Médica homeopata Brasileira, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, homeopatia, Sistema Único de Saúde, especialidade médica, pesquisa clínica, Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde. Desde 1986, a Homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina no Brasil. Apenas em 2006, através da PNPIC, foi consolidada sua oferta no Sistema Único de Saúde, em todos os níveis de atenção, havendo principal êxito na atenção primária. Estima-se, com este projeto, fomentar o debate acerca homeopatia como parte integrante do PNPIC. Objetiva-se evidenciar a relevância e eficácia desta na promoção à saúde, de modo a instigar o debate sobre sua possível implementação no Município de Macapá; além de divulgar informações sobre o sistema de tratamento homeopático para profissionais de saúde, de modo a fornecer a estes profissionais o conhecimento mínimo necessário para protagonizarem a difusão de conhecimentos sobre a homeopatia. O desconhecimento desta vertente terapêutica por parte dos profissionais da saúde e da população, somados às escassas oportunidades de atuação e formação de profissionais aptos a executar esta prática médica, por meio do SUS, constitui um dos principais entraves observados para sua implementação da Homeopatia. Muito embora haja diversas fontes e estudos que afirmam sua eficácia terapêutica tais quais como Nunes, em 2016, e Nascimento et al., em 2022, que relaciona as vantagens de sua aplicação, a saber: a redução da morbidade no decorrer de diversos casos clínicos e consecutivamente a redução de gastos e celeridade no tratamento e recuperação do indivíduo.

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

ABSTRACT

This study is intended to present the advantages of fostering, implementing and applying homeopathy, within the scope of public health, in the Municipality of Macapá\AP, based on the cataloging and discussion of articles and scientific sources. A systematic review of the related bibliography was established as a theoretical-methodological approach, considering the restriction of data on homeopathy and its application throughout northern Brazil, with emphasis on the city of Macapá. Thus, it is necessary to promote the debate on this, as established by the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC), which ensures its access through the Unified Health System (SUS) at different levels of health care. Thus, it is important to consider the bibliographical survey so that this subsidy can be discussed in order to establish the probable advantages and obstacles of its implementation. The methodological process used in this work considered the systematic review of the literature of an exploratory and quantitative nature, through databases such as: Scielo, PubMed and VHL. The descriptors used include: Brazilian Homeopathic Medical Association, National Policy for Integrative and Complementary Practices, homeopathy, Unified Health System, medical specialty, clinical research, World Health Organization and Ministry of Health. Since 1986, Homeopathy has been recognized as a medical specialty by the Federal Council of Medicine in Brazil. Only in 2006, through the PNPIC, was its offer consolidated in the Unified Health System, at all levels of care, with music being the main focus in primary care. It is estimated, with this project, to encourage the debate on homeopathy as an integral part of the PNPIC. The objective is to highlight its influence and effectiveness in health promotion, in order to instigate the debate about its possible implementation in the Municipality of Macapá; in addition to disseminating information about the homeopathic treatment system to health professionals, in order to provide these professionals with the minimum knowledge necessary to carry out the dissemination of knowledge about homeopathy. The lack of knowledge of this therapeutic aspect on the part of health professionals and the population, added to the scarce opportunities for action and training of professionals able to perform this medical practice, through the SUS, constitutes one of the main obstacles observed for its implementation of Homeopathy. Although there are several sources and studies that affirm its therapeutic efficacy, such as Nunes, em 2016, e Nascimento et al., em 2022, which list the advantages of its application, namely: the reduction of morbidity in the course of several clinical cases and, consecutively, the reduction of expenses and speed in treatment and recovery of the individual.

Keywords: Homeopathy, National Policy on Integrative and Complementary Practices, Unified Health System.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processo de dinamização em líquidos.....	18
Figura 2 – Estrutura da monografia.	28

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cronologia da incorporação da Homeopatia no SUS no Brasil.....	22
Quadro 2 – Diretrizes para a incorporação da homeopatia no SUS.....	23
Quadro 3 – Síntese dos principais artigos sobre PIC's no SUS.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- 1.** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC);
- 2.** Práticas Integrativas e complementares (PIC'S);
- 3.** Sistema Único de Saúde (SUS);
- 4.** Atenção Primária à Saúde (APS);
- 5.** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo geral.....	14
2.2 Objetivo específico.....	14
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1 Os pilares da homeopatia.....	15
3.2 Medicamento dinamizado.....	17
3.3 Individualização do medicamento homeopático.....	19
3.4 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.....	20
3.5 ATUAÇÃO DA HOMEOPATIA NO CONTEXTO SUS.....	25
4. MATERIAL E MÉTODO.....	27
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
6. CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

A medicina tradicional tem sido a principal forma de tratamento de doenças em todo o mundo. No entanto, muitos profissionais e pacientes têm buscado na homeopatia alternativas para cuidados paliativos e tratamento de doenças crônicas e de patologias de menor complexidade. A homeopatia é considerada como medicina complementar. Ela utiliza substâncias naturais, altamente diluídas, para tratar uma variedade de condições. Embora a homeopatia seja amplamente utilizada no mundo, ainda há debates e entraves em torno de sua eficácia e implementação. Neste estudo se destaca a falta de fomento desta medicina complementar no âmbito da saúde pública, com ênfase na atenção básica, sendo este um dos principais entraves para sua aplicação e ampliação. Acredita-se que isto ocorra devido a fatores como a escassez de profissionais capacitados e o interesse em se especializarem nessa área, o que dificulta o acesso ao seu uso e vantagens por parte dos profissionais de saúde e dos pacientes. Vale ressaltar que a temática em questão é importante por afetar a saúde e o bem-estar das pessoas; podendo, inclusive, influenciar nas políticas de saúde pública. Os conceitos-chave que serão explorados neste estudo são o lócus de atuação homeopata, possíveis entraves e sugestões para solucioná-los, possíveis vantagens de seu uso, enquanto terapia complementar e integrativa. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% da população mundial usa medicamentos à base de plantas e outras terapias complementares, o que destaca a importância desse estudo.

Nos dias atuais, a população brasileira se prende à utilização da medicina alopática para o tratamento de doenças, o que pode estar diretamente relacionado ao desconhecimento ou até mesmo a ausência de alternativas terapêuticas. A homeopatia é uma dessas alternativas. No Brasil, a homeopatia foi reconhecida em 1980 como especialidade médica. Entretanto, apenas em 2006, foi regulamentada pela Portaria nº 971, a qual assegurou à população brasileira acesso a esta e a outras práticas integrativas e complementares por meio do SUS e da inclusão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As PIC's são utilizadas como ferramenta para garantir a integralidade à assistência à Saúde pelo SUS, conforme consta no art. nº 196, da Constituição Federal de 1988.

Por meio de estudos e experimentação, foi constatado que substâncias que possuíam propriedades capazes de produzir efeitos como tosse, diarreia e vômito, por exemplo, poderiam ser utilizadas como opção terapêutica para tratar de doenças que apresentassem tais sintomas. Todavia, foi observado que seria necessário utilizar uma dose diluída ou menor da substância. Um dos pilares da Homeopatia constitui num dos aforismos proferidos por Hipócrates no século IV a. C.: “a doença é produzida pelos semelhantes e pelos semelhantes o paciente retorna à saúde”. Esta assertiva *similia similibus curantur*, presente em diversos trechos das obras de Hipócrates, a qual tem como significado o semelhante será curado pelo semelhante, baseou um dos princípios fundamentais da homeopatia constituído por Christian Friedrich Samuel Hahnemann, no século XVIII, sendo possível estabelecer uma relação direta entre as bases da medicina para com os princípios homeopáticos. Hahnemann, em sua obra *Organon, da Arte de Curar e Doenças Crônicas*, foi evidenciado de forma mais aprofundada o princípio da similitude, vindo a demonstrar clinicamente como método terapêutico e elaborar uma farmacotécnica própria (FONTES, NOGUEIRA; 2017, 2009).

É sabido que diversas características envolvendo a aplicação desta vertente terapêutica trazem benefícios à saúde do paciente e adesão ao tratamento por meio desta. Um dos grandes fatores que auxiliam sua utilização, principalmente pela parcela mais pobre da população, é o custo do medicamento homeopático. A utilização da homeopatia é acessível à população, pois seu custo representa cerca de 2% do salário-mínimo brasileiro. Além deste dado, a atoxicidade é um dos fatores relevantes em sua terapêutica. Isso sem falar que esta pode ser utilizada em paralelo a outros tratamentos medicamentosos. (BRASIL, 2006; RUELA; 2018; MAZLLA, 2019).

