

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Cecília Beber de Souza

**PERCEPÇÃO DE UMA COMUNIDADE ACADÊMICA SOBRE A HOMEOPATIA NO**  
**AMBIENTE DE TRABALHO**

Belo Horizonte

2022

Cecília Beber de Souza

**PERCEPÇÃO DE UMA COMUNIDADE ACADÊMICA SOBRE A HOMEOPATIA NO  
AMBIENTE DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde

Linha de pesquisa: Trabalho e Gestão Participativa na Saúde

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Solange Cevinho Bicalho Godoy

Belo Horizonte

2022

Souza, Cecília Beber de.  
SO729p Percepção de uma comunidade acadêmica sobre a  
Homeopatia no ambiente de trabalho [manuscrito]. / Cecília Beber  
de Souza. - - : 2022.

78f.: il.

Orientador (a): Solange Cevinho Bicalho  
Godoy. Área de concentração: Gestão de  
Serviços de Saúde.

Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais,  
Escola de Enfermagem.

1. Homeopatia. 2. Humanização da Assistência. 3. Integralidade  
em Saúde. 4. Qualidade de Vida. 5. Terapias Complementares. 6.  
Dissertação Acadêmica. I. Godoy, Solange Cevinho Bicalho. II.  
Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III.  
Título.

NLM: WB 930



ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFMG  
COL. DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Sala 122 – B. Santa Efigênia – B.Hte/MG- Brasil  
CEP: 30130-100 - Telefone: 3409-9878 email: [colposqss@enf.ufmg.br](mailto:colposqss@enf.ufmg.br)



**ATA DE NÚMERO 63 (SESSENTA E TRÊS) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA DISSERTAÇÃO APRESENTADA PELA CANDIDATA CECILIA BEBER DE SOUZA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.**

Aos 20 (vinte) dias do mês de maio de dois mil e vinte e dois, às 14:00 horas, realizou-se na Sala 106 da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, a sessão pública para apresentação e defesa da dissertação "PERCEPÇÃO DE UMA COMUNIDADE ACADÊMICA SOBRE HOMEOPATIA NO AMBIENTE DE TRABALHO", da aluna *Cecilia Beber de Souza*, candidata ao título de "Mestre em Gestão de Serviços de Saúde", linha de pesquisa "Trabalho e Gestão Participativa na Saúde". A Comissão Examinadora foi constituída pelas seguintes professoras doutoras: Solange Cervinho Bicalho Godoy, Vanessa de Almeida e Kátia Ferreira Costa Campos, sob a presidência da primeira. Abrindo a sessão, a presidente, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação do seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, os membros da Comissão se reuniram sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

- APROVADA;  
 APROVADA COM AS MODIFICAÇÕES CONTIDAS NA FOLHA EM ANEXO;  
 REPROVADA.

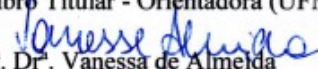
A Comissão Examinadora recomendou a mudança do título para:

" \_\_\_\_\_ "


O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela orientadora. Nada mais havendo a tratar, eu, Davidson Luis Braga Lopes, Secretário do Colegiado de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora.

**Belo Horizonte, 20 de maio 2022.**

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Solange Cervinho Bicalho Godoy  
Membro Titular - Orientadora (UFMG)

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa de Almeida  
Membro Titular (UFMG)

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kátia Ferreira Costa Campos  
Membro Titular (UFMG)

  
Davidson Luis Braga Lopes  
Secretário do Colegiado de Pós-Graduação

Dedico esse trabalho a memória dos meus pais, Diva e Antônio,  
que mesmo ausentes fisicamente,  
sempre se mostraram presentes e acolhedores em minha vida.

À minha filha Bruna, faço votos que numa futura e próxima geração de médicas,  
ela consiga somar e fazer a diferença de promover a saúde, sem precisar remediar  
tanto a doença.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu marido Hudson, pela paciência e dedicação conjunta.

Minha tia "mãe" Ebes, apoio emocional sempre que preciso, minhas irmãs Marta, Jeanette e Rosália, pelo incentivo e votos positivos.

À minha orientadora, Profa. Dra. Solange Godoy, pela parceria.

À Profa. Dra. Vanessa Almeida e Profa. Dra. Kátia Costa, pelas contribuições, assim como a todos os sujeitos da pesquisa, que aceitaram voluntariamente contribuir com este trabalho!

Gratidão a todos vocês!

*“Há mais coisas entre o céu e na terra, do que sonha a nossa vã filosofia”.*

William Shakespeare

## RESUMO

BEBER, Cecília Beber de. **Percepção de uma comunidade acadêmica sobre a homeopatia no ambiente de trabalho**. 2022. 78 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde preconiza o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Através do Ministério da Saúde, o Brasil vem incorporando, nos últimos anos, variadas modalidades destas práticas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Homeopatia foi uma das primeiras modalidades a serem implantadas, através da Portaria 971 do Ministério da Saúde, em 2006. As PICS são técnicas e saberes do cuidar que atuam na prevenção de doenças e na promoção, manutenção e recuperação da saúde, sustentadas pelo princípio da integralidade. Enfatizam uma abordagem holística e focada no paciente para cuidados de saúde e bem-estar – muitas vezes incluindo aspectos mentais, emocionais, funcionais, espirituais, sociais e comunitários – e tratam a pessoa como um todo e não só sua condição/doença isolada. Elas se caracterizam como tecnologias de baixo custo e com grande potencial de trazer melhorias para a qualidade de vida (QV) das pessoas, podendo, assim, favorecer a QV dos trabalhadores. **Objetivo:** Analisar as percepções dos trabalhadores da FAO/UFMG sobre a homeopatia, enquanto prática integrativa e complementar. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e finalidade descritiva do tipo estudo de caso. A técnica utilizada para a coleta de informações foi uma entrevista semiestruturada. O roteiro das entrevistas para os trabalhadores contemplou perguntas baseadas em questionamentos iniciais fundamentados em hipóteses e teorias pertinentes à pesquisa, acompanhado de uma seção para registro de dados socioeconômicos, demográficos e relacionados ao trabalho. A análise dos dados foi feita por meio da técnica de análise de conteúdo (BARDIN,2016). **Resultados e Conclusão:** Os resultados foram descritos em três categorias para melhor análise e compreensão dos dados obtidos, onde concluiu-se que a oferta dos serviços de Homeopatia foi bem aceita pela amostra de entrevistados que representou a comunidade acadêmica da FAO/UFMG. Desta forma, a inserção da Homeopatia dentro da comunidade acadêmica da FAO/UFMG propõe a cuidar do ser integral, numa perspectiva positiva de saúde, desenvolvendo uma prática de promoção da saúde. O grande valor atribuído à homeopatia diz respeito ao fato desta prática favorecer a humanização e a integralidade, sendo então caracterizada como uma prática promotora da humanização. A implantação desse atendimento na FAO/UFMG irá possibilitar ao público durante a consulta homeopática um acolhimento dialogado que seria uma técnica de conversa baseada em algumas disposições ético-cognitivas, entre as quais o reconhecimento do outro como um legítimo outro. Essa abertura para uma conversa que não será pautada pela objetividade positivista na busca de sintomas da doença e sim, para uma prática voltada para a integralidade.

**Palavras-chave:** Homeopatia. Humanização da Assistência. Integralidade em Saúde. Qualidade de Vida. Terapias Complementares.



## ABSTRACT

BEBER, Cecília Beber de. **Perception of an academic community about homeopathy in the work environment.** 2022. 78 f. Dissertation (Professional Master in Health Services Management) – School of Nursing, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

**Introduction:** The World Health Organization advocates the use of Integrative and Complementary Practices in Health (PICS). Through the Ministry of Health, Brazil has been incorporating, in recent years, several practical health modalities, within the scope of the Unified Health System. Homeopathy was one of the first modalities to be implemented, through Ordinance 91 of the Ministry of Health, in 2006. of integrality. They emphasize a holistic and well-stratified approach to health – sometimes being functional, they treat social people as a whole and not just their individual condition. They are characterized as cost-effective technologies with great potential to bring improvements to people's quality of life, thus favoring workers' QOL. Objective: To analyze the perceptions of FAO/UFMG workers about homeopathy, as an integrative and complementary practice. Method: This is a study with a qualitative approach and descriptive purpose of the case study type. The technique used to collect information was a semi-structured interview. The interview script for the workers included questions based on initial questions based on hypotheses and theories relevant to the research, accompanied by a section for recording socioeconomic, demographic and work-related data. Data analysis was performed using the content analysis technique (BARDIN, 2016). Results and Conclusion: The results were described in three categories for better analysis and understanding of the data obtained, where it was concluded that the offer of Homeopathy services was well accepted by the sample of respondents that represented the academic community of FAO/UFMG. In this way, the insertion of Homeopathy within the academic community of FAO/UFMG proposes to take care of the integral being, in a positive perspective of health, developing a practice of health promotion. The great value attributed to homeopathy concerns the fact that it practice favoring humanization and integrality, being then characterized as a practice that promotes humanization. The implementation of this service at FAO/UFMG will allow the public during the homeopathic consultation a dialogic reception that would be a conversation technique based on some ethical-cognitive dispositions, among which the recognition of the other as a legitimate other. This opening to a conversation that will not be guided by positivist objectivity in the search for symptoms of the disease, but towards a practice focused on integrality.

**Keywords:** Homeopathy. Humanization of Assistance. Integrality in Health. Quality of Life. Complementary Therapies.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Perfil dos entrevistados da FAO/UFMG .....	47
--------------------------------------------------------	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DAST	Departamento de Atenção e Saúde do Trabalhador
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FAO	Faculdade de Odontologia
GIFES	Gestão das Instituições de Ensino Superior
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MS	Ministério da Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
MTCI	Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNST	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
QOL	<i>Quality of Life</i>
QV	Qualidade de Vida
QVP	Qualidade de Vida Profissional
SUS	Sistema Único de Saúde
TAE	Técnico-Administrativo em Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
WHO	<i>World Health Organization</i>

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	11
1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Objetivo geral.....	18
1.1.1 <i>Objetivos específicos</i> .....	18
1.2 Justificativa.....	18
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	22
2.1 As diferentes racionalidades médicas.....	22
2.2 Práticas integrativas e complementares em saúde.....	25
2.3 Promoção da saúde através das práticas integrativas.....	27
2.4 A origem da homeopatia.....	29
2.5 A disseminação da homeopatia pelo mundo.....	31
2.6 Os fundamentos da homeopatia.....	34
2.6.1 <i>Princípio da similitude</i> .....	34
2.6.2 <i>A experimentação no homem são</i> .....	34
2.6.3 <i>Dose mínima</i> .....	34
2.6.4 <i>Remédio único</i> .....	35
2.7 A cura pelo estímulo mais forte.....	35
2.8 Força vital entre energias nocivas e medicamentosas.....	36
2.9 Evidências científicas na homeopatia.....	37
3 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	40
3.1 Abordagem da pesquisa.....	40
3.2 Finalidade, método e unidade de análise da pesquisa.....	41
3.3 Sujeitos da pesquisa.....	41
3.4 Técnica de coleta de informações.....	42
3.5 Técnica de análise das informações.....	43
3.6 Cuidados éticos.....	44
3.7 Riscos.....	44
3.8 Benefícios.....	45
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	46
4.1 Categoria 1: percepção da comunidade sobre as práticas integrativas e a representação da homeopatia e do tratamento homeopático.....	48
4.2 Categoria 2: aplicabilidade da homeopatia dentro da organização do trabalho.....	51
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	55
REFERÊNCIAS.....	57
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ENTREVISTA.....	63
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	66
APÊNDICE C – PRODUTO TÉCNICO I.....	67
APÊNDICE D – PRODUTO TÉCNICO II.....	72
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP/UFMG.....	73

## APRESENTAÇÃO

A pesquisadora deste estudo, tem formação acadêmica em Farmácia e Bioquímica com especialização em Homeopatia, Fitoterapia, Reiki, Florais, dentre outras PICS. Outra especialização relevante com a temática proposta, é a de GIFES, concluída em 2018, onde pode constatar *in loco*, o adoecimento laboral por problemas emocionais, como o stress crônico, a síndrome de Burnout e a depressão. Através de um boletim anual, viabilizado mediante consentimento prévio para fins de pesquisa, pelo DAST, os índices de afastamentos por doenças deste tipo eram maiores para os servidores lotados em serviços de saúde. Motivada em contribuir com este cenário, atuou em um projeto de extensão na própria universidade, entre 2018 e 2019, onde além de servidora, prestou atendimento voluntário, como terapeuta holística, para os colegas e profissionais da saúde, após o horário de trabalho. A procura foi elevada e os motivos eram basicamente a busca por alívio emocional ocasionado pelo stress e as constantes pressões do trabalho. As contribuições das práticas aplicadas, foram muito positivas e gratificantes, constatadas por depoimentos posteriores aos tratamentos recebidos, dos usuários atendidos por este serviço.

Levando como base, as sólidas vivências no ambiente laboral, onde além de servidora técnico-administrativa em educação (TAE), foi também uma observadora participante, vislumbrando assim, aplicar estas práticas de atendimento aos colegas do ambiente de trabalho atual, a Comunidade Acadêmica da FAO/ UFMG.

Atualmente, a pesquisadora defendeu esta tese de pesquisa sobre a Percepção da Comunidade Acadêmica da FAO/UFMG em Homeopatia e sua aplicabilidade no ambiente laboral, com resultados sólidos e favoráveis para a implantação da oferta deste tipo de prestação de serviço no local de trabalho.

## 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, foram crescentes os estudos sobre os interesses despertados pela população em busca de novas alternativas de tratamentos de saúde e de terapias não convencionais, ofertados no mercado. Os estudos feitos por Giddens (2012) sobre o aumento na procura de tratamentos complementares aos oferecidos pela medicina convencional, especialmente por mulheres de classe média, apontou que um entre quatro britânicos já havia se consultado com um praticante deste novo tipo de medicina. O autor discute a razão desse interesse e apresentou como motivo: a insatisfação das pessoas com a medicina ortodoxa no tratamento de dores; o aumento dos sintomas de stress ou ansiedade; o descontentamento com as longas listas de espera; múltiplas consultas em cadeia de especialistas e as restrições financeiras.

As formas complementares de cuidado, como modelo holístico de atenção, apresentam uma atraente qualificação na relação entre terapeuta-paciente e tencionam o modelo da medicina ocidental contemporânea, caracterizado pela oferta de um saber técnico cada vez mais especializado, com supervalorização de questões biológicas e apoiado, principalmente, no aperfeiçoamento da tecnologia diagnóstica (CAMARGO JUNIOR, 2006).

O psicanalista Sigmund Freud (1969a), já citava em sua obra *O mal-estar da civilização*, uma visão do psiquismo do ser humano, configurado na infelicidade, no desprazer, justificado pelo processo civilizatório, que acarretava insatisfação ao exigir muitas renúncias pessoais.