O Município de Macapá tem apresentado avanços no quesito do desenvolvimento das PNPIC. Todavia, certas práticas, como a homeopatia, têm sido deixadas em segundo plano ou até mesmo não apresentam sinais de desenvolvimento. Embora alguns estudos e relatórios, como o estudo publicado por Nunes, em 2016, e Nascimento et al., em 2022, demonstrarem sua eficácia, segurança e vantagens referentes ao seu uso como alternativa terapêutica. Dentre elas se destaca a melhoria e o controle do quadro de morbidade do paciente, a

redução dos casos de internação; vindo a inferir, positivamente, no custeio de medicamentos e serviços que tratem o paciente com celeridade de sua recuperação e promoção de sua saúde. Diante do exposto, pretende-se com este estudo atenuar a lacuna de informação presente no sistema público de saúde do Município de Macapá, de modo a fomentar a evolução, o debate e a implementação da homeopatia no âmbito da Atenção Primária à Saúde (GALHARDI, 2014; NUNES, 2016; SALLES, 2008).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Discutir acerca do panorama da homeopatia no Município de Macapá/AP, quanto a sua aplicação no contexto do SUS, por meio do Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão sistemática relativa aos últimos três anos no que diz respeito à homeopatia no SUS e vantagens relacionadas à aplicação e implementação da homeopatia no âmbito da saúde pública no município de Macapá/AP;
- Discutir algum dos possíveis impactos do acesso a esta alternativa terapêutica frente às peculiaridades culturais da população da região Amazônica;
- Elencar os possíveis entraves ao acesso e à adesão à terapêutica Homeopata, propondo sugestões para solucioná-las.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 OS PILARES DA HOMEOPATIA

A homeopatia é uma prática de saúde utilizada há mais de um século e em diversas partes do mundo, tendo a sua fundamentação baseada em quatro pilares: o princípio da similitude, experimentação em homem sadio, doses mínimas e medicamento único. Não havendo qualquer outra prática na saúde, a qual seja conhecida atualmente que apresente ao menos 2 destes princípios, tornando assim a homeopatia uma prática de destaque, quando comparada as demais em função de que não há outra que consiga abranger tais aspectos (TEIXEIRA, 2015).

A homeopatia conceitua a doença como um desequilíbrio da força vital, a qual atualmente está incorporando para si conceitos e aspectos do eixo de análise psicológico, neurológico, endócrino e imunológico, os quais se manifestam por uma série de sinais e sintomas percebidos por nossos sentidos. Portanto, um cenário no qual o conjunto de sinais e sintomas atrelados à doença se tornem inexistentes, podendo retornar o equilíbrio do organismo e consecutivamente se obtém a cura. Além disto, a homeopatia como sistema de intervenção terapêutica, não enxerga o paciente apenas como um indivíduo portando um distúrbio ou alteração metabólica. Ela o enxerga como um sistema integrado e harmônico, sendo interpretado como um quadro muito mais completo, preocupando-se tanto com o estado físico, emocional e mental do indivíduo; pois se o indivíduo se compreende como o conjunto de corpo e mente, faz-se necessário levar em consideração o conjunto como um todo para a prática terapêutica (SCHELINI, 2016).

Um dos quatro pilares presentes na Homeopatia é o princípio da similitude, o qual se baseia na cura pelo semelhante (*“Similia Similibus Curentur”*), conforme mencionado anteriormente, sendo caracterizado pela utilização de substâncias, em doses infinitesimais e com alto índice de dinamização; sendo imprescindível, portanto, que estejam presentes no organismo do paciente de modo que consigam induzir a sintomatologia a ser tratada.

Baseado nas diversas observações fenomenológicas presentes na obra

“Ensaio sobre um novo princípio para se averiguar o poder curativo das drogas”, de Samuel Hahnemann, o qual descreve as “ações primárias diretas” como o efeito biológico inerente à ação da droga e a “ação secundária” como ação proveniente da reação do sistema biológico; a ação e presença do xenobiótico, sendo este o gatilho para o mecanismo de ação da terapêutica homeopática (PUSTIGLIONE, 2016).

Inicialmente a ação secundária havia sido descrita por Hahnemann (*Organon*, parágrafos 59, 64, 69), como tendo suas propriedades confirmadas a partir dos estudos do efeito rebote da farmacologia clínica e experimental, sendo elas: (1) Apenas se manifesta em indivíduos suscetíveis; (2) Independente do tipo de droga, período de utilização e sintomatologia; (3) Ocorre após o encerramento do efeito biológico da droga, como mecanismo automático e instintivo do organismo de retornar à homeostasia; (4) Induz sintomas contrários ao qual a droga era proposta de tratar, cuja magnitude se demonstra ser superior ao quadro patológico anterior ao tratamento; (5) A magnitude do efeito é proporcional à intensidade da ação biológica desenvolvida pela droga (PUSTIGLIONE; 2016).

A fim de estudar a ação secundária de medicamentos para a sua utilização na vertente homeopática, chega-se ao segundo pilar da homeopatia: a experimentação em indivíduo sadio, conhecida também como “*experientia in homine sano*”, a qual consiste em estudar o efeito que a administração de um determinado medicamento ou substância pode desenvolver em um indivíduo sadio (CORREA, 1994). Vale ressaltar que este método também é utilizado na Fase 1 do desenvolvimento de fármacos na Alopatria, sua administração é sistemática e repetitiva, permitindo assim a catalogação e a padronização terapêuticas, como melhor descritas em diversos compêndios e livros (FONTES et al, 2013).

A partir da similitude estabelecida e o efeito secundário em paciente sadio, devidamente esclarecido, chega-se à fase do desenvolvimento do medicamento homeopático, o qual culmina no terceiro pilar da homeopatia: a utilização de substâncias diluídas e dinamizadas. A partir de observações empíricas, Hahnemann chegou à conclusão de que administrar a droga diluída em indivíduos saudáveis com o propósito de desencadear a ação secundária seria muito mais benéfica, haja vista que não ocorreria os efeitos tóxicos deste medicamento; sendo assim, o medicamento homeopático deveria ser diluído e dinamizado a fim de maximizar seu potencial

curativo apenas por induzir sua ação secundária no organismo do indivíduo, por meio da força vital do mesmo não havendo um maior esforço (PUSTIGLIONE, 2016).

O último pilar da homeopatia é a utilização de uma substância única. Em suas análises, Hanhenmann realizava a testagem de substâncias de forma individual, com o propósito de não haver interações entre estas substâncias ou seus efeitos, além de facilitar a padronização de sua análise acerca dos efeitos de cada substância; sendo, então, uma das prioridades dos médicos homeopatas individualizar o quadro patológico de cada indivíduo (CORREA,1994). Todavia, na prática clínica, este preceito pode ser difícil de aplicar devido à gravidade do quadro clínico, abrangência de sintomas e órgãos afetados pela patologia, exigindo assim grande conhecimento do prescritor para a elaboração de uma prescrição adequada (CORREA, FONTES et al; 1994, 2013).

Desta maneira, pode-se chegar à conclusão de que a metodologia proposta por Samuel Hanhenmann segue uma linha lógica e sistematizada, a qual também compartilha diversos aspectos e conceitos com outras ciências e princípios derivados desde Hipócrates e que, atualmente, ainda são amplamente pesquisadas e discutidas.

3.2 MEDICAMENTO DINAMIZADO

Ao contrário do que o modelo farmacológico postulado pelo método alopático, onde a curva de resposta de um organismo é diretamente relacionada com a dose administrada em um determinado período, as substâncias ultradiluídas (dinamizadas) são capazes de desenvolver sua ação terapêutica, mesmo atingindo concentrações inferiores ao Número de Avogadro ($10^{-24}M$), por meio da “memória da água” onde as moléculas de água apresentam Clusters, o qual é o espaço entre as moléculas de água ou da matriz que é utilizada para fazer o medicamento, que assim aprisionam a energia da molécula ou fármaco utilizado. Em outras palavras, pode não haver molécula na solução, mas a energia dela está presente dentro da matriz, sendo a potencialização desta energia o foco primário da dinamização, cujo objetivo inicial de evitar as intoxicações e as agravações que as substâncias aplicadas segundo o princípio da similitude poderiam causar. Por conta disto, Hahnemann propôs um

método farmacotécnico próprio utilizado na preparação dos medicamentos homeopáticos, sendo denominado de “dinamização”, no qual as substâncias eram diluídas e agitadas sucessivamente com o intuito de diminuir o efeito patogênético primário, observando que estas preparações infinitesimais e imponderáveis induziriam atividade biológica nas diversas esferas da individualidade humana (TEIXEIRA, 2011).