Na atualidade, pode-se dizer que essa situação pouco se alterou, de acordo com Ávila (2013, p. 11) à medida que a sociedade se moderniza, mais mal-estar é gerado, que pode ser oriundo de um “consumismo exacerbado, no anseio de aplacar angústias, priorizando o ter e desvalendo o ser”. Representado também nas misérias humanas de modo geral por medo, insegurança, desemprego, falta de moradia, problemas de locomoção e toda sorte de doenças psicossomáticas que assolam o ser humano.

Essa pressão emocional tem ocasionado um “grande mal-estar psicossocial” que provoca o desenvolvimento de patologias e síndromes muitas vezes sem uma definição concreta pela biomedicina, o que proporciona a uma “[...] constante busca de cuidado das pessoas em um conjunto de atividades, todas vistas como

terapêuticas, dentre as quais se sobressaem às práticas terapêuticas integrativas e complementares” (LUZ, 2007, p. 12).

Conforme Capra (1989, p. 247) “os físicos induzem o seu conhecimento a partir da experiência; os místicos, das introspecções meditativas”. Para a concepção oriental, os seres humanos, como todas as outras formas de vida, são partes de um todo orgânico inseparável”. Segundo o autor, a visão mecanicista e fragmentada em que aprendemos no ocidente, apresenta um comparativo com a física quântica e possui certa semelhança com o misticismo oriental, uma vez que enxerga o ser humano como um ser holístico, em que cada parte integra o ser em sua totalidade e por isso deve-se tratar o ser integral e não apenas as partes afetadas.

Assim, sob esse ponto de vista, apresenta a física como “a unidade fundamental de todas as coisas e acontecimentos. Mais do que isso, aprende que ele próprio e a sua consciência são partes integrantes dessa unidade”, enquanto que no aspecto místico “quando somos saudáveis, não sentimos partes dissociadas no nosso corpo, estamos sim cientes dele como um todo integrado, e este conhecimento gera um sentimento de bem-estar e felicidade” (CAPRA, 1989, p. 250).

Ainda de acordo com o autor “o físico moderno sente o mundo através de uma especialização externa da mente racional; o místico através de uma especialização da mente intuitiva” (CAPRA, 1989, p. 250). Esses argumentos não são novos, pois há muito o mundo oriental se vale desse conceito para compreender a saúde e a doença, o equilíbrio e o desequilíbrio, o mal e o bem-estar

Fazendo uma analogia com o mercado profissional, percebe-se que nele estão inseridos modelos de psicopatias muito bem representadas pelo mal-estar da nossa sociedade, uma vez que nestes ambientes temos pessoas com diferentes cargos e seus níveis, funções com mais ou menos status e poder, salários diferenciados, jornadas de trabalho com maior ou menor flexibilidade, exigências de indumentárias específicas, por meio de normas legais ou demandas das próprias pessoas, fragmentação do ser humano em seus papéis, sistemas de produção opressivos, competitividade exacerbada, assédios, dentre outros fatores que podem contribuir em maior ou menor escala para um sofrimento psíquico provocado pelo trabalho (GALLI *et al.*, 2012).

Galli *et al.* (2012) consideram que há um retorno e uma valorização para formas de cuidado com o resgate de antigas tradições, sobretudo de práticas que prestigiam aspectos relacionados ao físico, ao afetivo, o psicossocial e também o espiritual.

Apontam para a importância de buscar mecanismos em que o sujeito é visto de forma holística, ou seja, não por partes “[...] Desta forma, os países ocidentais estão redescobrendo as terapias integrativas e complementares (PICS), como métodos de auxiliar o indivíduo no seu processo de adoecimento e cura” (GALLI *et al.*, 2012, p. 245).

Neste sentido Telesi Júnior (2016, p. 110) ressalta que há um número considerável de pessoas a procura de diferentes formas de cuidado, como as PICS “[...] oposta à prática de cuidado feita de forma muitas vezes desumana, que infelizmente prepondera entre nós. As PICS expressam o desejo de mostrar que é possível implementar outras práticas [...]”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhece os benefícios das Terapias Complementares ou Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), incentivando a disseminação e o aumento dos investimentos em investigação científica na área (BRASIL, 2015).

Apesar do aumento exponencial de países membros da OMS que criaram alguma legislação permitindo a utilização das PICS em serviços de saúde, poucos efetivaram a sua institucionalização, oficializando-as como políticas públicas (BRASIL, 2015).

Segundo um relatório emitido pela OMS, em 2019, apesar da Homeopatia constar oficialmente em 100 países, ela só está inserida em 13 e regulamentada em 22 destes países. Destaque para Argentina, Brasil, Uruguai, Colômbia, Chile, México, Estados Unidos, Canadá, Grã-Bretanha, França, Holanda, Bélgica, Suíça, Alemanha, Itália, Rússia, Índia, Austrália apenas para citar alguns dos países mais relevantes.

No Brasil, as PICS tiveram um grande impulso após a Oitava Conferência Nacional de Saúde (CNS) em 1986, onde foram lançadas as diretrizes para a construção de um sistema descentralizado e único e a saúde passou a ser considerada dever do Estado. Mas, somente em 2006, vinte anos após este marco, o Brasil publicou a Portaria do Ministério da Saúde nº 971 (BRASIL, 2006), que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC), no Sistema único de Saúde (SUS). Com a descentralização e a participação popular, os estados e os municípios ganharam maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras.

A política enfatiza a implantação das PICS na Atenção Primária da Saúde (APS), no intuito de fortalecer, apoiar, incorporar e implementar experiências já



desenvolvidas na rede privada de saúde. Atualmente, o Ministério da Saúde reconhece a oferta de 29 PICS de forma integral e gratuita pelo SUS, sendo a Homeopatia contemplada desde 2006 (BRASIL, 2006).

Tais implementações, envolvem justificativas de natureza política, econômica, social e cultural. Um aspecto que merece ser mencionado diz respeito aos índices de satisfação dos usuários quanto a prática das PICS, nos atendimentos da rede pública. A implantação da Homeopatia, como exemplo, apresenta altos índices de aceitação pois, assim como no modelo biomédico já oferecido, são prescritos um ou mais medicamentos, porém com baixos custos e escassez de efeitos colaterais, diferenciando de outros sistemas terapêuticos (alopático ou enantiopático) no raciocínio clínico, no tipo e na preparação do medicamento a ser prescrito. Inclusive a Alopátia é um termo que foi introduzido em 1810 por Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843), considerado o Pai da Homeopatia, para descrever técnicas de tratamento que seguissem o princípio *contraria contrariis curantur* que seria oposto ao *similia similibus curantur* (semelhantes são curados por semelhantes), base terapêutica da homeopatia (BARRETT *et al.*, 2013).

Originalmente, a palavra alopátia era usada pelos homeopatas do século XIX como termo derogatório para se referir à medicina heroica praticada na Europa da época, uma forma de medicina anterior aos métodos modernos, não era uma forma de medicina baseada em evidências, mas na crença de que as doenças eram causadas por um “desbalanço dos humores”, e buscava tratar os sintomas das doenças corrigindo este desbalanço, usando métodos muitas vezes considerados severos e cruéis para induzir sintomas vistos como opostos aos das doenças. Em vez de tratar das suas causas subjacentes, as doenças eram vistas como o excesso de um dos humores, e então era tratada com o seu “oposto” (BARRETT *et al.*, 2013).

O princípio da similitude expresso no aforismo *similia similibus curantur* (o semelhante cura o semelhante) é a base da sustentação filosófica da homeopatia, inspirada nos ensinamentos da medicina hipocrática. O sistema médico homeopático se baseia nos mesmos conhecimentos anatômicos, fisiológicos e propedêuticos que são utilizados pela biomedicina, diferindo desta na abordagem semiológica e no ato de prescrição, como se constata na anamnese para tratamento homeopático (GOLBSPAN, 2016).

Para a homeopatia, a concepção de organismo, saúde, doença e terapêutica é mais intenso e marcante, uma vez que o sistema terapêutico preconiza a busca

integralizadora e holística do paciente e de sua realidade, no que diz respeito a sua dinâmica biopsíquica-relacional, tanto no adoecer, quanto no tratamento. Assim, a doença não é a lesão; e sim o desequilíbrio no todo, que se manifesta de múltiplas formas, podendo traduzir em lesão (GOLBSPAN, 2016).

Compreende-se que a incorporação das Terapias Complementares ou PICS nas instituições de saúde reforça o conceito sobre saúde apresentado pela OMS que conceitua “[...] a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade [...]” (BRASIL, 2015, p. 15).

Essa conceituação trouxe um novo olhar para os profissionais da saúde, cujo foco até então era extremamente centrado na doença, no órgão a ser curado, dentro do que Freud (1969b) denominou de *furor curandis*, se referindo a excessiva necessidade do analista de curar o paciente dos seus sintomas sem dar ouvidos ao que ele quer, ao qual combateu com veemência propugnando que havia mais do que o elemento físico em cada sujeito, ao que denominou de aparelho psíquico.

No mundo laboral da área de saúde, os profissionais devem estar aptos para planejar, organizar, ampliar e avaliar as ações terapêuticas integralizadoras que propõem responder às necessidades da comunidade. Assim como, congregam em suas ações de trabalho as recomendações das políticas de saúde, algo de suma importância para a avaliação do comprometimento, da adesão e conhecimento acerca das propostas lançadas (GATTINARA *et al.*, 1995; COTTA; CAZAL; RODRIGUES, 1998).

Dentre as categorias profissionais que atuam nas unidades acadêmicas da prestação de serviços estão presentes; médicos, farmacêuticos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e técnicos administrativos. Nesse entendimento, ressalta-se a importância de todos que atuam em serviços de saúde, a compreensão e adesão para fortalecer práticas de promoção da saúde, em especial, as PICS (GATTINARA *et al.*, 1995; COTTA; CAZAL; RODRIGUES, 1998).

Compreende-se a necessidade de oferecer subsídios para os gestores do setor público, preocupados com a saúde laboral dos servidores, condições para elaborarem propostas de implantação de programas focados nas Práticas Integrativas para prevenção e tratamento dos danos à saúde dos servidores públicos.

Neste entendimento, a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO/UFMG) já vem ampliando o conhecimento sobre as práticas integrativas no âmbito acadêmico, ressaltando o caráter científico da aplicação das

mesmas, tanto para a saúde sistêmica , quanto para a saúde bucal, através do serviço de Acupuntura implantado para o atendimento de usuários do SUS.

Considerando que as PICS representam a integralidade de um cuidado humanizado, promovendo o bem-estar físico, mental, social e espiritual em direção a uma qualidade de vida progressiva do indivíduo, do ambiente e da sociedade como um todo, a proposta de ofertar um atendimento homeopático voltado para os trabalhadores, culminaria nesta atenção diferenciada, mais adequada na abordagem dos sofrimentos contemporâneos do mundo laboral, sustentados pelos princípios de humanização e de resolubilidade, que tanto aclamamos , além de somar por mais práticas integrativas à comunidade acadêmica da FAO/UFMG.

A pesquisadora deste estudo, tem formação acadêmica em Farmácia e Bioquímica com especialização em Homeopatia, Fitoterapia, Reiki, Florais, dentre outras PICS. Outra especialização relevante com a temática proposta, é a de Gestão das Instituições de Ensino Superior (GIFES), concluída em 2018, onde pode constatar in loco, o adoecimento laboral por problemas emocionais, como o stress crônico, a síndrome de burnout e a depressão. Através de um boletim anual, viabilizado mediante consentimento prévio para fins de pesquisa, pelo Departamento de Atenção e Saúde do Trabalhador (DAST), os índices de afastamentos por doenças deste tipo eram maiores para os servidores lotados em serviços de saúde. Motivada em contribuir com este cenário, atuou em um projeto de extensão na própria universidade, entre 2018 e 2019, onde além de servidora, prestou atendimento voluntário, como terapeuta holística, para os colegas e profissionais da saúde, após o horário de trabalho. A procura foi elevada e os motivos eram basicamente a busca por alívio emocional ocasionado pelo stress e as constantes pressões do trabalho. As contribuições das práticas aplicadas, foram muito positivas e gratificantes, constatadas por depoimentos posteriores aos tratamentos recebidos, dos usuários atendidos por este serviço.

Levando como base, suas sólidas vivências neste ambiente laboral, onde além de servidora técnico-administrativa em educação (TAE), foi também uma observadora participante de todo este processo das más condições de trabalho, do clima organizacional conflituoso e do elevado adoecimento e afastamentos por motivos de tratamento da própria saúde, por grande parte destes servidores, vislumbrou aplicar estas práticas de atendimento aos colegas do atual ambiente de trabalho, a comunidade acadêmica da FAO/UFMG.

Portanto com esta pesquisa, pretende-se conhecer a percepção da comunidade acadêmica da FAO/UFMG sobre Homeopatia, com o intuito de ser implementado o serviço de atendimento complementar em Terapia Homeopática, preconizado pelo SUS, considerando as suas contribuições para o desenvolvimento do princípio da integralidade na atenção à saúde, no princípio da humanização, com uma escuta acolhedora e qualificada, com um foco no olhar do ser integral e não só com o objetivo de detectar doenças.

Dessa forma, emergiu o seguinte questionamento, conduzindo à estruturação desta pesquisa: Qual a percepção da comunidade acadêmica da FAO/UFMG sobre a Homeopatia?

## **1.1 Objetivo geral**

Analisar as percepções dos trabalhadores da FAO/UFMG sobre a homeopatia, enquanto prática integrativa e complementar.

### **1.1.1 Objetivos específicos**

- Identificar se os entrevistados reconhecem a homeopatia enquanto tratamento complementar;
- Identificar por meio da percepção dos entrevistados, se seria viável a inserção da oferta do atendimento homeopático no ambiente de trabalho.

## **1.2 Justificativa**

Considerando que existe um percentual representativo de servidores públicos, especialmente aqueles que trabalham em serviços de saúde apresentando quadros de doenças crônicas e sofrimentos mentais (DAST,2018), situações estas, em que nem sempre o modelo biomédico é suficiente para a redução de sintomas e prevenção de agravos, torna-se necessária alguma medida complementar, de baixo custo, como a inserção das PICS. Essas práticas permitem preencher esse espaço na assistência com uma visão holística ligada à compreensão da ação das terapias complementares, com as técnicas que visam assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção,

tratamento ou cura, considerando-o como mente/corpo/espírito e não um conjunto de partes isoladas (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Para Westphal (2006), sempre houve uma preocupação com a promoção da saúde do ser humano, seu crescimento, desenvolvimento físico e mental e a prevenção das doenças. Desde a Grécia, com os escritos de Hipócrates sobre a importância das condições de vida como determinantes para a saúde, a fábula grega de Esculápio, tendo Panaceia, como deusa da cura e Higeia, como deusa da saúde, cujo nome deu origem à palavra Higiene, que significa moderação no viver (RESTREPO, 2001).