De forma simplificada, o método farmacotécnico da dinamização (centesimal Hahnemanniana ou CH) consiste em diluições centesimais e sucessivas da substância matriz, acompanhadas de 100 agitações vigorosas (sucussões) por passagem.

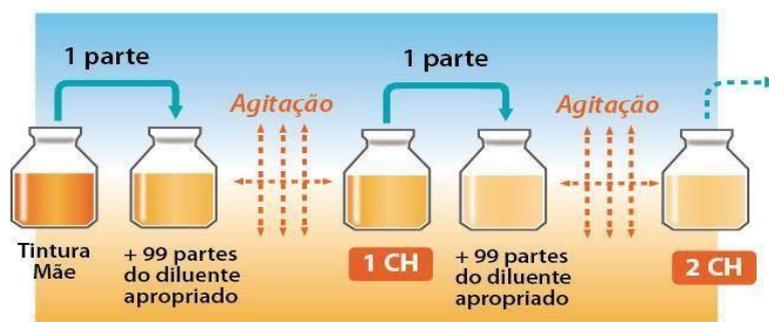


Figura 1-Processo de dinamização em líquidos (CESAR, 2003)

Na prática clínica homeopática secular, tais preparações infinitesimais são administradas, mais comumente, em potências de 10cH, 30cH, 200cH e 1000cH, em doses mínimas de 1-5 glóbulos (impregnados pela solução), tablets ou gotas da solução e aplicados na via oral ou sublingual, haja vista a característica da rápida absorção e distribuição deste tecido. A sua capacidade medicamentosa, contidas nas doses infinitesimais de substâncias ultradiluídas, em promover alterações nos sistemas orgânicos, de forma análoga às doses ponderais (independente da sua utilização segundo o princípio da similitude terapêutica), tem sido amplamente estudada em trabalhos científicos, sejam em modelos físico-químicos ou biológicos de pesquisa (TEIXEIRA, 2011).

3.3 INDIVIDUALIZAÇÃO DO MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO

Samuel Hahnemann, acreditava que um médico deveria ser capaz de identificar a condição que precisava ser tratada em cada paciente, em particular, para ser reconhecido como um “legítimo artista da cura”. Ele enfatizou a compreensão dos elementos curativos dos medicamentos e a adequação de sua qualidade e quantidade às necessidades do paciente, com base no princípio da similitude. Hahnemann viu o adoecimento como o enfraquecimento dos mecanismos normais de adaptação e compensação do organismo e o relacionou a desequilíbrios internos, que levam a sintomas individualizados. Para realizar o diagnóstico e se alcançar a raiz do "padecimento da força vital", ele se baseou na patologia e nas queixas do paciente. Na prescrição de medicamentos homeopáticos, deve-se levar em consideração a individualidade do paciente, sendo os elementos curativos dos medicamentos adaptados às necessidades do paciente em termos de qualidade e quantidade referente às necessidades do enfermo, partindo do princípio da similitude (CESAR, 2003).

A semiologia da homeopatia seleciona "os sinais e sintomas mais óbvios, distintivos, incomuns e característicos" para cada caso, excluindo sintomas comuns, gerais e mal definidos devido à inerte ausência do poder individualizador nos mesmos. Dentro dessa totalidade de sintomas distintos e específicos, ele classifica "alterações mentais e psicológicas" como aspectos de alta hierarquia na seleção de medicamentos, enfatizando a importância e a complexidade da individualização no sucesso do tratamento homeopático para qualquer tipo de doença:

Nessa procura do meio de cura homeopático específico, isto é, nessa confrontação do conjunto característico dos sinais da doença natural contra a série de sintomas dos medicamentos existentes a fim de encontrar um cujas potências mórbidas artificiais correspondam, por semelhança, ao mal a ser curado, deve-se, seguramente, atentar especialmente e quase que exclusivamente para os sinais e sintomas mais evidentes, singulares, incomuns e próprios (característicos) do caso de doença, pois na série de sintomas produzidos pelo medicamento escolhido, é principalmente a estes que devem corresponder sintomas muito semelhantes, a fim de que seja mais conveniente à cura. Os sintomas mais gerais e indefinidos: falta de apetite, dor de cabeça, debilidade, sono inquieto, mal-estar etc., merecem pouca atenção devido ao seu caráter vago, se não puderem ser descritos com mais precisão, pois algo assim geral pode ser observado em quase todas as doenças e medicamentos. (Hanneman, 1995 pg. 275)

À individualização do medicamento à prescrição de "uma única substância farmacêutica simples", Hahnemann (1995) se opõe expressamente ao uso de mais de um medicamento homeopático ao mesmo tempo, citando pesquisas realizadas com substâncias simples e únicas, e criticando o uso de medicamentos compostos (mistura de medicamentos ou complexos homeopáticos) sem testes patogenéticos prévios. Dessa forma, a eficácia de um medicamento homeopático e individualizado utilizado em uma condição clínica específica estão indissociavelmente ligadas à sua capacidade de atuar concomitantemente nos transtornos psíquico-emocionais e clínicos do indivíduo enfermo, bem como em outros aspectos gerais que não são diretamente relacionados ao transtorno orgânico específico (CESAR, 2003).

O tratamento homeopático adequado deve priorizar a individualização da medicação com base nos sintomas e características únicas do paciente em seus vários aspectos constitutivos (mental, físico e psicológico), permitindo que cada indivíduo receba medicamentos únicos em momentos diferentes, com base em suas próprias condições físicas, psicológicas, suscetibilidades emocionais, nutricionais e socioambientais.

Vale ressaltar que esse processo de individualização medicamentosa necessita de um período de acompanhamento regular e variável durante o qual as respostas às diversas hipóteses medicamentosas (medicamentos individualizados) são avaliadas sucessivamente, ajustando os medicamentos, doses e potências homeopáticas aos diversos aspectos idiossincráticos do paciente. Antes da medicação ótima (simillimum), sendo necessário o uso e gerenciamento de drogas alo-enantiopáticas, pois são necessárias para o equilíbrio das funções vitais orgânicas, devendo ser realizadas segundo critérios éticos e seguros, evitando-se as iatrogenias consequentes à ausência da ação terapêutica homeopática (Teixeira; 2007).

3.4 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

A homeopatia foi criada em 1796 por Samuel Hahnemann, médico alemão, mediante sua insatisfação com os resultados da atenção médica vigente na época. Teve sua chegada ao Brasil em 1841 por Bento Mure, que teve seu período de apogeu

e declínio sempre à sombra do preconceito, levantado pela alopatia dominante; porém, paralelo a isto, conseguiu se manter ativo devido aos seus vários exemplos de tratamentos bem-sucedidos. Com o decorrer dos anos diversos agentes têm incentivado a aplicação e desenvolvimento da homeopatia, assim como diversas práticas alternativas e complementares. Nesse sentido, várias normatizações de políticas públicas vêm ocorrendo, sendo a principal delas a política nacional de prática integrativa e complementar de 2006 (GALHARDI, 2014). No final da década de 70, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o Programa de Medicina Tradicional, com o intuito de desenvolver políticas que contemplassem as áreas de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa. Desde então, a OMS demonstrou seu engajamento em incentivar os Estados-membros a formularem e implementarem em suas políticas públicas para uso racional e integrado de tais práticas nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como o desenvolvimento de estudos científicos para refinar e propagar seu conhecimento, segurança, eficácia e qualidade (BRASIL, 2006).

No Brasil, na década de 80, com a criação do SUS, iniciou-se o processo de legitimação e institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde. Com a descentralização e a participação popular, os estados e municípios ganharam maior autonomia na definição e inserção de suas próprias políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras; como, por exemplo, programas de terapias alternativas no sistema público de saúde. Dentre esses, podem-se destacar alguns documentos e eventos isolados que foram importantes para a legitimação de tais práticas:

Quadro 1: Cronologia da incorporação da Homeopatia no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

Ano	Evento/Iniciativa
1985	Convênio entre INAMPS, Fiocruz, UERJ e Instituto Hahnemaniano do Brasil para institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde;
1986	8ª Conferência Nacional de Saúde - Deliberada em seu relatório final a "Introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida".
1996	10ª Conferência Nacional de Saúde - Aprovado em seu relatório final, a "incorporação ao SUS, em todo o país, de práticas de saúde como a Fitoterapia, Acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares".
2000	11ª Conferência Nacional de Saúde - Recomenda "incorporar na atenção básica: Rede PSF (Programa de Saúde da Família) práticas não-convencionais de terapêutica como acupuntura e homeopatia".
2004	1º Fórum Nacional de Homeopatia - Elaboração de relatório que recomenda a "inserção da Homeopatia nos diferentes níveis de complexidade do sistema e, prioritariamente, na atenção básica"; atuação da Homeopatia junto às equipes de atenção básica ou "na lógica de apoio matricial"; garantia de acesso ao medicamento homeopático, divulgação e formação de protocolos de pesquisa em homeopatia;
2006	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída no SUS pelo Ministério da Saúde, visando à disponibilização de cuidado integral de saúde à população por meio da prática de cinco áreas: Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Antroposofia, Fitoterapia e Termalismo.