Porém, se na Idade Média a psique ficou mais ao cuidado religioso, das pessoas que cuidavam da alma, bem lá atrás, Hipócrates já dizia que alma é a função reguladora do corpo, que corpo e alma seriam uma unidade funcional. A medicina virou uma ciência biológica e ela deveria ser uma ciência humana, como era a medicina de Hipócrates. Com os avanços da tecnologia e da medicina, que são inúmeros e muito bem-vindos, a dicotomia se tornou mais evidente, separando não só a mente do corpo, mas o próprio corpo em diferentes partes. Ainda tem a questão da especialização, que gera, para alguns profissionais, uma visão monocular. Saber mais de menos nos traz, sem dúvidas muitos benefícios, desde que esse conhecimento em particular esteja inserido no todo do indivíduo (ÁGUIDA, 2019).

Nesse contexto, as PICS representam um conjunto de recursos capazes de atuar nos diferentes aspectos da saúde, propiciando tanto a recuperação da saúde quanto a prevenção de doenças e agravos, sejam eles físicos ou mentais (MAGALHÃES; ALVIM, 2013). Elas se apresentam vantajosas por se tratar de métodos não medicamentosos, voltados ao autocuidado, que privilegiam a escuta acolhedora, o vínculo e a integração com o meio ambiente e a comunidade (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Os profissionais que exercem esse modelo de cuidado ofertam alternativas diferentes de promoção da saúde e renovam o entendimento atual, que tende especialmente à medicalização e aos procedimentos invasivos (TELESI JUNIOR, 2016).

As PICS representam uma perspectiva ampliada sobre o ser humano e o universo que o cerca, compreendem a integralidade da relação saúde-doença e consideram o sujeito dentro de uma dimensão global, ainda valorizando sua individualidade (BRASIL, 2006).

Em sua primeira publicação, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) incluía 5 práticas. Atualmente, encontram-se inseridos 29 tipos de práticas, que vão desde Medicina Tradicional Chinesa até Constelação Familiar (BRASIL, 2006).

Em razão da PNPIC fazer parte do sistema de saúde pública brasileiro há mais de uma década e sabendo que tais práticas, em geral, possuem boa aceitação e significativa efetividade, por meio deste estudo, pretendeu-se compreender a percepção da comunidade acadêmica da FAO/UFMG sobre a Homeopatia, como uma das práticas pioneiras implantadas pelo Ministério da Saúde.

A principal importância da homeopatia está, justamente, em não focar apenas na matéria, no corpo físico. Dessa maneira, seus medicamentos agem em todos os níveis sutis do ser e só assim se torna possível ‘curar’ de forma verdadeira e duradoura, pois ela trabalhará outros corpos como o mental e o energético antes de atingir o físico (TELESI JUNIOR, 2016).

Este é um dos vários motivos pelos quais a maioria das pessoas diz não “acreditar” nos resultados obtidos pelo tratamento homeopático, desmerecendo assim sua cientificidade. Essa ‘descrença’ se origina, na verdade, do desconhecimento, primeiramente, do próprio conceito de ciência e, depois, atrelado a esse conceito, está em compreender que os desdobramentos metodológicos e epistemológicos de toda ciência dependem do princípio ontológico (ou filosófico) escolhido pelos pesquisadores (TELESI JUNIOR, 2016).

É de fundamental importância para a ciência homeopática abordar claramente essa questão que falta ser esmiuçada pelos livros e outras publicações pois, se isso não estiver muito claro para todos os estudantes e pesquisadores da homeopatia, dificultará cada vez mais sua compreensão como um campo sério e científico (TELESI JUNIOR, 2016).

Compreende-se que a vertente ontológica da homeopatia, diferentemente da medicina Galênica, trata o paciente como um todo. Isso já difere da alopatia no sentido de que essa se pauta apenas na doença e, sendo assim, no corpo físico considerando ainda que todo corpo físico se comporta da mesma maneira. Ao contrário, ao se escolher um modelo Hipocrático, passamos a envolver aspectos além do físico, o que por muito tempo, esbarrou na barreira da comprovação, em laboratórios, da sua veracidade (TELESI JUNIOR, 2016).

Além disso, mesmo que houvesse esforços em desenvolver ou aprimorar os métodos científicos no campo da física para comprovar sua veracidade, o que temos na atualidade, esbarrou ainda nos investimentos e interesses em se financiar pesquisas no campo onde a cura é verdadeira, completa e sem danos, se o tratamento for cauteloso e bem feito (TELESI JUNIOR, 2016).

A homeopatia possui uma abordagem holística e individualista ao tratamento, não só reconhecendo os sintomas físicos, mas também considerando o lado psicoemocional. Desta maneira, pretende-se contribuir para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores da FAO com a implantação de um atendimento direcionado para os princípios da Homeopatia unicista voltado para a oferta de uma prática centralizada no indivíduo como um todo, e não somente na enfermidade. Os resultados obtidos dessa pesquisa poderão subsidiar a elaboração de um plano de ação que visa dar condições para planejar um projeto de implantação de um serviço de atendimento em Homeopatia para a comunidade acadêmica da FAO/UFMG.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 As diferentes racionalidades médicas

A pluralidade de doutrinas e concepções médicas, vem de longa data, desde a coleção dos tratados médicos hipocráticos, que é uma realização coletiva, no interior da qual coexistem significativas diferenças teóricas e de orientação prática, suficientes para que se possa afirmar que exista até hoje, um sistema teórico coerente e acabado (REBOLLO, 2006).

Tal diversidade de doutrinas e concepções foi, ao longo da posteridade, exaustivamente glosada, interpretada e comentada, em um esforço do espírito que resultou na própria construção da medicina ocidental. No período helenístico, na cidade de Alexandria, surgiram os primeiros comentários críticos à coleção hipocrática, em parte, como resultado de novas descobertas anatômicas e, em parte, em virtude da pluralidade do pensamento filosófico (platonismo, aristotelismo, epicurismo e estoicismo) e das escolas ou seitas médicas (dogmatismo, empirismo, metodismo e pneumatismo) (REBOLLO, 2006).

A partir de então, o *Corpus Hippocraticum* (CH) serviu quer como modelo de atuação e conduta médicas, quer como exemplo dos erros que deviam ser urgentemente corrigidos pelas descobertas e novas concepções. É, ainda, no interior das discussões entre os médicos dogmáticos e os empíricos que vemos surgir as primeiras interpretações metodológicas que, ao longo da posteridade, separaram aqueles que acreditavam que a teoria (*logos*) servia como ponto de partida do raciocínio médico daqueles que sustentavam que tal papel somente poderia ser executado pela experiência ou observação empírica (REBOLLO, 2006).

A segunda e historicamente mais importante interpretação do legado hipocrático foi realizada pelo trabalho de exegese de Galeno, ainda hoje considerado o maior intérprete de Hipócrates, mesmo levando-se em consideração a sua forte impregnação doutrinal. Além de comentar os principais tratados da coleção hipocrática, Galeno foi o primeiro compilador dos comentadores anteriores. Com ele, Hipócrates e os tratados hipocráticos foram conhecidos à luz de sua filosofia natural, ela própria um esforço monumental para reconciliar Hipócrates, Platão e Aristóteles. Esse esforço resultou no hipocratismo galênico e reinou até o século XV, quando



médicos e filósofos, influenciados pelos humanistas, passaram a exigir obras “puras”, livres de comentários e interpretações (REBOLLO, 2006).

Entre Hipócrates e Galeno, surgiram Platão, Aristóteles, os médicos alexandrinos e romanos e além disso, na época de Galeno, céticos, pirrônicos, estoicos e epicuristas dividiam o cenário dos debates filosóficos (REBOLLO, 2006).

Algumas proposições do *Corpus Hippocraticum* viriam a influenciar claramente a medicina homeopática tais como o conceito da natureza humana, um poder de conservação de si mesmo que é próprio do corpo vivo, a existência da vil *medicatrix naturae*, com tendência a “regular” o organismo. “A arte do médico consiste muitas vezes em deixar a natureza a contas consigo própria, procurando ao menos não atrapalhar sua ação”, a individualização do ser humano, considerando sempre o doente e não a doença, o tomando invariavelmente como um todo, o temperamento e a constituição como aspectos importantes na concepção da enfermidade e finalmente o mais exemplar de todos, a lei dos semelhantes: “o que produz a estrangúria , cura a estrangúria; o que causa o vômito, cura o vômito o que dá febre a um homem são, cura um homem que tem febre” (COLOMBI, 2006).

Na história da medicina observamos duas formas diferentes de compreender os processos vitais: o vitalismo e o mecanicismo.

Para o vitalismo a vida se manifesta pela ação de “algo” sutil, de natureza não material, não mensurável. Essa energia vital (*Chi* = sopro vital; *Pneuma* = respiração cósmica) está presente em todo o corpo, integrando as partes materiais, funcionais, reações físico-químicas e biológicas. É também esta força ou princípio vital que liga o indivíduo a todo o universo (COLOMBI, 2006).

Já para o mecanicismo os fenômenos vitais são comparáveis aos fenômenos mecânicos. Os seres vivos funcionam como máquinas, compostas de partes e dependentes de forças mecânicas externas para seu adoecimento e/ ou cura. Apenas a forma específica de organização entre as partes é que distingue o ser vivo do não vivo (COLOMBI, 2006).

Como qualquer outra área do conhecimento humano, a medicina apresenta, em sua história, duas atitudes distintas na abordagem dos fenômenos, a abordagem empírica e a racionalista.

Segundo o empirismo, o conhecimento, a compreensão dos fatos, advém da observação e da experimentação. Segundo o racionalismo, as ideias nascem da razão do pensador. Através de hipóteses, criam-se as teorias, postas então em prática. Por

exemplo, o médico francês Broussais (1772-1838) acreditava que muitas patologias ocorriam devido a um excesso de sangue. Com base nesta teoria, instituiu a prática terapêutica das sangrias (COLOMBI, 2006).

Na história da medicina ocidental, o vitalismo perdeu a hegemonia para o mecanicismo, e o empirismo perdeu espaço para o racionalismo. A busca de causas externas para as doenças (do “castigo dos deuses” das sociedades primitivas, à “matéria pecans” de Galeno, aos vírus de nossos dias) foi ganhando espaço em relação ao estudo e fortalecimento do “terreno” orgânico (A priorização do “terreno”, cujo desequilíbrio seria a causa primeira das doenças, volta com grande destaque na moderna medicina biológica alemã) (COLOMBI, 2006).

O objetivo de conhecer o indivíduo e ajudar sua natureza a aliviar seus sofrimentos foi se transformando e se limitando a uma busca de doenças (lesões histológicas, alterações funcionais, agentes infecciosos) e sua extirpação. Durante este movimento, surge um sistema médico, criado por Hahnemann, que não segue esta tendência hegemônica. Ao contrário, mantém-se fiel ao vitalismo e ao empirismo, valoriza sobretudo o terreno na gênese das doenças, tem como objeto o indivíduo com suas características e peculiaridades, e busca na natureza os medicamentos que, por semelhança, podem curá-lo (COLOMBI, 2006).

No recente artigo *Para além do paradigma biomédico: um relato de experiência*, publicado na Revista Científica Anais do VII Congresso de Saúde e Terapias Quânticas, desenvolvido por estudantes de medicina do Paraná, em 2019, foi constatado o cenário da insuficiência do modelo biomédico, prevalente nas universidades para atender a maioria das demandas crônicas. Emergiu deste estudo, a necessidade de uma compreensão do “toque humano consciente” como agente e possibilidade de cura, além da busca de uma visão de saúde ampliada, cujos temas de discussões contemporâneas encontra-se a dimensão quântica (SCHNEPPER; BISELLI, 2019).

No modelo quântico, o ser humano é entendido em diferentes níveis ou corpos, que são todas possibilidades quânticas da consciência: o físico, que engloba nossos sentidos, e que é influenciado diretamente pelo nível vital, que abrange nossos sentimentos e sensações. Este é influenciado diretamente pelo nível mental, que inclui nossos pensamentos, e que também é influenciado pelo nível supra mental, envolvendo a intuição, e, acima deste, o nível de beatitude, ilimitado, da conexão com o todo (SCHNEPPER; BISELLI, 2019).

Consequentemente, sob a ótica da física quântica, é repassado ao agente de cura e a seu paciente o potencial de escolher a saúde e não a doença. Isso leva a explorar formas mais profundas de tratamento e a entender que o nível físico é apenas uma pequena parcela desse oceano de possibilidades, onde níveis mais sutis influenciam igualmente ou ainda mais em nossa saúde. É raro uma enfermidade ser gerada exclusivamente em apenas um desses níveis, por isso, deve-se levar em consideração a complementaridade das terapias, caso haja afetação de diferentes níveis vitais, como a homeopatia, que trata todos os componentes vitais. O foco da busca pela verdadeira saúde não deve ser apenas o combate da afecção ou enfermidade, que apesar do óbvio, de dever receber atenção, deve-se buscar pela vitalidade e bem-estar para os diferentes níveis, tanto físico como o mental e o supra mental (GOSWAMI, 2006).

Com isso, a descoberta desse novo paradigma, além do modelo biomédico, enfrenta resistência por parte desta diferente visão sobre o processo saúde-doença e a utilização de palavras como crença, emoções, sensações, pensamentos e intuição passarem a integrar este modelo. A consequência disso é que, além do mecânico, este olhar se estende aos níveis da vitalidade, da significação e do próprio amor (GOSWAMI, 2006).

Espera-se que num futuro próximo e mais inteligente da Medicina, os médicos já estejam familiarizados com os princípios da Física Quântica e suas relações com os processos da vida e da saúde, além dos procedimentos canônicos da ciência de Hipócrates ou seria com a ciência de Galeno? E que estejam também fazendo diagnósticos e prescrições com base numa Física da Saúde, em fundamentos quânticos de energia e frequências (RAMOS, 2016).

## **2.2 Práticas integrativas e complementares em saúde**

Durante a Conferência Internacional de Alma-Ata, que aconteceu na União Soviética, em 1978, a OMS preconizou a legitimação das práticas alternativas, ou complementares, no cuidado em saúde (BRASIL, 2002).

No Brasil, por opção do Ministério da Saúde, elas são denominadas PICS e foram regulamentadas pela PNPIC de 2006 (BRASIL, 2006). A PNPIC utiliza o termo sistemas médicos complexos para se referir às racionalidades médicas, na

perspectiva política e de legitimação de diferentes sistemas médicos complexos, com o objetivo de integrá-las aos serviços públicos de forma multiprofissional.

Para Luz (2007) os modelos médicos alternativos são classificados como “racionalidades médicas” quando apresentam as seguintes dimensões: doutrina médica, morfologia humana, dinâmica vital, sistema de diagnóstico e sistema de intervenção terapêutica. Segundo a autora, a racionalidade médica deve-se constituir em proposições verificáveis de acordo com os procedimentos da racionalidade científica e de intervenções eficazes diante do adoecimento humano.

Por meio da PNPIC, o Ministério da Saúde passou a preconizar como sistemas médicos complexos a Medicina Tradicional Chinesa (MTC): acupuntura (em caráter multiprofissional), medicina antroposófica e homeopatia (NASCIMENTO *et al.*, 2013).