Fonte: SCHELINI, Paulo Walter. Homeopatia no SUS: uma revisão sobre a incorporação da Homeopatia no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. 2016. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, 2016.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) contempla diversas práticas terapêuticas, dentre elas a homeopatia. Essa inclusão reconhece a importância da homeopatia como uma terapia complementar, que pode ser utilizada de forma integrada a outros tratamentos no cuidado à saúde.

As sete diretrizes que norteiam a implementação e oferta da homeopatia por meio da PNPIC, no SUS, buscam garantir a qualidade e a segurança da assistência prestada, além de promover a capacitação de profissionais de saúde e a disseminação do conhecimento sobre a homeopatia para a população em geral, sendo elas: (BRASIL, 2006):

Quadro 2: Diretrizes para a incorporação da homeopatia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Diretriz 1	Incorporação da homeopatia nos diferentes níveis de complexidade do sistema, com ênfase na atenção básica, por meio de ações de prevenção de doenças e na promoção e recuperação da saúde;
Diretriz 2	Garantia de financiamento capaz de assegurar o desenvolvimento do conjunto de atividades essenciais à boa prática em homeopatia, considerando as suas peculiaridades técnicas;
Diretriz 3	Provimento do acesso ao usuário do SUS ao medicamento homeopático prescrito, na perspectiva da ampliação da produção pública;
Diretriz 4	Apoio a projetos de formação e educação permanente, promovendo a qualidade técnica dos profissionais e consoantes com os princípios da política nacional de educação permanente;
Diretriz 5	Acompanhamento e avaliação da inserção e implementação da atenção homeopática no SUS;
Diretriz 6	Divulgação e informação dos conhecimentos básicos das PICS para profissionais de saúde, gestores e usuários;
Diretriz 7	Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas que avaliem a qualidade e aprimorem a atenção homeopática no SUS. Vários trabalhos procuram demonstrar o impacto da Homeopatia enquanto oferta de atendimento no SUS.

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2006.

Estes foram alguns marcos significativos na caminhada pela inserção definitiva da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Sem dúvida, foi uma caminhada longa e a implantação das práticas alternativas e

complementares, com ênfase à homeopatia, foi um grande avanço para o fornecimento integral e gratuito de práticas de saúde à população.

De acordo com o Ministério da Saúde, as PIC's estão disponíveis em, aproximadamente, 1.708 municípios brasileiros, sendo que 78% estão concentradas na atenção básica, 18% na atenção especializada e 4% na atenção hospitalar. Mais de 7.700 estabelecimentos de saúde ofertam alguma prática integrativa e complementar, o que representa cerca de 28% das Unidades Básicas de Saúde (UBS). As PIC's estão presentes em quase 30% dos municípios brasileiros, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras (PORTAL DA SAÚDE, 2017).

O estudo realizado por LEMONICA, 2014, realizado na região sudeste do país, entre os anos de 2012 e 2013, com sete médicos homeopatas gestores ou coordenadores de Unidades Básicas de Saúde, onde já eram realizados procedimentos homeopatas antes mesmo na aprovação da PNPIC, evidenciou que a consolidação dos serviços homeopáticos apresentou como fator dificultador nessas unidades: o desconhecimento da população em geral sobre a prática e falha no repasse financeiro do governo para essas unidades em nome das PNPIC.

Outro estudo realizado por GALHARDI et al., 2013, abordando diferentes profissionais de saúde, médicos alopatas e homeopatas além da comunidade, foi traçado por meio de uma compilação e análise de seis trabalhos na região do Espírito Santo. Verificou-se que, mesmo entre os profissionais da área da saúde, existem vários conceitos equivocados sobre a Homeopatia, algumas vezes bem próximos do conceito geral da população, de que ela se apresenta como uma especialidade de múltiplas possibilidades terapêuticas, o que justificaria sua oferta pela rede pública (LEMONICA, 2014; GALHARDI et al., 2013).

Embora estes trabalhos indiquem que ainda se tem uma caminhada longa pela frente, a presença da homeopatia na rede pública de saúde do país é justificada pela efetividade e segurança do tratamento, confiança do usuário e o baixo custo. (SCHELINI, 2016).

3.5 ATUAÇÃO DA HOMEOPATIA NO CONTEXTO SUS

Desde o final da década de 70, em diversas declarações e resoluções, a OMS tem expressado seu compromisso em estimular a formulação e implementação de políticas públicas de uso integrado e racional da medicina tradicional (medicina complementar/alternativa) e da biomedicina na saúde nacional, bem como a desenvolvimento de estudos para melhor conhecimento científico sobre sua segurança e eficácia. Os documentos “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”. Em 2006, o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu uma Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que inclui a medicina tradicional. Essa política atende principalmente à necessidade de compreender, apoiar, incorporar e implementar experiências com práticas integrativas (que incluem a medicina tradicional) que já vinham sendo desenvolvidas na atenção básica em muitos municípios e estados. Esse sistema está contemplando os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) como universalidade, equidade e integralidade e contribuindo para o fortalecimento do sistema, sendo compreendido como uma vitória social do povo brasileiro pelo seu direito ao acesso à saúde como previsto pelo Art. nº 196, da Constituição Federal de 1998.

Nas últimas décadas, houve uma crescente revalorização das PIC's, com aumento da demanda, legitimação social e regulamentação institucional delas, inclusive em países de alta renda, onde o uso da biomedicina está bem estabelecido e disseminado. Isso é paradoxal, pois o grande desenvolvimento científico e tecnológico e a universalização do acesso à biomedicina em locais com sistemas públicos universais de saúde não geraram um abandono progressivo das PIC's. Ao contrário, elas vêm sendo cada vez mais procuradas em contextos nos quais a medicalização permeia a cultura e a identidade das pessoas.

No Sistema Único de Saúde (SUS), a influência do crescimento e revalorização das Práticas Integrativas e complementares (PIC's) tem impactado os profissionais de saúde. Considerando médicos, àqueles que participam da Atenção Primária à Saúde (APS), observa-se os seguintes dados: na Suíça, 46% deles têm alguma formação em PIC; no Canadá, há 57% das terapias com ervas, 31% dos tratamentos

quiropráticos e 24% dos tratamentos de acupuntura são realizados por médicos; já na Inglaterra, 50% dos médicos generalistas do National Health Service (NHS) usam ou indicam alguma PIC's, ocorrendo o mesmo na França, 32% dos médicos e na Alemanha, 20% dos usam PIC's; na Holanda, 50% dos médicos generalistas prescrevem plantas medicinais, fazem terapias manuais e/ou acupuntura e 45% deles consideram os medicamentos homeopáticos eficazes (OMS, 2019).

Paralelamente ao cuidado biomédico, existe um crescente uso, pesquisas e desenvolvimento das PIC's em contexto de pluralismo de cuidados à saúde, derivado da institucionalização das PIC's e reivindicações sociais a fim de disponibilizar cada vez mais frentes terapêuticas.

Esse *boom* científico e institucional foi induzido pela procura maciça dessas práticas pelas populações, o que é compreensível por várias razões: fácil acesso e eficácia (em locais de baixa renda); insatisfações com a biomedicina (abordagem impessoal, invasiva e iatrogênica); valorização de virtudes atribuídas às PIC's (estímulo à participação no cuidado, melhor experiência e relacionamento terapeutausuário) e movimentos culturais fomentadores da revalorização das PIC's. Embora o uso das PIC's seja comum em doenças crônicas e em situações graves, como medicina paliativa e oncologia, há consenso sobre seu *lôcus* mais importante nos sistemas de saúde ser a APS. Isso se deve: a) ao seu estímulo ao potencial de autocura, mais efetivo quando utilizadas em situações iniciais menos graves, típicas da APS; b) à sua ampla aceitação pelas populações; c) à maior participação dos doentes no cuidado, com melhor compartilhamento simbólico devido à proximidade das cosmologias de várias PIC com a visão de mundo dos usuários; d) à fuga da iatrogenia, frequente nos adoecimentos crônicos, cada vez mais prevalentes; e) à sua contribuição para a capacidade interpretativa e terapêutica de sintomas não explicáveis pela nosologia biomédica, estimados em 15-30% das novas consultas na APS (CLARKE, 2010; HELMAN, 2009; LLAMBÍAS-WOLFF, 2019; Organização Mundial da Saúde, 2019).

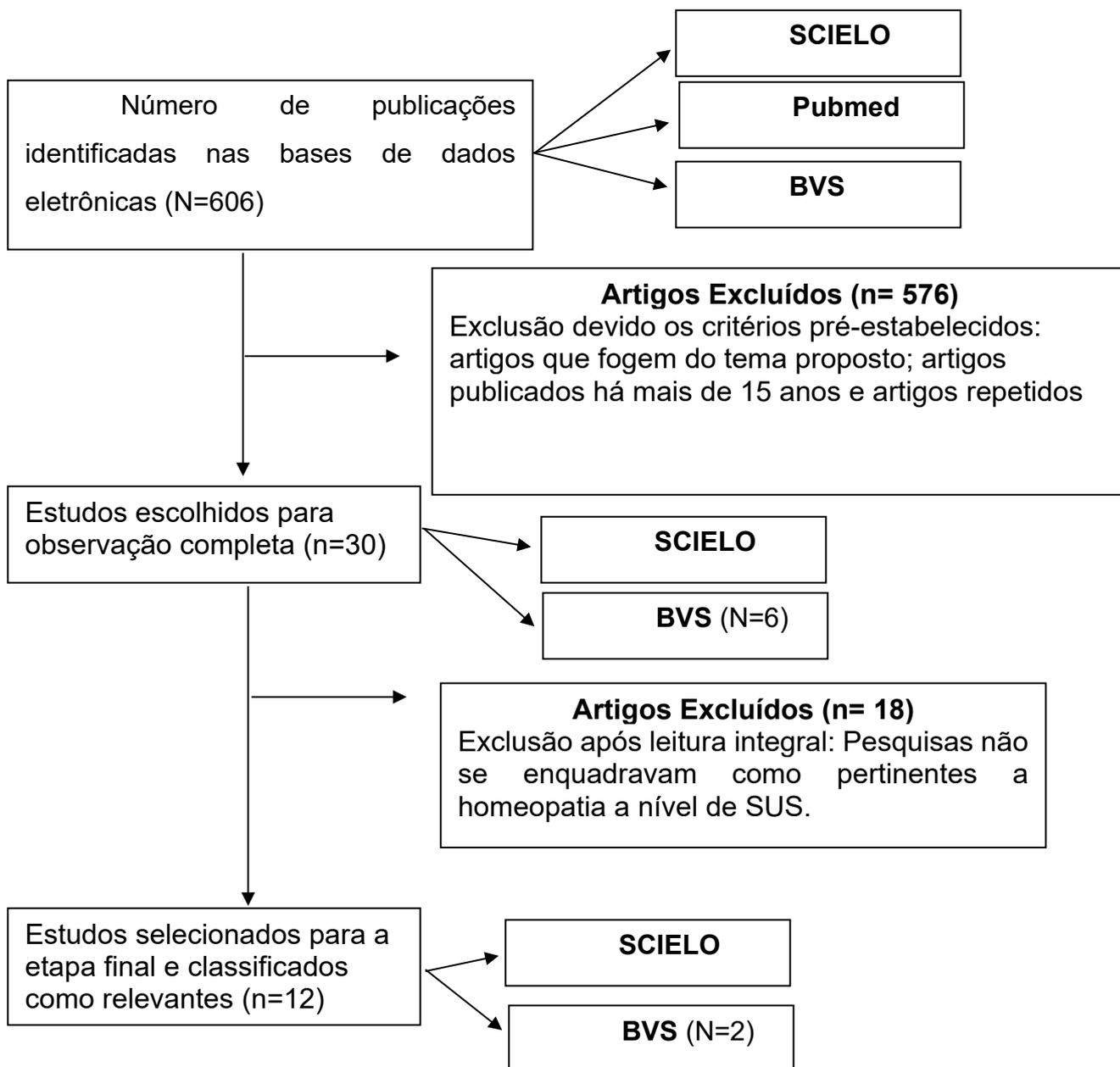
4 MATERIAIS E MÉTODOS

A implementação e os efeitos na saúde pública por meio da homeopatia, no que compete ao Estado do Amapá, será realizada também através de uma ampla revisão e análise crítica da literatura científica mais recente e relevante neste tópico. A revisão bibliográfica que será realizada possuirá caráter do tipo Exploratória, com caráter qualitativo, através de pesquisa na Biblioteca Virtual online (SciELO) e PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

A opção foi realizar uma revisão bibliográfica da literatura, e no que se refere a eles foram utilizados os seguintes descritores: Associação Médica homeopata Brasileira, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Práticas Integrativas e Complementares (PIC), homeopatia, Sistema Único de Saúde, especialidade médica, pesquisa clínica, Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde. Estes descritores foram combinados de diversas formas, sendo selecionados estudos com base nas palavras-chaves, que abordavam o assunto proposto no estudo, os critérios de exclusão utilizados foram: a) artigos publicados antes de 1998, b) trabalhos que não abordavam o tema proposto.

Ao final do processo, restaram 14 artigos os quais foram pré-selecionados com base no título; no resumo do texto e, por último, foi avaliado o trabalho completo. A pesquisa inicial teve um total de 108 artigos encontrados, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e retirada de artigos duplicados, restaram 12 artigos.

Figura 2. Fluxograma de seleção dos artigos na construção da amostra



Os artigos selecionados ao final do processo abrangem diversas abordagens, referentes a homeopatia, e diversas perspectivas, como a dos gestores municipais de saúde e dos profissionais de saúde que atuam no SUS.

Os objetivos dos artigos incluem analisar o financiamento federal da Atenção Básica no SUS, avaliar o conhecimento e a credibilidade dos profissionais de saúde em relação às práticas integrativas e complementares, descrever os desafios na formação em práticas integrativas e complementares em saúde nas universidades

públicas brasileiras, discutir a ética no cuidado de enfermagem em práticas integrativas e complementares e propor um modelo de avaliação de resultados terapêuticos da homeopatia adequado à realidade brasileira.

A metodologia utilizada pelos artigos varia entre a revisão bibliográfica, estudo de caso e pesquisa qualitativa e quantitativa. Os resultados principais apresentados incluem a descrição das mudanças no financiamento da Atenção Básica e os desafios enfrentados na implementação de políticas públicas, a identificação das percepções dos gestores em relação à homeopatia e das dificuldades enfrentadas na sua implementação, a identificação dos desafios enfrentados na formação em práticas integrativas e complementares em saúde nas universidades públicas brasileiras e a importância da capacitação desses profissionais, a análise da questão ética no cuidado de enfermagem em práticas integrativas e complementares e a descrição das estratégias utilizadas para a implementação do atendimento homeopático na rede pública de saúde de São Paulo.

Em geral, os artigos destacam a importância da implementação das práticas integrativas e complementares em saúde no SUS, a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para sua aplicação adequada e a importância de políticas públicas que promovam o acesso universal e equitativo a essas práticas.

Quadro 3: Síntese dos principais artigos sobre práticas integrativas e complementares no SUS.

Artigos	Objetivos	Metodologia	Resultados Principais
Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (Mendes, 2018).	Analisar o financiamento federal da Atenção Básica no SUS	Revisão bibliográfica	Descreve as mudanças no financiamento da Atenção Básica e discute os desafios enfrentados na implementação de políticas públicas.
Homeopatia, Universidade e SUS: resistências e aproximações (Salles, 2008).	Analisar as resistências e aproximações entre homeopatia, universidade e SUS	Estudo de caso	Descreve a trajetória histórica da homeopatia no Brasil e discute as relações entre essa prática, a universidade e o SUS.
Gestores do SUS: apoio e resistências à Homeopatia (Salles, 2009)	Avaliar o apoio e resistência dos gestores do SUS à homeopatia	Pesquisa qualitativa	Identifica as percepções dos gestores em relação à homeopatia e discute as dificuldades enfrentadas na sua implementação.

Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios às universidades públicas (Nascimento, 2018).	Descrever os desafios na formação em práticas integrativas e complementares em saúde	Pesquisa qualitativa	Identifica os desafios enfrentados na formação em práticas integrativas e complementares em saúde nas universidades públicas brasileiras.
Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde (Gontijo, 2017)	Avaliar o conhecimento e credibilidade dos profissionais do serviço público de saúde em relação às práticas integrativas e complementares	Pesquisa quantitativa	Identifica o conhecimento e a credibilidade dos profissionais de saúde em relação às práticas integrativas e às complementares, e discute a importância da capacitação desses profissionais.
Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. (Magalhães, 2013).	Discutir a ética no cuidado de enfermagem em práticas integrativas e complementares	Revisão bibliográfica	Analisa a questão ética no cuidado de enfermagem em práticas integrativas e complementares, destacando a importância da capacitação e da ética na prática clínica.
Avaliação de resultados terapêuticos da homeopatia: uma proposta para realidade brasileira (Dantas, 2003).	Propor uma avaliação de resultados da homeopatia	Revisão bibliográfica	Propõe um modelo de avaliação de resultados terapêuticos da homeopatia adequado à realidade brasileira.
Estratégias para a Implementação do Atendimento homeopático na Rede Pública do Município de São Paulo: um relato histórico. (Barollo, 2006) (BVS)	Descrever estratégias para implementação do atendimento homeopático na rede pública de São Paulo	Estudo de caso	Descreve as estratégias utilizadas para a implementação do atendimento homeopático na rede pública de saúde de São Paulo e discute os desafios enfrentados.
Institucionalização de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde. (Galhardi, et al. 2014).	Analisar a institucionalização das práticas integrativas e complementares no SUS	Revisão bibliográfica	Descreve a trajetória da institucionalização das PIC's no SUS e discute os desafios enfrentados em sua implementação.
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 (Galhardi, 2013).	Avaliar o conhecimento dos gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares	Pesquisa quantitativa	Identifica o conhecimento dos gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e sua influência na oferta de homeopatia no SUS local.
Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas (Nascimento, 2018).	Descrever os desafios na formação em práticas integrativas e complementares em saúde	Pesquisa qualitativa	Identifica os desafios enfrentados na formação em práticas integrativas e complementares em saúde nas universidades públicas brasileiras.

Institucionalização de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde. (Galhardi, et al. 2014).	Analisar a institucionalização das práticas integrativas e complementares no SUS	Revisão bibliográfica	Descreve a trajetória da institucionalização das práticas integrativas e complementares no SUS e discute os desafios enfrentados na sua implementação.
---	--	-----------------------	--

Fonte: Do Autor.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como missão “atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo”. Portanto, quando se é dito que “toda a atenção necessária” será disponibilizada ao usuário do SUS, pode-se considerar a inclusão de práticas de promoção de saúde que venham a complementar o cuidado aos usuários do SUS, tais como as PIC’s. Com a publicação da primeira edição do Caderno de Atenção Básica, que orienta as diretrizes dos atendimentos nas ações em Saúde da Família no território nacional, “a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares passou a estar de acordo com os princípios do SUS da universalidade, equidade e integralidade”. Em termos de promoção à saúde, embora não haja uma relação entre as PIC’s e o estilo de vida do potencial paciente, há um deslocamento da ênfase da medicalização, cuja abordagem propõe adaptações aos estilos de vida (COSTA, SALES; 2021, 2019).

Observa-se, portanto, que PNPIC, em conformidade com outras políticas públicas de saúde brasileiras, evoca uma “política de inclusão terapêutica” aberta a outros saberes e racionalidades, o que pode favorecer a complementaridade em detrimento da exclusão, ampliando a variedade de opções para os cuidados em saúde. Portanto, a inclusão das PIC’s no SUS parece apropriada e compatível aos diversos níveis de atenção à saúde, com ênfase de inserção na Atenção Básica em Saúde, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, propiciando o cuidado contínuo, humanizado e integral (COSTA, SALES; 2021, 2019).

A atenção básica é uma das portas de entrada do SUS, principalmente por estar na comunidade e próximo ao usuário, como apresenta o Decreto nº 7.508/11.42,

o qual nos lembra que a atenção básica é o centro de comunicação dentro da rede, direcionando os fluxos dos usuários e os encaminhando aos demais níveis de atenção à saúde, quando necessário.

A atenção primária possui quatro elementos estruturais que estão em consonância com as diretrizes e princípios da PNAB: acessibilidade, variedade de serviços, população eletiva e continuidade. A acessibilidade engloba a localização da unidade de saúde próxima à comunidade e questões relacionadas ao funcionamento da unidade; a variedade de serviços está relacionada aos serviços disponíveis à população que, de certa forma, atendam a seus anseios. A inserção das PIC's na atenção básica de saúde requer uma colaboração participativa e análise de todos os aspectos envolvidos, tais como questões políticas, recursos humanos e financeiros, culturais, organização corporativa, entre outros. Para a efetivação das Práticas, é necessário avançar nos mecanismos legais, assim como um maior investimento na qualificação dos profissionais de saúde, e um financiamento específico para o desenvolvimento das práticas. Além disso, é preciso que os espaços institucionais sejam criados ou implementados com uma oferta das PIC's. No que se refere à formação, algumas universidades têm disponibilizado disciplinas e cursos sobre as Práticas Integrativas, especialmente a homeopatia. (MENDES, SALES; 2018, 2019)

Uma vez que as PIC's estão sendo incluídas no SUS cabe aproximar os profissionais de saúde destas técnicas, com uma inserção gradual em seus contextos de atuação, de forma que proporcione primeiramente uma sensibilização sobre o tema. Esta implementação das PIC's na atenção básica, já é por si só, uma mudança de paradigma que traz um complemento ao modelo de biomedicina tradicional e permitindo uma abordagem multidisciplinar. O texto da PNPIC enfatiza a inserção das PIC's na Atenção Básica, confirmando os dados da literatura internacional que reconhece a vocação natural das PIC's, neste âmbito de atenção.

Diante desse contexto, a discussão aqui realizada atém-se a esse ambiente de serviços do SUS, apesar de que se pode estender a outros ambientes de cuidado no SUS, dada sua generalidade e pressupostos que transcendem a AB (MENDES, SALES; 2018, 2019).

Assim como a homeopatia é vista por muitos como uma prática benéfica para tratar várias condições médicas, a cultura popular nortista do Brasil também é rica em

práticas de curas tradicionais, como o uso de plantas medicinais e banhos de ervas. Embora a homeopatia ainda não seja muito popular nessa região, devido à falta da presença e de conhecimento sobre tal prática, é importante reconhecer que as PIC's, incluindo a homeopatia, são fundamentais para atender às necessidades de indivíduos com doenças crônicas e mentais, que muitas vezes requerem abordagens terapêuticas mais amplas e holísticas. As PIC's permitem uma perspectiva mais abrangente sobre a saúde-doença, levando em consideração a interconectividade do ser humano com o mundo ao seu redor, além de valorizar sua singularidade. É essencial que os profissionais de saúde estejam abertos e interessados em utilizar essas práticas em seus tratamentos, em vez de perpetuar o preconceito e o desinteresse em relação a elas (BRASIL, GONTIJO, MAGALHÃES; 2006, 2017, 2013).

Inicialmente a manipulação homeopática, exclusiva aos farmacêuticos, surge no Brasil pelo Decreto 9.554/86. No começo os medicamentos eram importados, da Europa e dos Estados Unidos, as farmácias brasileiras da época só embebiavam os glóbulos inertes e realizavam a dispensação, isso denota que a produção homeopática é centenária e já era para estar disponível a toda população (DANTAS, 2003).

Em 2004, ocorreu o 1º Fórum Nacional de Homeopatia, em Brasília, com vários representantes do Governo além de médicos, farmacêuticos e odontólogos, onde foi produzido uma série de documentos que visavam a inserção da Homeopatia na atenção primária, uma política de financiamento, para garantir o acesso ao medicamento homeopático, assistência farmacêutica homeopática, valorização dos profissionais homeopatas, incentivos a pesquisa e divulgação homeopática. Em 2006, a Associação Médica Homeopática Brasileira, elabora uma proposta para a implantação do atendimento homeopático no SUS, descrevendo os recursos necessários para abertura de farmácias de manipulação homeopática (BAROLLO, 2006).