Atualmente, o SUS tem autorizado 29 PICS. A PNPIC de 2006 aprovou inicialmente as seguintes práticas: MTC-acupuntura, homeopatia, fitoterapia, e termalismo social/crenoterapia. Em 2017, por meio da Portaria 849, de 27 de março, foram incluídas na PNPIC quatorze novas práticas: arteterapia, *ayurveda*, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, *reiki*, *shantala*, terapia comunitária integrativa e ioga (BRASIL, 2017).

Finalmente, em 2018, por meio da Portaria 702, de 21 de março, foram incluídas na PNPIC as seguintes práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia e terapia de florais (BRASIL, 2018).

Os sistemas médicos complexos e demais práticas terapêuticas inseridas no SUS e regulamentadas pela PNPIC têm por objetivo promover a prevenção de doenças, a promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, utilizando-se escuta qualificada e acolhedora, o estabelecimento de vínculo entre o terapeuta e o sujeito e a integração do ser humano com a sociedade e o meio ambiente (BRASIL, 2006).

Assim, o princípio fundamental que sustenta as PICS é o da integralidade. Nessa perspectiva, o usuário dos serviços deve ser tratado em sua totalidade, considerando tanto a doença em si como todo o contexto biológico, sociocultural, espiritual e psicológico (MELO *et al.*, 2013).

A PNPIIC vem na contramão do domínio do mercado de produtos e serviços da racionalidade biomédica, impactando os campos sociopolítico, técnico e econômico (CAMARGO JUNIOR, 2006).

Para os gestores de saúde, esta política é introduzida como uma das formas para promover a universalidade da assistência por meio da possibilidade de escolha pelo usuário do SUS do seu tratamento, favorecendo a autonomia dos sujeitos. Assim, é considerado o direito do cidadão de ter opções terapêuticas e o direito a informações relativas a seus benefícios, efeitos colaterais e eficácia, com foco em uma assistência humanizada e integral (PINHEIRO; LUZ, 2007).

Tais abordagens favorecem uma participação mais ativa dos indivíduos no autocuidado, provendo uma corresponsabilização referente à promoção, prevenção e reabilitação da saúde, o que amplia o exercício da cidadania, favorecendo a melhoria da qualidade de vida (BUSS, 2000; BRASIL, 2006).

### **2.3 Promoção da saúde através das práticas integrativas**

A PNPS considera a saúde como uma produção social complexa, que necessita do envolvimento ativo de todos os sujeitos para analisar e formular ações que busquem a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2006). Diversos fatores podem influenciar a promoção da saúde dos sujeitos, como, vida doméstica, trabalho e lazer. Estes fatores podem favorecer a qualidade de vida (ALMEIDA, 2012).

A Carta de Ottawa (1986), definiu que a promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para uma participação mais efetiva na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. Referente às ações para promoção da saúde, foram propostas, dentre outras, a criação de ambientes que facilitem e favoreçam a saúde, sendo destacados os modos de vida, de lazer e de trabalho como determinantes de saúde. Os campos de ação para a promoção da saúde incluem diversos ambientes sociais, como, escolas, associações, clube, igrejas e locais de trabalho (BRASIL, 2002).

Para Zavala e Klijn (2014), o trabalho está associado ao bem-estar subjetivo, pois se relaciona com os níveis de satisfação, relações sociais e senso de identidade. Um dos mais importantes fatores que afetam a qualidade de vida é o trabalho, uma vez que pode afetar diversos aspectos da vida diretamente relacionados à qualidade de vida, como motivação, saúde, educação, bem-estar e satisfação pessoal. Além

disso consome grande parcela de tempo diário dos trabalhadores (BARRIENTOS; SUAZO, 2007).

É determinante de saúde, considerando a saúde como consequência de várias interações do indivíduo com as pessoas, o meio ambiente e consigo próprio (SCHRADER *et al.*, 2012).

Como a qualidade de vida está relacionada, dentre outros aspectos ao trabalho, e este é um determinante de saúde, torna-se fundamental desenvolver atividades voltadas para a promoção da saúde dos trabalhadores, com vistas à melhoria da qualidade de vida. Neste contexto, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST), preconiza em seus princípios, diretrizes e estratégias o desenvolvimento da atenção integral à saúde dos trabalhadores, com o objetivo de promover e proteger sua saúde, bem como favorecer a redução da morbimortalidade advinda dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Esta política está alinhada com o conjunto de políticas de saúde do SUS, levando em conta a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e a importância do trabalho como um determinante de saúde-doença (BRASIL, 2012).

O desenvolvimento de ações de promoção e proteção da saúde para favorecer a melhoria da qualidade de vida vai ao encontro do preconizado tanto pela PNST, quanto pela PNPIC, que visa por meio das PICS, à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase no cuidado continuado, integral e humanizado (BRASIL, 2006, 2012).

De acordo com Almeida (2012), existe uma escassez de ações integradas e efetivas voltadas para promoção da saúde do trabalhador, o que evidencia uma dificuldade para o desenvolvimento de ações que possibilitem um ambiente de trabalho e de vida que seja promotor de saúde. Para o levantamento de publicações referente a temática “contribuições das PICS para a qualidade de vida dos trabalhadores”, procedeu-se a uma busca bibliográfica nas bases de dados da América Latina: Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na BVS MTCl (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas), publicadas no período de quinze anos. Os descritores controlados utilizados para a busca na língua inglesa e portuguesa foram (DeCS/MeSH): *Terapias Complementares/Complementary Therapies* e/AND *Homeopatia/Homeopathy* e *Trabalho/Work*. Foram encontrados 275 estudos. Para selecioná-los, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos. Após esse

procedimento, foram selecionadas 15 publicações (artigos científicos e trabalhos acadêmicos), nos idiomas português, inglês e espanhol, que contemplavam a questão de pesquisa. Os estudos selecionados foram publicados entre 2006 e 2020, sendo doze em língua portuguesa, um em espanhol e dois em inglês. Publicações em revistas científicas online brasileiras totalizaram 6 estudos. Referente aos trabalhos acadêmicos, 1 estudo foi tese de doutorado, 5 dissertações de mestrado, sendo dois em farmácia, um em enfermagem e um em fisioterapia, e 1 estudo foi trabalho de conclusão de curso de graduação. Quanto às metodologias adotadas, foi possível observar que a maioria dos estudos utilizou a abordagem quantitativa, com emprego de questionários específicos para avaliação dos desfechos.

Em todos os estudos, portanto, foi possível identificar o potencial de contribuição das PICS para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida de trabalhadores de diversas áreas de atuação, podendo, assim, favorecer os trabalhadores de unidades acadêmicas participantes deste estudo.

## **2.4 A origem da homeopatia**

A evolução de qualquer ramo da ciência jamais ocorreu por meio de atos isolados de um único cientista. Mesmo que uma descoberta seja atribuída a uma única pessoa, esta, certamente, está embasada em conhecimentos anteriores. Assim aconteceu com a homeopatia, construída sobre concepções como o princípio dos semelhantes, as doses infinitesimais, o medicamento único e a experimentação no homem são (CORRÊA *et al.*, 1995).

A menção mais antiga que se tem a respeito do tratamento pela lei dos semelhantes foi encontrada em um papiro de 1500 a.C., contudo, esse princípio era aplicado de uma maneira muito subjetiva e não por meio da observação dos sintomas causados no organismo, como foi introduzido experimentalmente por Hahnemann (CORRÊA *et al.*, 1995).

No século V, a.C., Hipócrates, pai da Medicina, já afirmava que uma doença podia ser combatida com substâncias que causavam sintomas parecidos. O mesmo princípio curativo também já fora mencionado há mais de 2 milênios na Índia. E, no século XVI, o suíço Paracelso, afirmara que venenos ministrados em pequenas doses podiam curar enfermidades. Admirador dos trabalhos de Hipócrates e Paracelso,

Hahnemann conseguiu não só comprovar as ideias de seus mestres como tornou-as aplicáveis no uso medicinal (DUDGEON, 1995).

Em 1790, a pedido de um de seus editores de Leipzig, Hahnemann realiza a tradução do Tratado de Matéria Médica, em dois volumes, do médico escocês William Cullen, considerado uma autoridade internacional na composição e atividade das drogas medicinais (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

Ao traduzir o artigo destinado à droga anti malária *Cinchona officinalis* (quina), Hahnemann fica impressionado com a afirmação de Cullen: “A quina cura a malária fortalecendo o estômago, devido as suas propriedades amargas e adstringentes”. Hahnemann resolve testar em si o uso do famoso pó de quina, tomando durante vários dias, duas vezes por dia, quatro dracmas (o equivalente a cerca de 17 g) da droga. Durante essa experimentação registra todos os sintomas que desenvolve pelo uso da quina, tais como: febre intermitente, fraqueza, sonolência, tremores, e outros sintomas habitualmente associados à malária (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

Conclui que a quina poderia ser utilizada porque era capaz de produzir sintomas semelhantes aos da doença quando utilizado por um indivíduo de boa saúde, ou seja, “são”. Desta forma, Hahnemann resgatou a Lei Hipocrática da Semelhança: *similia similibus curantur* e afirmou: “Os remédios só podem curar doenças semelhantes àquelas que eles próprios podem produzir”. Essa é sua reflexão original que, junto à experimentação de medicamentos em pessoas sadias e sensíveis, permitiu a criação da homeopatia, no ano de 1796 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

Hahnemann experimentou ainda outras drogas, como belladona, mercúrio, digital, ópio, arsênico e diversos medicamentos de uso corrente na época. Os testes confirmaram: cada remédio provocava uma doença similar àquela para a qual era ordinariamente receitado. *Similia similibus curantur*, ou “semelhante cura semelhante”. Hahnemann desvendara o princípio que iria revolucionar os métodos terapêuticos.

O médico dedicaria o resto de sua vida à premissa da cura pelo semelhante. Querendo fazer dela um método eficaz de tratamento, experimentava as substâncias, anotava seus efeitos no organismo e passava a utilizar as mesmas em doentes com sintomas similares (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).



Começou as terapias usando grandes doses. Mas, devido a efeitos colaterais, procurou desenvolver um procedimento para aplicar o medicamento sem prejudicar o paciente e evitar intoxicações. Passou, então, a diluir as substâncias e ministrá-las em pequenas quantias (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

O princípio Similia – *similibus curantur* – foi batizado por Hahnemann de homeopatia – do grego *homoion*, similar, e *pathos*, doença (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

## **2.5 A disseminação da homeopatia pelo mundo**

No ano de 1831, Hahnemann ajudou a conter uma epidemia de cólera na Europa. O fato despertou interesse internacional e contribuiu para que a nova terapia tivesse maior aceitação. Após o ocorrido, países como a Áustria, que proibia a prática da homeopatia por meio de decreto, o aboliu. Na França, as ideias de Hahnemann ganharam muitos adeptos e nos EUA foi formada uma sociedade homeopática (SANTOS, 2020).

No Brasil, a homeopatia chegou em 1840, pelo médico francês Dr. Benoit Jules Mure. Naquela época, o Brasil não possuía autonomia para a produção dos medicamentos, sendo as matérias-primas homeopáticas - tinturas, minerais, vegetais - importadas, principalmente da Europa (MONTEIRO; IRIART, 2007).

A expansão da homeopatia nas classes populares ocorreu à margem dos órgãos oficiais de saúde, interiorizando-se pelos vários recantos do país por meio de práticas beneficentes que dispensavam medicamentos gratuitamente e de médicos que prestavam assistência filantrópica nos hospitais de ordens religiosas, militares ou nos consultórios particulares (MONTEIRO; IRIART, 2007).

O primeiro uso da homeopatia em epidemias, foi no Rio de Janeiro, no ano de 1849, para o controle da epidemia de Escarlatina, com bons resultados. Também há registros de sucesso no tratamento para febre amarela, cólera, peste bubônica, varíola, tifo, e outras doenças epidêmicas. Em todos esses casos, os registros mostram o excelente efeito da homeopatia em epidemias, que levou a diminuição da gravidade das doenças e do número de mortes (ASSOCIAÇÃO MÉDICA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA, 2020).

Atualmente, a homeopatia tem grande potencial para atuar contra as epidemias de dengue, zika, chikungunya e febre amarela e está sendo empregada no combate

a atual pandemia de COVID-19, em diversas regiões do Brasil e ao redor do mundo (ASSOCIAÇÃO MÉDICA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA, 2020).

Até meados do século XIX a história da homeopatia no Brasil esteve atrelada a uma prática liberal, com tímidas incursões institucionais nos ambulatórios mantidos pelas ordens católicas no Rio de Janeiro, que prestavam cuidados aos socialmente desassistidos, inclusive, escravos (MONTEIRO; IRIART, 2007).

Os profissionais adeptos e defensores da nova terapêutica sustentaram embates na imprensa e nos órgãos oficiais ligados à saúde, contrapondo-se à elite sócio econômica que, nos meios acadêmicos, bloqueava a oficialização e acusava a homeopatia de charlatanismo. Constatou-se que em 1820 os imigrantes alemães que se estabeleceram em colônias no Sul do país, já utilizavam a homeopatia como uma medicina caseira e seguiam as orientações presentes nos livros escritos pelo médico conterrâneo e criador da nova medicina, Dr. Samuel Hahnemann (MONTEIRO; IRIART, 2007).

Na segunda metade do século XIX, ocorreu a aproximação da homeopatia com o espiritismo kardecista, doutrina religiosa francesa, que se disseminou na sociedade brasileira e se propagou entre os médicos, fazendo muitos adeptos, principalmente entre os homeopatas (MONTEIRO; IRIART, 2007).

No século seguinte, tanto as classes privilegiadas quanto as populares, principalmente na zona rural, tiveram um papel relevante na propagação da terapêutica homeopática, comercializadas pelos mascates itinerantes, que compunham o arsenal de medicamentos das famílias tradicionais. Concomitantemente, a umbanda começou a ganhar popularidade, e os seus médiuns – homeopatas leigos, como acontecia na Europa – receitavam as “gotinhas” homeopáticas (além dos tradicionais banhos de ervas e beberagens), disseminando essa prática nos centros urbanos e zonas rurais, enraizando-a no itinerário terapêutico da massa populacional em crescimento, excluída da assistência médica oficial, e contribuindo para que a homeopatia alcançasse o status de medicina popular (MONTEIRO; IRIART, 2007).

Esta trajetória, juntamente com a falta de espaço nas instituições médicas públicas, a associação com o catolicismo, o espiritismo e o umbandismo, como forma de resistência e expansão, contribuiu para que, mesmo nos dias atuais, a homeopatia ainda seja considerada para muitos uma medicina religiosa ou mística (ACÚRCIO, 2003).

Nas últimas décadas, os homeopatas vêm ampliando seus campos de atuação, garantido maior aceitação e credibilidade entre os usuários e nas instituições prestadoras de serviço de saúde. Reconhecida desde 1980 entre as especialidades médicas regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina, a homeopatia tem sido praticada, principalmente em consultórios médicos particulares e nos ambulatórios (ACÚRCIO, 2003).