Indivíduos com doenças crônicas e mentais são atendidos em ambientes de atenção à saúde, onde um modelo biomédico nem sempre é suficiente para reduzir sintomas e prevenir complicações, tornando importante o uso das PIC, para a prevenção dessas condições. Portanto as PIC refletem uma perspectiva mais ampla

sobre o ser humano e o mundo ao seu redor, reconhecem a interconectividade da relação saúde-doença e avaliam o sujeito em um contexto global, ao mesmo tempo em que valorizam sua singularidade. No entanto, há um equívoco comum, desencadeando certo preconceito sobre o uso das PIC, que está atrelado ao desinteresse dos profissionais de saúde, conforme evidenciado na relação médicopaciente (BRASIL, GONTIJO, MAGALHÃES; 2006, 2017, 2013).

A educação é um elemento-chave para a integração das práticas de PIC na atenção primária à saúde. Embora haja uma crescente demanda por PIC, ainda há pouca formação na graduação em saúde sobre essas práticas. O ensino superior em saúde deveria incluir em sua grade curricular matérias que abordem as práticas integrativas e complementares, fornecendo conhecimentos teóricos e práticos, e capacitando os profissionais para oferecerem esses tipos de tratamentos. Isso pode incluir a inclusão de disciplinas específicas, como Homeopatia, Acupuntura e Fitoterapia, bem como a integração dessas práticas em disciplinas já existentes, como Anatomia, Fisiologia e Farmacologia. Além disso, é importante fornecer aos estudantes de saúde a oportunidade de vivenciar as práticas de PIC na prática clínica, por meio de estágios e residências em serviços de saúde que ofereçam esses tratamentos. Dessa forma, os profissionais de saúde poderão oferecer uma abordagem mais completa e integrada aos pacientes, combinando as práticas convencionais com as práticas de PIC, para melhorar a qualidade de vida e promover a saúde de forma mais holística. Além disso, a inclusão de matérias sobre PIC na grade curricular pode ajudar a reduzir o estigma e a desinformação em relação a essas práticas, aumentando a conscientização sobre os benefícios e limitações delas. É importante ressaltar que a revisão da grade curricular em saúde não deve se limitar apenas à inclusão de matérias sobre PIC, mas deve ser um processo contínuo de atualização e adaptação às mudanças no cenário da saúde e nas necessidades da população (BRASIL, GONTIJO, MAGALHÃES; 2006, 2017, 2013).

Inicialmente, a manipulação homeopática, exclusiva aos farmacêuticos, surge no Brasil pelo Decreto nº 9.554/86. No começo, os medicamentos eram importados da Europa e dos Estados Unidos. As farmácias brasileiras da época só embebiavam os glóbulos inertes e realizavam a dispensação, isso denota que a produção

homeopática é centenária e já era para estar disponível a toda população (DANTAS, 2003).

Em 2004, ocorreu o 1º Fórum Nacional de Homeopatia, em Brasília, com vários representantes do governo, além de médicos, farmacêuticos e odontólogos, onde foi produzido uma série de documentos que visavam à inserção da homeopatia na atenção primária. Uma política de financiamento para garantir o acesso ao medicamento homeopático, assistência farmacêutica homeopática, valorização dos profissionais homeopatas, incentivos à pesquisa e à divulgação homeopática. Em 2006, a Associação Médica Homeopática Brasileira, elabora uma proposta para a implantação do atendimento homeopático no SUS, descrevendo os recursos necessários para abertura de farmácias de manipulação homeopática (BAROLLO, 2006).

Um estudo publicado em 2011, realizado em duas fases, analisou as consultas homeopáticas no SUS, entre os anos de 2000 e 2007, no Estado de São Paulo. Dos 645 municípios, apenas 47 registraram atendimento homeopático no período indicado, ainda nesse mesmo período houve um crescimento de 14,2% nas consultas realizadas e, após a publicação da PNPIC houve uma diminuição de 0,6% no número de consultas realizadas, alguns municípios tiveram aumentos, decréscimos, interrupções ou até mesmo suspensões no número de consultas. Das 47 secretarias, 42 gestores responderam uma pesquisa que avaliava o conhecimento do gestor em relação à PNPIC e à Homeopatia, apenas 11 (26%) conheciam a política, 13 (31%) conheciam pouco, ou seja, já ouviram falar, ou já chegaram a vê-la, mas não conheciam o conteúdo da mesma, 17 (41%) não conheciam a política e 1 gestor preferiu não responder. Então o que se esperar do gestor que não conhece essa política? Possivelmente a não oferta do serviço (GALHARDI, 2013).

Os gestores que participaram do estudo em 2011 e que conhecem a política, entendem que ela ampara a implementação da homeopatia na atenção básica, no entanto apenas 4 (9,5%) municípios, do total de 11 (26,5%) utilizaram de fato a política para implantar a homeopatia no município, porém os sete demais gestores relatam que a PNPIC não foi utilizada para a implementação do serviço, pois, segundo eles, o grande problema estava na falta dos recursos. Os demais entrevistados relatam que a PNPIC não teve influência sobre a implantação do serviço e que a maior dificuldade

de implementação desta é a contratação de médicos mediante concurso público, o que é um grande problema para o gestor. Com base nesses dados, é possível inferir que a maioria dos gestores não tem conhecimento da PNPIC, nem fazem ideia de como usá-la para oferecer a homeopatia no sistema de saúde (GALHARDI, 2014).

O custo associado à implementação de um novo serviço aparenta ser muito grande quando analisado de forma individual, mas deve ser levado em consideração que o setor público já tem profissionais, como médicos, dentistas e farmacêuticos, os quais já formam uma boa base, pronta para ser utilizada, prescrevendo e elaborando os medicamentos; bastaria, portanto, o incentivo do sistema a esses profissionais para que se especializassem. Um estudo realizado de agosto a dezembro de 2013, mostra que os medicamentos homeopáticos se mostram acessíveis aos usuários do SUS relativo ao custo, o que não se observa com todos os medicamentos alopáticos; o estudo compara o preço médio de duas farmácias, com receitas aviadas tanto do setor público quanto do privado; o preço por frasco de medicamento variou de R\$ 14,69 a R\$ 19,48 (DENEZ, 2016).

Outro trabalho realizado, no Rio de Janeiro, com instituições de ensino superior, mostra que 63% das disciplinas pertinentes às PIC's, são ofertadas como optativas e apenas 37% são obrigatórias (NASCIMENTO, 2018).

Isso mostra que existe uma lacuna que precisa ser preenchida durante a formação dos profissionais, que se evidencia diretamente na oferta dessas práticas e ainda espalha certo preconceito por falta de conhecimento ligado às PIC's. O conhecimento, interesse e o comprometimento tanto dos profissionais quanto dos gestores são essenciais para a implantação da homeopatia e das outras PIC's. Recai, ainda, sobre os gestores a obrigação normativa de oferecer a homeopatia no SUS, visto que essa oferta está embasada em objetos regulatórios específicos, ou seja, um dever do Estado e direito do cidadão. A Portaria nº 154, regulamentadora do NASF, coloca a PNPIC no mesmo nível de importância das demais portarias e faz a atenção em homeopatia ser reafirmada no SUS (BRASIL, 2008).

A assistência farmacêutica homeopática no SUS deve garantir ao usuário o acesso ao tratamento homeopático. Obedecendo aos critérios de equidade, segurança, qualidade, custo-efetividade, uso racional e resolutividade. Os profissionais farmacêuticos dentro das suas atribuições são incumbidos de realizar a

seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação do medicamento homeopático. A atuação desses profissionais garante o correto funcionamento desse ciclo (BRASIL, 2004).

Não seria obstáculo para implementação da homeopatia no SUS a disponibilidade de medicamentos, como já anteriormente exposto. Observa-se também a falta de médicos e farmacêuticos homeopatas, o que de fato concretiza o desmantelamento para a implementação da homeopatia no SUS.

6 CONCLUSÃO

As pesquisas analisadas apresentam reflexões e desafios relacionados à Atenção Básica, Homeopatia e Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar das diferentes abordagens, todas apresentam desafios em comum, como a resistência de alguns gestores e profissionais de saúde à implementação e institucionalização dessas práticas. A formação em práticas integrativas e complementares em saúde é apontada como um dos maiores desafios, pois ainda são poucas as universidades públicas que oferecem essa formação aos seus alunos.

Além disso, a ética no cuidado e a avaliação de resultados terapêuticos da homeopatia também são temas relevantes que merecem atenção. A implementação dessas práticas no SUS ainda encontra dificuldades e desafios, mas é importante destacar que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem avançado nesse sentido. É necessário que os gestores, profissionais de saúde e a sociedade em geral reconheçam a importância dessas práticas e trabalhem juntos para sua institucionalização e melhorias na Atenção Básica. Em conclusão, os estudos apontam que a implementação das práticas integrativas e complementares no SUS é um desafio que requer ações articuladas e integradas entre gestores, profissionais de saúde, universidades e sociedade. É necessário avançar na formação e capacitação dos profissionais de saúde, bem como na institucionalização dessas práticas no SUS, reconhecendo sua importância para a promoção da saúde e do bem-estar da população.