De acordo com Acúrcio (2003), a nova terapêutica científica da era industrializada deslocou as opções medicamentosas ditas populares ou leigas assumindo a hegemonia nas sociedades contemporâneas. Desse modo, o sobrenatural de outrora continua presente, travestido de explicações que se utilizam de racionalidades diversas donde constatamos o prevalecimento de uma gama de oferta de produtos ineficazes, da banalização da terapia medicamentosa, da promiscuidade técnica e da grave restrição ao acesso de produtos essenciais, em função de problemas econômicos e organizacionais. E nesse meio, permanece como realidade natural a liberdade da produção, da prescrição e da dispensação de medicamentos em nossa sociedade, haja vista as inúmeras publicidades de remédios nas mídias (ACÚRCIO, 2003).

A proximidade da filosofia homeopática com aspectos das práticas populares e religiosas de saúde, o uso de medicamentos naturais e a perspectiva holista favorecem a aceitação e incorporação de elementos simbólicos da homeopatia pelos usuários das classes populares. Segundo Monteiro e Iriart (2007, p.1904) “estes percebem a situação marginal da homeopatia em relação à medicina hegemônica e respondem enfatizando a natureza não iatrogênica dos medicamentos homeopáticos e a ação de cura lenta, mas profunda, que eles permitem”.

As ideias são hoje defendidas através dos três princípios da Homeopatia atual – similitude, infinitesimalidade e globalidade – e a experiência individual das patogênias. Os estudos de Hahnemann foram realizados até a sua morte, aos 88 anos de idade, quando desfrutava de muita reputação e prestígio. Durante o desenvolvimento da homeopatia, Hahnemann publicou, entre outras, três grandes obras: *O Organon da Arte de Curar* (1810), *A Matéria Médica Pura* (1811) e o *Tratado de Doenças Crônicas* (1828).

## **2.6 Os fundamentos da homeopatia**

### **2.6.1 Princípio da similitude**

Enunciado por Hahnemann, pela primeira vez, em 1796, no “Ensaio sobre um novo princípio para a verificação do poder curador das drogas”, a homeopatia consiste na aplicação terapêutica do princípio da similitude por meio de doses muito pequenas de substâncias especialmente preparadas (CORNILLOT, 2005, p. 59).

### **2.6.2 A experimentação no homem são**

A experimentação no homem são torna possível o correto conhecimento do poder farmacodinâmico de cada droga, como único artifício válido para evidenciar o menor desvio da força vital ou do mecanismo de homeostase frente a um estímulo perturbador. Não existe outro método capaz de evidenciar as alterações que uma droga provoca num indivíduo sadio e o seu poder curativo reside justamente na capacidade de alterar a saúde (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

No parágrafo 108 do Organon, Hahnemann descreve a necessidade de se testar os medicamentos preconizados previamente diluídos em indivíduos são para que a semelhança dos sintomas provocados nestes, fossem categoricamente e exaustivamente catalogados, para somente assim empregar tais medicamentos em indivíduos doentes com os sintomas semelhantes aos provocados nos seus testes (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

A estes sintomas da doença provocados por medicamentos específicos, testados em indivíduos sadios, deu-se o nome de patogenesia da doença. Foi o “ensaio clínico” utilizado por Hahnemann para testar os medicamentos homeopáticos antes de administrá-las nos enfermos, tendo sido catalogadas centenas de substâncias testadas no homem são e consagrados seus usos, posteriormente para tratar as doenças, homeopaticamente.

### **2.6.3 Dose mínima**

Consiste em ministrar ao doente doses mínimas da droga que em quantidades ponderáveis ou tóxicas produz em indivíduos sadios e sensíveis as mesmas

manifestações encontradas no doente. Às doses infinitesimais reagirão aqueles indivíduos sensibilizados de modo mais ou menos específico (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

A dinamização é obtida através de diluições sucessivas, e a ação seria tanto mais controlável e eficaz quanto menor a dose, ou seja, quanto maior a diluição, que vai além do número de Avogadro (número de partículas ou moléculas contidas num mol), quando sua presença deixa de ser detectável (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

#### **2.6.4 Remédio único**

Segundo Kossak-Romanach (2003, p.22), “remédio único constitui requisito ou corolário derivado da lei da semelhança, o mais importante sob o ponto de vista médico-científico e o mais difícil na prática”.

O medicamento simillimum é aquele medicamento cuja patogenesia melhor coincidir com as manifestações -psíquicas, gerais e locais – apresentadas por um doente. O simillimum capaz de curar o portador de determinada doença será qualquer uma das substâncias estudadas e constantes na Matéria Médica Homeopática, desde que os sintomas coincidam, estando a indicação desta ou daquela droga na dependência exclusiva das características pessoais do doente. A finalidade primordial do homeopata é saber reconhecer a patogenesia que melhor se adapta aos sinais e sintomas clínicos presentes. Daí advém a chamada semelhança semiológica, e não patológica (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

#### **2.7 A cura pelo estímulo mais forte**

A doença consiste em uma alteração dinâmica da força vital que se traduz por sintomas. No tratamento homeopático o princípio vital dinamicamente alterado pela doença natural é instigado por uma segunda doença artificial semelhante e um pouco mais forte que a doença natural. Esta doença artificial é provocada pela administração de medicamento dinamizado e escolhido conforme a semelhança relacionada aos sintomas do doente (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

Neste procedimento a influência mórbida mais débil da doença natural cessa de atuar sobre a força vital, passando esta a ser dominada pela atuação mórbida artificial mais forte carregada pelo medicamento:

Quando duas doenças semelhantes se encontram, elas não se repulsam, não se suspendem, nem coexistem, mas simplesmente suscitam no organismo respostas paralelas e se curam. Portanto uma cura se tornará viável pela soma de um poder morbífico artificial semelhante e um pouco mais forte que a doença original, veiculado pelo medicamento capaz de produzir sintomas semelhantes (KOSSAK-ROMANACH, 2003, p.73).

Esta segunda força morbífica medicamentosa de natureza puramente dinâmica se dissipa, mas suas consequências prosseguem, restabelecendo o equilíbrio orgânico. A curta duração do poder morbífico artificial permite que o mesmo, embora dinamicamente mais forte, seja vencido pela reação da força vital.

## **2.8 Força vital entre energias nocivas e medicamentosas**

É a força vital uma energia não corpórea, provinda da intimidade do organismo, do centro à periferia, que pode ser perturbada por um fator mórbido. Energias nocivas atuantes no mesmo plano de ação (físico, químico, biológico, miasmático ou psíquico) resultam em desequilíbrio ou doença, mas por sua vez serão passíveis às influências dinâmicas do medicamento homeopático, o qual não possui massa, mas energia liberada (KOSSAK-ROMANACH, 2003, p.73).

A terapêutica homeopática visa estimular a “força vital” do organismo e permitir que o poder curativo da natureza atue no sentido de restabelecer o equilíbrio. Hahnemann comparava a força vital ao magnetismo e ao mesmerismo, em voga na sua época. Para ele, o poder terapêutico das diferentes substâncias dependeria de ação mecânica, conseguida pela agitação em um recipiente (CORNILLOT, 1995).

Os problemas do vitalismo, se estendem desde a época de Samuel Hahnemann, das provocações que representavam para a medicina oficial esses diferentes conceitos em que se baseia o processo homeopático (tratar a doença por seu semelhante, prescrever em diluições particularmente elevadas, buscar uma eficácia terapêutica global). De fato, atrás do vitalismo, maltratado pelos grandes avanços da fisiologia e depois da biologia, perfilavam-se questões que ainda não foram respondidas: afinal, o que é a vida? qual a natureza dessa força que anima o organismo material, que sem ela seria inerte? Embora Samuel Hahnemann considerasse as manifestações mórbidas como formas de desordem da força vital que anima nosso organismo material, tinha a preocupação de entender de que maneira essa força age sobre o corpo (CORNILLOT, 1995):

Quando um homem adoece, aquela força imaterial, ativa por si mesma e presente por toda parte no corpo é, no primeiro momento, a única que sente a influência dinâmica do agente hostil à vida. Só ela, depois de ter sido perturbada por essa percepção, pode proporcionar ao organismo as sensações desagradáveis que ele experimenta e levá-lo às ações insólitas que chamamos doenças [...]. A desarmonia, para nós invisível, da força que anima nosso corpo une-se perfeitamente ao conjunto dos sintomas que essa força provoca no organismo, que atingem nossos sentidos e representam a doença existente. O organismo é o instrumento material da vida, mas não poderíamos mais concebê-lo não animado pela força vital não pode ser concebida independentemente do organismo. Ambos são uma coisa só, embora nossa mente divida essa unidade em duas ideias, mas unicamente para sua própria comodidade (HAHNEMANN *apud* KOSSAC, 2003, p. 72).

Samuel Hahnemann só se preocupava com a maneira de corrigir as desordens induzidas ao nível mais elevado da organização e da regulação dos processos vitais do ser vivo. Paralelamente, mas em sentido oposto, todo o processo biomédico investiu-se maciçamente numa metodologia que combina uma abordagem cada vez mais química e molecular das desordens e das atividades terapêuticas, e uma localização cada vez mais anatômica e microscópica das lesões. Portanto, havia poucos motivos para que os dois processos se encontrassem, uma vez que nem sua lógica própria nem suas áreas de aplicação eram comuns e nem mesmo próximas (CORNILLOT, 1995).

## **2.9 Evidências científicas na homeopatia**

Atualmente, existe uma verdadeira guerra entre a chamada medicina convencional aliada à indústria farmacêutica, contra o crescimento das PICS em geral, e em especial, o uso de técnicas e produtos que atuam na energia do ser humano, como Reiki, a Homeopatia, os florais e os óleos essenciais, entre muitos. Com as facilidades de acesso às informações, as pessoas estão procurando formas de terapias que sejam naturais, sem efeitos colaterais, e que permitam que o próprio paciente opine e faça as suas escolhas. As doenças crônico-degenerativas, as autoimunes, as emocionais e algumas alterações inespecíficas de saúde, são as situações mais suscetíveis de serem abordadas com essas propostas diferenciadas (ARNT, 2019).

Um dos problemas é a dificuldade que os profissionais da área da saúde e mesmo os pesquisadores estão apresentando em entender a fundamentação científica dessas terapias. Ainda existe muita falta de vontade em estudar e informar-

se sobre a comprovação clínica de algumas dessas terapias. Outra situação comum é a obstinação em não sair de suas zonas de conforto (ARNT, 2019).

Apesar de aparecerem muitos artigos em revistas e jornais questionando a veracidade científica dessas terapias e as acusando de pseudociência, os referidos autores destas publicações, com currículos acadêmicos invejáveis, se comportam exatamente, como eles mesmo criticam, sem apresentar evidências científicas que confirmem ou comprovem suas opiniões. De acordo com Albert Einstein, um dos maiores cientistas de todos os tempos, “a ciência só pode determinar o que é, não o que ‘deve ser’, e fora de seu domínio permanece a necessidade de juízos de valor de todos os tipos”. E vem dos estudos de Einstein, a primeira fundamentação científica para compreendermos estas terapias energéticas com a premissa: “tudo é energia, e isso é tudo o que há” (ARNT, 2019).

De acordo com a teoria do início do universo (*Big Bang*), a energia que iniciou o mesmo está em expansão ao longo de seus 13,7 bilhões de anos, estando presente em cada átomo até se transformar em matéria. Portanto, antes de criticar a homeopatia e acusá-la de pseudociência, faz-se necessário um aprofundamento científico: há de se estudar a matéria médica da biofísica quântica que salienta a natureza quântica do ser humano, sua formação energética mais profunda e irá aprender que o cérebro humano, funciona por ressonância, da mesma forma que o computador quântico e que a audição, visão, o tato e o paladar são os sentidos humanos totalmente modulados e coordenados pela física quântica. Daí encontrarão muitas evidências científicas também para explicar os benefícios na saúde na qualidade de vida, com o uso de produtos que carregam energia, como exemplo, a homeopatia (ARNT, 2019).

A física quântica acaba com as ditaduras da matéria, do tempo e do espaço, coisa que para a maior parte de nós é inconcebível, logo impraticável. Chegamos assim a última fronteira, ao espaço interior, nossa consciência. Assumimos assim, a responsabilidade integral por nossas vidas, participando simultaneamente na vida uns dos outros em mútuo apoio. Acaba o conceito de competição, fica a cooperação. Vivemos todos no espaço que nos une sem perder a individualidade inerente ao estado de ser humano (PINHO, 2018).

Como mais provas e dentro do que existe de mais moderno, cita-se o artigo publicado por Marzotto *et al.* (2014), onde estatisticamente está comprovada a ação



epigenética das altas diluições homeopáticas, provando que a energia do produto homeopático desencadeia regulação dos genes (ARNT, 2019).

Em 2018, na revista científica *Nature Scientific Reports*, foi publicado um artigo que comprova o efeito do medicamento homeopático na inibição da dor e inflamação. Foram usadas as ultra-diluições (UHD) do remédio homeopático *Toxicodendron pubescens* ou *Rhus tox*, como é mais conhecido, na dor neuropática em ratos. O estudo apresentou as seguintes conclusões: o tratamento crônico com *Rhus tox* ultra diluído – especialmente nas ultradiluições  $1 \times 10^{12}$  e  $1 \times 10^{-15}$  (=CH12 e CH15, respectivamente) – por 14 dias foi capaz de melhorar a dor neuropática e inibir alodinia (=sensação de dor) provocada por frio, calor e trauma mecânico, bem como melhorar a velocidade de condução do nervo motor (MNCV) no nervo constricto. Notavelmente, o tratamento com *Rhus tox* causou significativa redução dos níveis do fator de necrose tumoral (TNF-alfa) e interleucina-1 beta (IL-1Beta) em comparação com o grupo controle. A comprovação científica está muito bem colocada nesse artigo, pois foram feitas lâminas com cultura de células, e essas entraram em contato com as UHD do *Rhus tox*, cada cultura com uma diluição. Foi então, que usando alta tecnologia, os pesquisadores identificaram os genes que estavam sendo regulados pelo produto (MAGAR *et al.*, 2018).

Um relato de protocolo terapêutico integrativo em paciente canino com pancreatite, cálculos urinários e hiperplasia prostática, citado pela Revista Científica dos Anais do VII Congresso de Saúde e Terapias Quânticas, em 2019, associou o uso da homeopatia, florais vibracionais quânticos e fitoterapia. Os resultados foram bastante promissores, uma vez que o pâncreas voltou à normalidade comprovada por exames laboratoriais e de imagem; os cálculos renais se converteram em mineralizações e a hiperplasia prostática diminuiu 0,74 x 0,13 cm em duas semanas de tratamento (COSTA, 2019).

Com base nestes estudos percebemos que a medicina alopática e a medicina integral e ampliada podem trabalhar juntas. Somos impelidos a conhecer seus campos de ação, as diferentes áreas de aplicação, mas também suas inter-relações (SCHNEPPER; BISELLI, 2019).