A partir do estudo da literatura em questão, verifica-se que há evidência e uma base legal para a implementação da homeopatia no SUS, construída desde 2006. Entretanto, há uma fragilidade desse sistema em transformar essa prática terapêutica em realidade. Uma multiplicidade de fatores funciona como obstáculos para a implementação da homeopatia no SUS desde 2006. Na análise preliminar, observa-se que existem fatores como a falta do ensino da homeopatia nas carreiras de saúde, especialmente médica e farmacêutica, há gestores não comprometidos com a legislação e a falta de fiscalização para que se faça cumprir os requisitos legais que justificam a implementação da homeopatia no SUS. Este estudo ainda revela que a implementação das PIC's e da homeopatia no SUS têm a possibilidades de melhoria da saúde e da qualidade de vida das pessoas que fazem uso, a homeopatia é uma terapia que demonstra segurança, eficácia e é capaz de tratar o paciente com individualidade, ao mesmo tempo que é observado como um todo. Também foi possível notar que embora existam diretrizes estabelecidas para sua implementação no sistema de saúde, ela ainda enfrenta várias dificuldades para se consolidar na rede pública. Ainda nesse aspecto, foi possível perceber, através das revisões que, mesmo havendo uma política nacional que ampara a implementação da homeopatia, às vezes ela é implementada de maneira independente pelo próprio gestor, que muitas vezes não tem um bom planejamento, recursos e pode acabar descontinuando o serviço, embora tenha boa vontade. É de extrema importância que, na rede pública, existam profissionais farmacêuticos que garantam o medicamento homeopático aos usuários, bem como os recursos necessários para desenvolver o serviço. É de fundamental importância que a formação e a capacitação desses profissionais também sejam voltadas para essas práticas, para que eles saiam do ambiente acadêmico conhecendo tais aprendizados. O intercâmbio entre serviços homeopáticos e não homeopáticos deve ser visto como benéficos, haja vista o fato de o sistema já possuir vários profissionais que podem ser alocados para realizar tal serviço sem que seja necessária a contratação de novos profissionais, o que pode economizar recursos, sendo possível utilizar parte da estrutura física já existente. Diante de tais considerações, acredita-se que a homeopatia deva ser difundida e implementada pelo maior número de unidades do SUS, conforme estabelece a legislação supracitada e as razões doravante apresentadas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Fernanda et al. Oferta de práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia saúde da família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00208818, 2019.

BAROLLO, CÉLIA et al. Estratégias para a Implementação do Atendimento Homeopático na Rede Pública do Município de São Paulo: um relato histórico. 2006. 8f. Trabalho apresentado no XXVIII Congresso Brasileiro de Homeopatia- Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BORNHÖFT, Gudrun; MATTHIESSEN, Peter (Ed.). **Homeopathy in healthcare: effectiveness, appropriateness, safety, costs**. Springer Science & Business Media, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. 1º Fórum Nacional de Homeopatia: a homeopatia que queremos implantar no SUS. Brasília 52p, 2004.

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, v. 84, 2006.

Brasil. Ministério do Estado da Saúde. Portaria GM Nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. (*) Republicada por ter saído publicada no Diário Oficial da União 2008; jan 25.

CAVALCANTE, Felipe Sant'Anna; et al. A etnobotânica e sua relação com a sustentabilidade ambiental. **Revista Valore**, v. 7, 2022.

CESAR, Amarilys de Toledo. Dinamização. Cultura homeopática, p. 25-34, 2003. CORREA, Anderson Rodrigues; QUINTAS, Luiz Eduardo Menezes. Princípios e conceitos atuais da medicina homeopática. *RBM rev. bras. med*, p. 914-20, 1994.

Clarke AE, Mamo L, et al. *Biomedicalization: technoscience, health, and illness in the U.S.* Durham: Duke University Press; 2010.

COSTA, Michael et al. **Implementação de práticas integrativas e complementares numa equipe estratégica da saúde da família em Manaus, Amazonas**. 2021.

DANTAS, FLÁVIO. Avaliação de resultados terapêuticos da homeopatia: uma proposta para realidade brasileira. *Revista Homeopática*, São Paulo, v.1/2, n.68, p.47-62, 2003.

DENEZ, Karen et al. Percepções dos usuários da clínica pública ou privada sobre a homeopatia e acesso aos medicamentos homeopáticos. 2015.

DO NASCIMENTO, Camila Corrêa; et al. A homeopatia no sistema público de saúde brasileiro nos últimos 15 anos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e35211730123-e35211730123, 2022.

FONTES, Olney Leite. **Farmácia homeopática: teoria e prática**. Editora Manole, 2005.

GALHARDI, Wania et al. 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. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 213-220, 2013.

GALHARDI, et al. Institucionalização de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*, v. 21, n. 1, p. 361-3, 2014.

GONTIJO, NUNES, et al. Prática integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 303, 2017.

HAHNEMANN, CFS. *Organon da Arte de Curar* 6ªed. **Tradução do Grupo de Estudos Homeopáticos de São Paulo" Benoit Mure**, 1995.

HAQUE, Md Irfanul; et al. Combined homeopathy and allopathy treatment for COVID-19: a review. *Bangladesh Journal of Infectious Diseases*, p. S38-S45, 2020.

HELMAN CG. *Cultura Saúde e Doença*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2009

LEMONICA, Renata. Compreendendo o impacto das diretrizes propostas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em serviços de homeopatia do Sistema Único de Saúde. 2014.

LLAMBÍAS-WOLFF, Jaime. The Illness of the Health Care Systems. **Hospital Transformation: From Failure to Success and Beyond**, p. 51-57, 2019.

MAGALHÃES, Mariana et al. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 646-653, 2013.

- MAZALA, Tássio et al. Prevalência do consumo de medicamentos homeopáticos no município de Sete Lagoas-MG. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 6, n. Especial, 2018.
- MENDES, Áquilas; et al. Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 224-243, 2018.
- NASCIMENTO, Marilene et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 751-772, 2018.
- NOGUEIRA, George W. et al. Aforismos de Hipócrates. In: **Aforismos de Hipócrates**. 2017. pág. 104-104.
- NOGUEIRA, Luciano J.; et al. História da evolução da química medicinal e a importância da lipofilia: de Hipócrates e Galeno a Paracelso e as contribuições de Overton e Hansch. **Revista Virtual de Química**, v. 1, não. 3, pág. 227-240, 2009.
- NUNES, Laila de Souza. Experiência de Macaé/RJ com homeopatia e dengue, 2007-2012. **Rev. homeopatia (São Paulo)**, p. 1-16, 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório global da OMS sobre medicina tradicional e complementar 2019. Organização Mundial da Saúde, 2019.
- POSSO, Maria Belén Salazar. Práticas Integrativas e Complementares no tratamento da dor. **BrJP**, v. 4, p. 97-98, 2021.
- PUSTIGLIONE, Marcelo. O organon da arte de curar de Samuel Hahnemann para o século 21. In: **O organon da arte de curar de Samuel Hahnemann para o século 21**. 2017. p. 286-286.
- RUELA, Ludmila de Oliveira et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4239-4250, 2019.
- SALLES, Sandra Abrahão Chaim. Homeopatia, universidade e SUS: resistências e aproximações. **São Paulo: Editora Hucitec**, 2008.
- SALLES, Sandra Abrahão Chaim; SCHRAIBER, Lilia Blima. Gestores do SUS: apoio e resistências à Homeopatia. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, p. 195-202, 2009.
- SALES, Orcélia Pereira et al. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.

SCHELINI, Gabriela Violini. Homeopatia: uma reflexão sobre a prática integrativa. 2016.

SIMÓES PIRES GALLOIS FICHT, et al, E. The impact of homeopathy in the treatment of bruxism in a Brazilian school. *European Journal of Public Health*, v. 30, n. Supplement_5, p. ckaa166. 349, 2020.

TEIXEIRA, Marcus Zulian. Evidências científicas da episteme homeopática. **Revista de Homeopatia**, v. 74, n. 1/2, p. 33-56, 2011.

TEIXEIRA, Marcus Zulian. Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica. In: *Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica*. 2015. p. 296-296.