### 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

#### 3.1 Abordagem da pesquisa

Esta pesquisa foi delineada tendo como referência a abordagem qualitativa, que, de acordo com Flick (2009), representa diversas práticas interpretativas e materiais, que possibilitam tornar o mundo visível. Envolve uma postura interpretativa e busca compreender os fenômenos referentes aos sentidos que as pessoas atribuem a ela. Para Alves-Mazzotti e Gewandsznajder (1999), os estudos qualitativos se caracterizam não pela ausência de números, como o uso do termo parece indicar, mas sim porque os pesquisadores que se inserem no paradigma qualitativo conduzem suas pesquisas respeitando três características fundamentais: a visão holística, a abordagem intuitiva e a investigação naturalista. Segundo Alves-Mazzotti e Gewandsznajder (1999), a visão holística possibilita entender o significado de um evento ou comportamento em decorrência da compreensão das inter-relações que surgem de determinado contexto. A abordagem intuitiva proporciona ao pesquisador fazer observações mais livres, em que novas dimensões e categorias podem surgir no decorrer da coleta e análise das informações.

Defendemos aqui que os estudos em homeopatia devem seguir uma perspectiva qualitativa que, segundo Godoi e Balsini (2006), é um conceito guarda-chuva por abranger várias formas de pesquisa e nos ajudar a compreender e explicar fenômenos sociais com o menor afastamento possível do ambiente natural. Assim, não buscamos regularidades, mas, a compreensão dos agentes e daquilo que os levou a agir como agiram, de modo singular. E isso só é possível se os sujeitos forem ouvidos a partir da sua lógica e exposição de razões.

Para Barros (2015), a pesquisa qualitativa consiste em um conjunto de práticas materiais e interpretativas que garantam maior visibilidade ao mundo em uma série de representações, incluindo notas de campo, entrevistas, fotografias, dentre outros. Segundo a autora, nas pesquisas deste tipo, a realidade é subjetiva e múltipla, sendo, nesse caso, diferente para cada pessoa.

A perspectiva qualitativa é ainda, consoante Godoi e Balsini (2006), influenciada pelas transformações geradas pela filosofia da linguagem em que esta passa da representação à ação e o nível de análise deixa a interioridade psíquica para se situar na interação. Passa a ocupar-se das formas simbólicas, interessando-se não

pela gramática ou estrutura interna, mas sim pelo seu caráter comunicativo mediador e formador de experiências e das necessidades sociais.

### **3.2 Finalidade, método e unidade de análise da pesquisa**

A finalidade desta pesquisa é descritiva, que, de acordo com Vergara (2004), revela característica de uma dada população ou fenômeno. Além disso, vale ressaltar que ela “pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Não tem compromisso em explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação” (VERGARA, 2004, p. 47). Nessa perspectiva, descrevem-se os possíveis ganhos em qualidade de vida percebidos pelos trabalhadores usuários das PICS, sendo este um pressuposto da pesquisa. O método de pesquisa adotado foi o estudo de caso, que, de acordo com Yin (2010, p. 21), contribui significativamente para a compreensão de fenômenos individuais, organizacionais, sociais e políticos complexos e, ainda, “permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real”. Segundo o autor, pode-se utilizar o estudo de caso quando se pretende trabalhar com condições contextuais, sendo estas pertinentes ao fenômeno de estudo. “O estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de vida real, quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes” (YIN, 2010, p. 32). Dessa forma tem como objetivo explorar, descrever e explicar o evento ou fornecer uma compreensão profunda do fenômeno.

### **3.3 Sujeitos da pesquisa**

Para Flick (2009), a amostragem se refere à seleção de pessoas, sujeitos ou situações a serem observadas, bem como à seleção de lugares esperados que possam encontrar essas pessoas ou situações. Utilizou-se neste estudo o critério de amostragem por saturação, para estabelecer o tamanho final da amostra. Segundo Fontanella, Ricas e Turato (2008), o fechamento amostral por saturação teórica é definido como o encerramento de inclusão de novos sujeitos quando as informações obtidas passam a apresentar redundância, na avaliação do pesquisador, o que permite considerar que não há mais dados relevantes para prosseguir com a coleta de dados.

A realização deste estudo terá como unidade de análise, a Escola de Odontologia da UFMG (FAO/UFMG). Segundo informações do Colegiado de Graduação, a FAO/UFMG possui 720 discentes matriculados. Foram obtidas ainda informações do Setor de Pessoal da FAO/UFMG, que contabilizou 129 docentes, 104 servidores celetistas TAEs, possuindo mais quatro cedidos a outros órgãos públicos, totalizando 108 TAEs. No quadro de Serviços Gerais e Portaria, a FAO/UFMG, emprega 30 terceirizados, conforme informações da Superintendência. Totalizam-se assim, uma população de 987 pessoas, porém a amostra será reduzida de acordo com os objetivos propostos.

Os sujeitos da pesquisa serão selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: pertencer ao cargo de professor, técnico administrativo, terceirizados ou discentes da Escola de Odontologia da UFMG. A escolha será aleatória dentro dos diferentes cargos e o número de entrevistados vai depender do nível de saturação das respostas para a pesquisa. Os sujeitos serão entrevistados sobre o conhecimento em homeopatia e o seu interesse pela implantação desta prática no ambiente de trabalho.

Como critério de exclusão, os candidatos que estiverem afastados por motivo de doença, gozando período de férias ou licença maternidade no momento da coleta de informações; e que após as orientações prévias, não concordarem em participar do estudo, serão eliminados da pesquisa.

### **3.4 Técnica de coleta de informações**

A técnica de coleta de informações a ser empregada foi a entrevista semiestruturada. De acordo com Triviños (1987), a entrevista semiestruturada parte de questionamentos iniciais fundamentados em hipóteses e teorias pertinentes à pesquisa. As entrevistas foram realizadas utilizando a plataforma Teams, considerando o distanciamento espacial e isolamento social diante da pandemia do SARS COV 2. Esta participação ocorreu após a leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFMG (Apêndice A)

As questões iniciais do instrumento foram: “Você já ouviu falar sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), implementadas pelo SUS”? “Você sabe o que é a homeopatia? Sabia que ela é uma das PICS implantadas pelo SUS?...até

chegarmos ao desfecho final: Você teria interesse em se tratar pela homeopatia caso ela fosse implantada na Escola? (Apêndice B). A partir daí diversas questões emergiu novas hipóteses à medida que os sujeitos foram respondendo às perguntas. A forma de registro das entrevistas semiestruturadas, aconteceu por meio da gravação direta e, posteriormente, realizou-se as transcrições na íntegra. A amostra foi determinada pelo método de saturação utilizando-se como referencial teórico Minayo, Deslandes e Gomes (2009), que aponta quando observada a repetição de elementos (palavras, expressões ou ideias comuns) e a ausência de novos elementos. Para a análise e interpretação dos dados das entrevistas foi empregada a técnica de análise temática de conteúdo (BARDIN, 2016). Essa análise busca analisar e compreender o conteúdo apresentado nos discursos.

Os sujeitos desta pesquisa foram recrutados através de um convite por e-mail para participação, enviados pelo colegiado de graduação e pós graduação para os alunos e pela diretoria para todas as categorias profissionais, devido ao isolamento social, poucos servidores estavam em escalas presenciais, desta forma, poucos se prontificaram em participar através de resposta afirmativa pelo e-mail. Com isso uma nova chamada via whatsapp para algumas sugestões de contato de participantes mais antigos na instituição foi ativada e desta forma, foi atingida a saturação das respostas.

### **3.5 Técnica de análise das informações**

A análise das entrevistas seguirá a técnica de análise de conteúdo, que passou por uma categorização com suas respectivas subcategorias. Esta metodologia enfatiza a compreensão do fenômeno, tal como ele emerge dos dados e não de conceitos ou teorias do pesquisador (BARDIN, 2016).

A análise de conteúdo pode ser utilizada para criar inferências para dados tanto verbais quanto simbólicos, que são obtidos por meio de perguntas e observações determinadas pelo pesquisador. Assim, a mensagem pode ser transmitida de forma verbal (oral ou escrita), por meio de gestos, documentos e, até mesmo, silenciosa, vinculada ao contexto do emissor, permitindo ao pesquisador fazer inferências relativas aos elementos da comunicação (BARDIN, 2016).

De acordo com Bardin (2016), para a organização dos dados coletados foram percorridas as seguintes fases:

- a) transcrição dos áudios gravados de cada entrevista realizada, a partir da escuta das gravações por repetidas vezes. Ao final de cada transcrição, uma nova escuta foi refeita para a certificação de erros no texto transcrito;
- b) impressão do texto transcrito para a realização da leitura, tendo sido realizada a leitura transversal, e exaustiva, com o objetivo de buscar a coerência dos dados, agrupar as informações e destacar as frases mais relevantes ou as que merecerem maior atenção;
- c) identificação das categorias que emergiram do conteúdo das respostas, sendo estas posteriormente reagrupadas em um número menor de categorias, ordenadas e analisadas a partir da fundamentação teórica acerca do tema pesquisado.

### **3.6 Cuidados éticos**

Quanto aos aspectos éticos, o projeto foi submetido à Diretoria da Escola de Odontologia da UFMG e ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG e anuência da instituição, em atendimento às Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e nº 510/2016. Os participantes foram convidados a contribuir para a realização do estudo sobre a natureza da pesquisa e dos aspectos legais e éticos. Os Termos de Consentimento Livres e Esclarecidos contendo objetivo, benefícios e informações sobre o estudo apresentam disponibilizados no Apêndice A. Preservou-se o sigilo quanto à identidade dos sujeitos. A participação foi voluntária e os convidados tiveram condição de recusar ou desistir a qualquer momento de participar do estudo sem nenhum prejuízo aos mesmos.

### **3.7 Riscos**

Conforme mencionado, as entrevistas foram realizadas utilizando a plataforma Microsoft Teams, considerando o distanciamento espacial e isolamento social mediante a pandemia do SARS-CoV-2. Desta forma os riscos biológicos foram nulos. Quanto aos riscos de danos morais por exposição, os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento, seguindo a definição da Resolução 466/2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando assim a preservação dos dados, sua confidencialidade e o anonimato

dos participantes, e a Resolução nº 510/2016, que trata da pesquisa em modelo virtual.

### **3.8 Benefícios**

Não houve benefícios financeiros aos sujeitos desta pesquisa, pois a participação foi voluntária e os convidados poderiam recusar ou desistir a qualquer momento de participar do estudo sem nenhum prejuízo aos mesmos.

A contribuição deste estudo, no entanto, torna-se relevante pois poderá sensibilizar gestores e servidores quanto a importância das PICS no SUS, além de possibilitar o conhecimento da coexistência produtiva das diferentes racionalidades médicas e com isto somar com a comunidade interna da FAO/UFMG, a oferta do atendimento em homeopatia para os voluntários, abrindo a possibilidade de uma melhor qualidade de vida, com impacto positivo na produtividade no campo do trabalho, sendo esta uma contribuição para além do bem estar pessoal , como também para a instituição de um modo geral.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas qualitativas, segundo Alonso (1998), não se situam no nível manifesto do que é diretamente observável, quantificável, analisável e explicável mediante o registro e operação estatística, tampouco no nível latente de estruturas, mas sim, no nível profundo do social, do campo interpretável mediante a atribuição de sentidos recuperáveis através da investigação como: motivações – atitudes motrizes do comportamento do ator social, profundas, difusas e dificilmente verbalizáveis, que se assentam sobre valorações, crenças e desejos no imaginário coletivo – e imagens – condensações simbólicas que articulam em uma única representação, seja linguística (metáforas ou metonímias), ou figurativa (como mensagens icônicas), com projeções afetivas e intertextuais dos sujeitos sobre a realidade social.

A comunidade acadêmica da FAO/UFMG é composta de docentes (D), TAEs, estudantes de graduação (AG), estudantes de pós-graduação (PG) e terceirizados (T). O convite para participação voluntária da pesquisa foi feito por meio de e-mail, amplamente divulgado pela diretoria e colegiado da FAO/UFMG. Desta forma, os voluntários que responderam positivamente ao convite, foram agendados e entrevistados, resultando em 16 questionários respondidos, sendo 04 voluntários de cada função acima descrita.

As diferentes categorias dos sujeitos da pesquisa, receberam codinomes, para preservação e sigilo da identidade pessoal, pela letra inicial de sua função seguidos da ordem numérica das entrevistas.

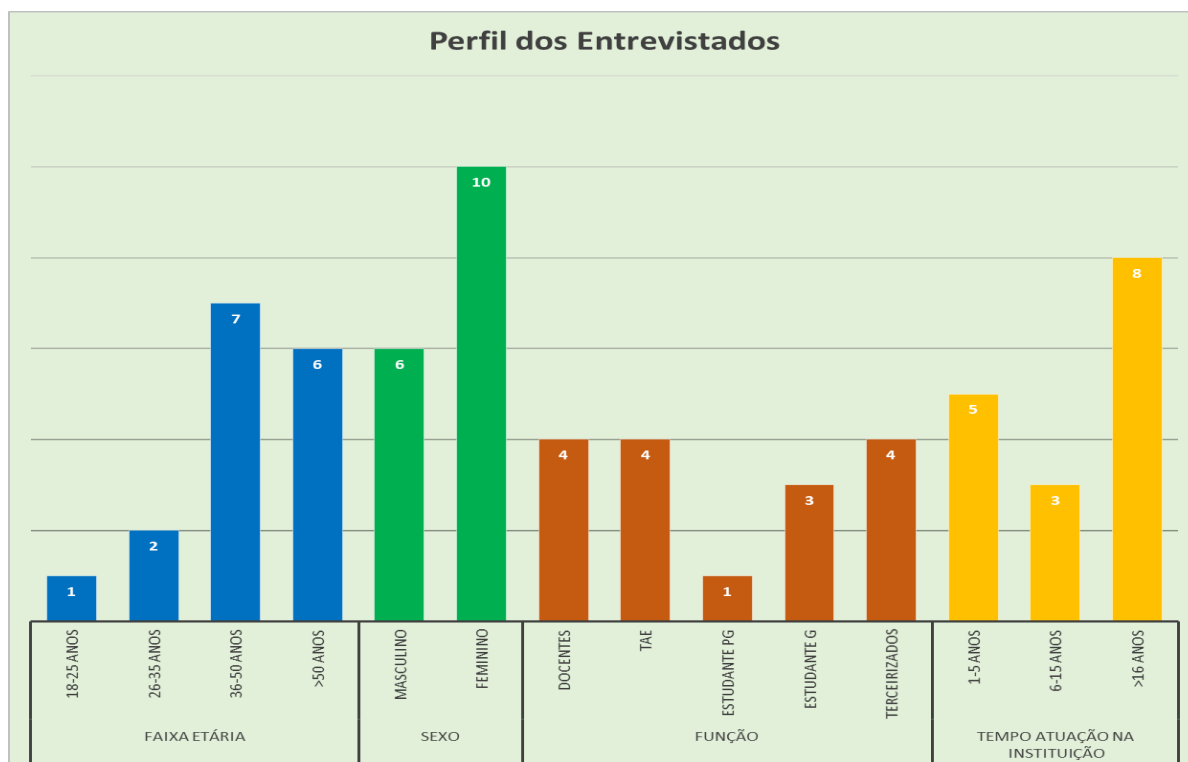
Assim, os Docentes foram denominados sequencialmente por: D1, D2, D3 e D4; os TAEs foram denominados pela letra S de servidores, sequencialmente numerados: S1, S2, S3 e S4; os terceirizados utilizaram a letra T, sequencialmente denominados: T1, T2, T3 e T4; os estudantes de graduação utilizaram as letras AG (aluno de graduação), sequencialmente: AG1, AG2, AG3 e AG4 e o estudante de pós-graduação, pela letra APG (aluno de pós-graduação).

O perfil dos entrevistados, foi diversificado por faixa etária: predominante acima dos 36 anos; sexo: com predominância feminina; função: igualitária em números, entre todas as categorias, destaque para apenas um aluno da pós graduação e os demais alunos da graduação. Apesar das funções serem distintas, alunos de diferentes níveis, docentes, gestores e servidores administrativos e terceirizados, não influenciaram na saturação das respostas, ou seja, apesar dos diferentes níveis de



conhecimento, todos responderam de forma semelhante quanto aos conceitos sobre Homeopatia e sobre a aceitação da proposta de implantação da mesma na faculdade. O tempo de atuação na instituição, foi superior a 16 anos, exceto os estudantes que estão há menos de cinco anos cursando a Faculdade, conforme o gráfico a seguir:

**Gráfico 1 – Perfil dos entrevistados da FAO/UFMG**



Fonte: Dados da pesquisa.

Na análise qualitativa, segundo Bardin (2016), a etapa de categorização conduz à classificação de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero. Nesta pesquisa, esta etapa apresentou duas categorias temáticas descritas a seguir:

- a) percepção da comunidade sobre as práticas integrativas e a representação da homeopatia e do tratamento homeopático;
- b) aplicabilidade da homeopatia dentro da organização do trabalho.

#### 4.1 Categoria 1: percepção da comunidade sobre as práticas integrativas e a representação da homeopatia e do tratamento homeopático

Para alguns dos entrevistados, não está claro que as PICS são oferecidas pelo SUS:

Eu conheço, mas implementada pelo SUS, de fato eu nunca participei, nunca ouvi falar (D3).

Mesmo os entrevistados que responderam positivamente saber sobre a inserção das PICS no SUS, não souberam citar mais do que duas ou três práticas oferecidas, com ênfase para a Homeopatia, a Acupuntura e o Reiki, dentre as mais lembradas. Um dos entrevistados relatou:

Eu sabia, mas isso é muito pouco divulgado (S4).

As seguintes PICS foram citadas: homeopatia, acupuntura, auriculoterapia, florais, *reiki* e quiropraxia. Também foram citadas práticas que não se enquadram na PNPIC, apesar de fazerem parte do contexto de promoção da saúde tais como ginástica laboral, uso de chás de ervas e massagens variadas.

Percebeu-se uma visão simplista da Homeopatia como uma terapia natural e inócua, que não precisa de um profissional de saúde qualificado para a indicação deste tipo de medicamento, nem de uma farmácia oficial para o preparo do medicamento, apenas as antigas receitas passadas através de gerações familiares ou alguma indicação de balcão de drogaria. Algumas crenças foram explicitadas como a queixa da lentidão para o medicamento homeopático surtir efeito, mediante o imediatismo buscado pelas doses alopáticas. Ainda que os entrevistados confundam o tratamento homeopático com o fitoterápico, considera-se positivo o fato deles reconhecerem uma alternativa ao método alopático.

Por outro lado, evidenciou-se a falta de empenho por parte do Estado em divulgar a Homeopatia para a população, visto a priorização por parte deste para o tratamento alopático, uma vez que, apesar das escassas consultas ofertadas em Homeopatia pelo SUS, o medicamento homeopático não é sequer oferecido nas redes públicas. Mesmo com o pouco incentivo dessas instituições, todos os participantes afirmaram que gostariam de usufruir da homeopatia como opção de tratamento.

Supõe-se que a oferta das PICS no sistema de saúde está associada ao apoio da gestão e ao interesse dos profissionais (SOUSA, 2012). A divulgação da PNPIC é importante, tanto para profissionais quanto para usuários dos serviços (MARQUES, 2011). Também são pertinentes pesquisas científicas nessa área, para que se possa examinar as potencialidades, os benefícios e limites das práticas (NEVES, 2012).

Um dos estudantes entrevistados relatou:

Não sei ao certo o que é o termo, mas eu sei que é outra opção de tratamento, que muitos dizem ser mais conservadora e com menos efeitos colaterais (AG2).

É evidente a importância de abordar PICS nas graduações na área da saúde, de forma que os profissionais recém-formados já adentrem a prática profissional inteirados dessas abordagens e sua aplicabilidade (VARELA, 2014). No Brasil, algumas universidades federais ofertam disciplinas eletivas de homeopatia e acupuntura nos cursos de Medicina (SOUSA, 2012). Faz-se necessário ampliar os recursos para atividades de promoção de saúde, assim como ofertar suporte técnico para as mesmas (COSTA, 2015). A educação permanente é uma importante estratégia para incorporar as PICS na atenção básica e repensar a centralidade dos médicos e da medicação como únicos responsáveis por buscar solucionar problemas de saúde (SOUSA, 2012).

Para estabelecer as PICS na atenção básica, é necessário considerar todo o processo que envolve política, gestão, recurso humano, cultura do local, cultura da organização do trabalho, recursos disponíveis, entre outros. A colaboração participativa na consolidação das PICS é importante, pois subsidia a mudança de pensamento e a consequente mudança de cultura (SANTOS, 2012). A implementação bem-sucedida das PICS tem relação com quatro pontos principais: a disposição dos usuários em receber esses serviços; a percepção de médicos sanitários sobre saúde e sua abertura para as práticas complementares; apoio das categorias profissionais que pretendem ampliar suas possibilidades de intervenção; a ideologia contida nas PICS, que condiz com a integralidade proposta no SUS (NAGAI, 2011).

Além das práticas individuais, existem os recursos coletivos, que podem favorecer abordagens mais complexas e abrir espaços para discussões, socialização e quebra de paradigmas, construindo saúde com participação dos usuários (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

O termo “remédio natural” foi citado por unanimidade para se definir a Homeopatia:

Sei que é uma prática integrativa que faz uso de medicamentos naturais, que foge daquela lógica biologicista, da medicina tradicional de literalmente tacar remédio, é algo mais voltado para a pessoa em si, até pelas formas de tratamento, elas são diferentes da medicina convencional, mas eu acho que é mais ou menos isso, eu não sei dar o conceito exato, mas eu acho que gira em torno disso (APG).

A homeopatia é uma especialidade da medicina que visa tratar os pacientes com outras opções de medicamentos de princípios ativos mais naturais (AG2).

Homeopatia são as dosagens menores dos remédios, sem efeitos colaterais que tratam de uma forma mais natural (AG3).

Eu sei só... assim imagino que seja né?! medicamento natural (AG4).

Eu definiria a homeopatia como o uso de produtos naturais para cura de doenças ao invés de remédios alopáticos (D2).

Eu sei que utiliza medicamentos homeopáticos, são mais naturais pelo que eu sei, em pequenas doses, as doses homeopáticas que o pessoal fala, a gente até usa essa expressão para outras coisas né? Mais centrada na questão de fortalecer o organismo para curar a doença e não na doença em si...acho que eu definiria assim (D3).

É um tratamento natural, sem efeitos colaterais que trabalha a energia da pessoa (T2).

É uma medicação natural (T3).

Homeopatia: tratamento mais natural, sem os efeitos colaterais dos medicamentos alopáticos. Homeopatia trata o todo e não apenas o sintoma.

Esta visão do tratamento homeopático como natural corrobora com Monteiro e Iriart (2007, p. 1907) “a noção de natural se relaciona com o que é produzido pela natureza, em oposição a aquilo que é fabricado, que é químico, sintético, artificial”.

Os tratamentos para os quais os entrevistados relataram ter tido êxito com a homeopatia foram diversos tais como: depressão, fibromialgia, cirurgia dentária, ansiedade, problemas crônicos de coluna, resfriados e infecção de garganta. Apesar dos bons resultados obtidos, prevalece a sensação citada por uma das entrevistadas:

Já me tratei, achei os resultados bons, mas eu acho que pode levar mais tempo para as questões emocionais (S1).

Esta maneira de pensar sobre o tratamento homeopático ser demorado é uma crença limitante, muito comum no pensamento ocidental, imediatista, quando se trata de saúde, como se houvesse uma pílula mágica de fácil acesso nas drogarias para o alívio imediato de cada sintoma desagradável, remetendo a ideia do dito popular “em doses homeopáticas” para se referir a algo lento, devagar.

Na verdade, o tempo necessário para o reequilíbrio da saúde se deve simplesmente ao tempo requerido pelo sistema de defesa orgânico, acionado pela sintonia da semelhança, porém, o doente que procura a Homeopatia já perambulou inutilmente entre diversos consultórios e a adoção da nova terapêutica liga-se para ele a um milagre e a resultados imediatos que nem sempre acontecem, motivando abandono precoce do plano terapêutico (KOSSAK-ROMANACH, 2003).

Para Kossak-Romanach (2003, p. 502) “muitas vezes a cura se estabelece apesar do abandono do tratamento, algum tempo após as poucas doses do simillimum dinamizado, sem que o médico que o prescreveu tenha a oportunidade de presenciá-la”.

Monteiro e Iriart (2007) obtiveram resultado semelhante para a maioria dos seus entrevistados:

A lógica do tempo no tratamento homeopático contrapõe-se ao imediatismo e à velocidade característicos da modernidade globalizada. A rapidez do tratamento e dos medicamentos alopáticos, referida em muitos discursos dos entrevistados, ajusta-se ao ritmo da vida moderna, no qual as soluções devem chegar velozmente, uma vez que se vive sob a influência do fator econômico. A rápida remissão dos sintomas é importante para que os pacientes possam voltar a desempenhar normalmente suas atividades cotidianas e, sobretudo aqueles que são trabalhadores, possam retornar ao trabalho na maior brevidade (MONTEIRO; IRIART, 2007, p. 1908).

## **4.2 Categoria 2: aplicabilidade da homeopatia dentro da organização do trabalho**

Os entrevistados, conhecedores da temática da homeopatia ou não, foram enfáticos em aceitá-la dentro da instituição de trabalho, por ser mais uma opção de tratamento disponível, conforme alguns dos depoimentos citados:

Eu acho que seria excelente porque pelo que converso com os colegas e professores, alguns tem resistência com remédios alopáticos, principalmente os psiquiátricos, então a homeopatia teria uma adesão maior pelos baixos ou nenhuns efeitos colaterais que apresentam (S2).

Eu acho que é válido sim, ainda mais que aqui tem a cirurgia, a pediatria, porque tem criança que sente pavor, então eu acho que antes mesmo de uma consulta odontológica a pessoa passasse por uma consulta desse tipo, tivesse a oportunidade de usar esse medicamento por um período, seria tipo um pré tratamento antes da intervenção (S3).

Esta aceitação de prática integrativa e complementar foi também tema de uma pesquisa na cidade de Florianópolis, publicada por Santos e Tesser (2010) com profissionais da área de saúde, especialmente por enfermeiros, seguidos por médicos, apesar da maioria dos profissionais entrevistados desconhecerem as diretrizes da PNPIC.

Dando continuidade aos depoimentos sobre a aceitação da implantação da Homeopatia no ambiente laboral pesquisado, uma docente respondeu:

Super favorável, inclusive eu sou coordenadora do CENEX atualmente e estimei muito a abertura do projeto de PICS, e sei que tem um grupo de professores na FAO/UFMG que estão trabalhando com o Reiki, Acupuntura e outras PICS, então a Homeopatia seria fundamental, você poderia criar mais opções terapêuticas, inclusive ampliar o atendimento para mais pessoas, e as vezes até fazer projetos de atendimentos integrados, intercalados, se seu objetivo é esse você tem o meu apoio, porque eu sou uma adepta das PICS (D1).

De acordo com Ávila-Pires (1990, p.229), a popularidade da homeopatia nos dias de hoje, não se limita às classes inferiores, mas vigora em todas as camadas sociais. Além disso, existe uma tendência de se admitirem técnicas e procedimentos ditos alternativos, especialmente para as classes mais pobres. Nas últimas décadas, a imigração urbana criou problemas que os administradores não se encontravam capacitados a resolver. A medicina passou do sacerdócio para a burocracia, agora coletiva e despersonalizada. Despida de sua componente humanística e humanitária, restou-lhe a modernidade técnica, manejada de modo impessoal, por equipes de plantonistas. Equipamentos dispendiosos para diagnóstico e tratamento não se acham mais ao alcance dos consultórios particulares e das pequenas clínicas. Não existe mais nos serviços de atenção médica disponíveis à classe pobre e à classe média (PIRES, 1990).

Um outro fator a considerar é o rápido progresso científico e tecnológico. É cada vez mais difícil para um leigo – aqui incluídos os colegas de outras especialidades – acompanhar os avanços em todas as áreas do conhecimento. Novidades tornam-se obsoletas em pouco tempo (PIRES, 1990).

Portanto, a Homeopatia, tão discriminada, desde sua criação, por se tratar de uma técnica barata e acessível a todas as classes sociais, está conquistando credibilidade perante a sociedade, a partir de sua inclusão no SUS, uma vez que já tem um histórico de uso popular, carecendo de maior incentivo e divulgação por parte das instituições públicas de ensino e de saúde (PIRES, 1990).

No Brasil, desde que foi instituída a PNPIC, em 2006, foram detalhados os papéis de cada área de atenção à saúde. Segundo o texto SUS de A Tecer Z, do Portal da Saúde (BRASIL, 2009):

O campo das Práticas Integrativas e Complementares, contempla sistemas médicos (entre eles a Homeopatia) e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela OMS de medicina complementar/alternativa. Tais sistemas ou recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meios de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade [...] [assim como] a visão ampliada do processo saúde e doença e a promoção global do cuidado humano e auto cuidado (BRASIL, 2009, p. 263).

Observa-se assim a semelhança dos objetivos terapêuticos da homeopatia e dos princípios que norteiam o SUS na atenção à saúde, reconhecidos pelo próprio Ministério da Saúde (VIEIRA, 2013).

Salienta-se ainda que, apesar da política aprovada, sua construção prática encontra-se em estágio embrionário, com entraves diversos para seu desenvolvimento pleno, sejam financeiros, preconceituosos, administrativos ou políticos. Esta dificuldade de se aplicar a política ao nível nacional fere o princípio da equidade do SUS, na medida em que impede a escolha, por parte do usuário do serviço, do tipo e do tratamento que prefere ser submetido enquanto direito de sua cidadania. Ressalte-se o observado por Estrela (2006) que a avaliação do emprego dessas práticas (complementares e alternativas) passa tanto por populações de baixa renda, como na Etiópia e Índia (70% a 90%), quanto por populações dos países desenvolvidos como Canadá e França (50% a 70%), tanto quanto o financiamento público do tratamento homeopático realizado pelo parlamento inglês.

A homeopatia propõem assim uma abordagem sistêmica da enfermidade onde é essencial conhecer o que faz o paciente sofrer, quais as conexões que o paciente faz de suas angústias com o corpo em que órgãos ou sistemas ele apresenta tendência de se enfermar quando o desequilíbrio se instaura [...] quais suas sensibilidades e suscetibilidades (ESTRELA, 2006, p. 22).

Confirmando a virtude global da abordagem homeopática, enquanto no paradigma biomédico vale o reducionismo no diagnóstico anátomo-clínico e sua inadequação para lidar com a subjetividade e a singularidade do adoecer humano (ESTRELA, 2006).

O fortalecimento da rede pública de atenção primária é fundamental para solucionar a crise de assistência à saúde, para que as estruturas hospitalares não fiquem sobrecarregadas. A abordagem sistêmica do sujeito doente promete maior capacidade de preservar a saúde e de prever doenças ao nível da atenção primária (VIEIRA, 2013).

A homeopatia assegura a investigação de enfermidades em seus momentos ainda potenciais no indivíduo através de uma tecnologia barata e precisa, com sua rica exploração pato genésica dos medicamentos dinamizados, mesmo antes que a doença se fixe no sistema orgânico. Também em patologias com lesão orgânica (infecções bacterianas, exacerbação da asma ou outras doenças crônicas) a homeopatia pode ser extremamente útil aumentando os períodos remissivos, diminuindo a procura hospitalar ou de emergências, enfim, qualificando a vida do indivíduo, mesmo quando utilizada como tratamento coadjuvante (VIEIRA, 2013).

Enquanto os gestores da saúde pública não contemplarem o SUS com uma proposta clara de instalação de uma rede de atenção primária baseada na humanização, no acolhimento do doente e em uma visão integrada de tratamento, ou seja, sair da retórica para a aplicação concreta de uma política de saúde que incentive as PICS de medicina, não haverá nem saída e nem saúde no sistema de saúde brasileiro (VIEIRA, 2013).



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou conhecer a percepção da comunidade acadêmica da FAO/UFMG sobre a Homeopatia, a fim de poder subsidiar a elaboração de um plano de ação para a implantação de um serviço de atendimento específico para a comunidade.

Considerou-se que os sujeitos desta pesquisa buscam nas PICS, possibilidades de melhoria da saúde e da qualidade de vida. Nesse sentido, a insatisfação de muitos destes com o modelo biomédico pode ampliar o interesse pelas PICS, como suporte para a assistência em saúde. A autonomia dos usuários em optar pelos tratamentos complementares os faz sentir protagonistas e corresponsáveis pelo próprio cuidado.

Assim, entende-se que mais pesquisas brasileiras acerca das PICS possam se tornar uma tendência, conforme são mostrados os êxitos dessas práticas na saúde pública, nos ambientes que as adotaram.

Os estudos qualitativos têm destaque por avaliarem as questões subjetivas resultantes da oferta desses serviços, tendo em vista que as PICS favorecem a saúde mental e despertam o autocuidado. Percebe-se através dos diversos artigos pesquisados que, mesmo havendo uma política nacional estabelecida, as PICS, em muitos contextos, são implementadas de maneira independente pelos próprios profissionais interessados, frequentemente não havendo planejamento da gestão nem recursos disponíveis para sua realização. Por esse motivo, os estudos na área de planejamento, implementação e gestão das PICS podem ser tendência para os próximos anos, apoiando o crescimento e a qualidade da oferta.

A formação dos profissionais para aplicação e fomento das PICS no SUS deve receber especial atenção, pois, mesmo que não se trate de procedimentos invasivos ou de alto risco, devem ser administrados com responsabilidade, compreendendo as potencialidades e os limites oferecidos por essas terapias, que precisam ser incluídas nos serviços com o devido planejamento e objetivos claros, de forma a evitar a banalização ou o mau uso desses tratamentos, os quais são tão sérios quanto os demais.

Conclui-se, com base neste estudo, que as PICS não devem ser vistas como uma estratégia para reparar ou substituir os elementos do sistema que não funcionam de maneira satisfatória, visto que elas próprias possuem diversas limitações. Essas

práticas se apresentam no SUS como complemento a uma assistência em saúde que já exerça bom funcionamento, dessa forma, podem vir a contribuir para complemento e melhoramento de uma assistência já efetiva, oferecendo estratégias de autocuidado, promoção de saúde e qualidade de vida.

Desta forma, a inserção da Homeopatia dentro da comunidade acadêmica da FAO/UFMG propõe a cuidar do ser integral, numa perspectiva positiva de saúde, desenvolvendo uma prática de promoção da saúde. O grande valor atribuído à homeopatia diz respeito ao fato desta prática favorecer a humanização e a integralidade, sendo então caracterizada como uma prática promotora da humanização. A implantação desse atendimento na FAO/UFMG irá possibilitar ao público durante a consulta homeopática um acolhimento dialogado que seria uma técnica de conversa baseada em algumas disposições ético-cognitivas, entre as quais o reconhecimento do outro como um legítimo outro. Essa abertura para uma conversa que não será pautada pela objetividade positivista na busca de sintomas da doença e sim, para uma prática voltada para a integralidade.

## REFERÊNCIAS

- ACÚRCIO, Francisco de Assis. **Medicamentos e assistência farmacêutica**. Belo Horizonte: COOPMED/UFMG, 2003.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Comissão da Farmacopeia Brasileira. **Farmacopéia homeopática brasileira**. 3. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2011.
- ÁGUIDA, Heloísa. Resgate da Saúde Integral. **Revista Essência Healing**, São Paulo, n. 6, p. 10, 2019.
- ALMEIDA, Vanessa. **Possibilidades e limites de uma intervenção no ambiente de trabalho de servidores públicos da área da saúde**: práticas corporais como estratégia de promoção da saúde. 2012. 143 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
- ALONSO, Jorge. **Tratado de fitomedicina**: bases clínicas y farmacológicas. Buenos Aires: ISIS, 1998.
- ALVES-MAZOTTI, Alda Judith; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O Método nas ciências naturais e sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. 2. ed. Connecticut: Thomson Learning Editora, 1999.
- ARNT, Rosângela. Terapias quânticas. **Revista Saúde Quântica**, Curitiba, n. 14, p. 15-18, 2019.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA. **Homeopatia na COVID-19**. São Paulo: AMHB, 2020. Disponível em: <https://amhb.org.br/a-homeopatia-em-epidemias-entenda-seu-uso/>. Acesso em: 28 abr. 2022.
- ÁVILA, Paloma. **O mal-estar sob a luz do século XXI**. 2013. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Teoria Psicanalítica) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2013.
- ÁVILA-PIRES, Fernando Dias. O Tempo e a Ordem: sobre a Homeopatia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 225-229, jun. 1990.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.
- BARRETT, Stephen *et al.* **Consumer health**: a guide to intelligent decisions. 9. ed. New York: McGraw-Hill, 2013.
- BARRIENTOS, Lenka Andrades; SUAZO, Sandra Valenzuela. Fatores associados à qualidade de vida de enfermeiras hospitalares chilenas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 480-486, maio/jun. 2007.

BARROS, Nelson Filice de; BENEVIDES, Iracema; SIMONI, Carmem. As práticas integrativas e complementares no SUS: realidades e desafios após dois anos de publicação da PNPIC. **Revista Brasileira Saúde da Família**, Brasília, DF, v. 9, p. 70-6, maio, 2008.

BARROS, Solange Maria de. **Realismo crítico e emancipação humana**: contribuições ontológicas e epistemológicas para os estudos críticos do discurso. Campinas: Pontes Editores, 2015.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z**: garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília, DF: Comunicação e Educação em Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 maio 2006.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, jan. 2000.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. A medicina ocidental contemporânea. In: LUZ, Madel Therezinha; BARROS, Nelson Filice de (org.). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2012. p. 49-71.

CAPRA, Fritjof. **O tao da física**: uma exploração dos paralelos entre a física moderna e o misticismo oriental. Lisboa: Presença, 1989.

COLOMBI, Fernanda Fregnani. **A pesquisa frente à comprovação do medicamento homeopático**. 2006. 38p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Farmácia Magistral Alopática e Homeopática) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2006.

CORNILLOT, Pierre. **Tratado de Homeopatia**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

CORRÊA, Anderson Domingues *et al.* **A Homeopatia como ciência: fatos e suposições** (Editorial). *Sci Med* 1995: 1; 51-2.

COSTA, Christiane Gasparini Araújo *et al.* Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3099-9110, out. 2015.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; CAZAL, Mariana de Melo; RODRIGUES, Jôsi Fernandes de Castro. Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des)informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 419-438, 2009.

DUDGEON, Robert Ellis. O princípio homeopático antes de Hahnemann. **Revista de Homeopatia**, São Paulo, v. 59, n. 2, p. 8-18, fev. 1994.

ESTRELA, Walcymar Leonel. **Integralidade no cuidado nas medicinas naturais: a reposta dos usuários ao medicamento homeopático**. 2006. 123 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

FONTANELLA, Frabécio *et al.* Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 36, n. 2, p. 69-74, abr./jun. 2007.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. Rio de Janeiro: Imago, 1969a.

FREUD, Sigmund. **Observações sobre o amor transferencial**. Rio de Janeiro: Imago, 1969b.

GALLI, Kiciosan da Silva Bernardi *et al.* Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência. **Revista de Enfermagem**, Frederico Westphalen, v. 8, n. 8, p. 245-255, ago. 2012.

GATTINARA, Barbara *et al.* Community Perception on the quality of public health services delivery in the norte and ichilo districts of Bolivia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 425-438, jul./set. 1995.

GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

GODOI, Christiane Kleinübing; BALSINI, Cristina Pereira Vecchio. **A pesquisa qualitativa nos estudos organizacionais brasileiros: uma análise bibliométrica**. In: GODOI, Christiane Kleinübing; BANDEIRA-DE-MELLO, Rodrigosilva; SILVA, Anielson Barbosa da (org.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais**. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 89-114.

GOLBSPAN, José Irineu. **Resgatando uma Medicina Sistêmica**. Paraná: Regente, 2016.

GOSWAMI, Amit. **O Médico Quântico**: orientações de um físico para a saúde e a cura. São Paulo: Cultrix, 2006.

KOSSAK-ROMANACH, Anna. **Homeopatia em 1000 conceitos**. 3. ed. São Paulo: ELCID, 2003.

LUZ, Madel Therezinha. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva**: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. **Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem**: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 646-653, out./dez. 2013.

MAGAR, Shital *et al.* Ultra-diluted toxicodendron pubescens attenuates pro-inflammatory cytokines and ROS-mediated neuropathic pain in rats. **Scientific Reports**, Londres, v 8, n. 1, p. 1-11, set. 2018.

MARQUES, Luciene Alves Moreira *et al.* Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 663-674, fev. 2011.

MARZOTTO, Marta *et al.* Extreme sensitivity of gene expression in human SH-SY5Y neurocytes to ultra-low doses of Gelsemium sempervirens. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, Londres, v. 14, p.1-20, mar. 2014.

MELO, Suzane Cristina Costa *et al.* Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, n. 6, p. 840-846, nov./dez. 2013.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MONTEIRO; Dalva de Andrade; IRIART, José Alberto Bernstein. Homeopatia no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1903-1912, ago. 2007.

NAGAI, Silvana Cappelletti; QUEIROZ, Marcos de Souza. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1793-1800, mar. 2011.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabela Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, jul./set. 2016.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do *et al.* A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3595-3604, dez. 2013.

NEVES, Rosália Garcia *et al.* O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 2502-2509, jul./set. 2012.

PINHEIRO, Roseni; LUZ, Madel Therezinha. Práticas eficazes modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade. *In*: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org.). **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: UERJIMS-ABRASCO, 2007. p. 9-36.

PINHO, Cristina. Médico unicista. **Revista Saúde Quântica**, Curitiba, n. 13, p. 43, 2018.

RAMOS, Osny. **Saúde e cura através de energias e frequências**. Curitiba: Revista Saúde Quântica, 2016. Disponível em: <https://www.revistasaudequantica.com.br/Artigos/Saude-quantica/73-Saude-e-cura-atraves-de-energias-e-frequencias/>. Acesso em: 29 abr. 2022.

REBOLLO, Regina Andrés. O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano. **Scientiae Studia**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 45-82, jan. 2006.

RESTREPO, Helena. Antecedentes históricos de la promoción de la salud / Historical previous from health promotion. *In*: RESTREPO, Helena; MALAGA, Hernan (org). **Promoción de la salud: cómo construir vida saludable**. Bogotá: Editorial Medica Panamericana, 2001. p.15-23.

RODRIGUES-NETO, João Felício *et al.* Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de medicina complementar e alternativa: estudo de base populacional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 4, p. 233-239, mar. 2008.

SANTOS, Maristela Alves. **1755: nascia o pai da homeopatia**. Boon: Deutsche Welle, 2020 Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/1755-nascia-o-pai-da-homeopatia/a-1552017>. Acesso em: 29 abr. 2022.

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011-2024, nov. 2012.

SCHNEPPER, Lilly Cristina Flores; BISELLI, Patrícia Eduarda. Para além do paradigma Biomédico: um relato de experiência. **Revista Científica Anais do VII Congresso de Saúde e Terapias Quânticas (CSTQ)**, Maringá, v. 1, n. 1, p.15-17, 2019.

SCHRADER, Greice *et al.* Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 65, n. 2, p. 222-228, mar./abr. 2012.

SOUSA, Islândia Maria Carvalho de *et al.* Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, nov. 2012.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 585-597, set. 2005.

TELESI JÚNIOR, Emílio Telesi. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, abr. 2016.

TRIVIÑOS, Augusto N. Silva. **Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VARELA, Danielle Sousa Silva; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 273-290, ago. 2014.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

VIEIRA, Gilberto Ribeiro. **Homeopatia e saúde: do reducionismo ao sistêmico**. Rio Branco: EDUFAC, CRM/AC, 2013.

WESTPHAL, Márcia França. Promoção da saúde e prevenção de doenças. *In*: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. p. 635-667.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

ZAVALA, María Olga Quintana; KLIJN, Tatiana Maria Paravic. Calidad de vida em el trabajo del equipo de enfermaria. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 67, n. 2, p. 302-305, mar./abr. 2014.



## **APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ENTREVISTA**

Prezado(a) entrevistado (a): Sou mestranda do Programa de Pós- Graduação em Gestão em Serviços de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais e gostaria de convidá-lo(a) a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: “Percepção de uma comunidade acadêmica sobre a inserção da homeopatia no ambiente de trabalho”.

Os objetivos desse estudo são: Conhecer a percepção da comunidade acadêmica da Escola de Odontologia da UFMG sobre Práticas Integrativas; Conhecer a a percepção da comunidade acadêmica da Escola de Odontologia da UFMG, sobre a inserção da homeopatia no local de trabalho; Identificar junto à comunidade acadêmica da Escola de Odontologia da UFMG os benefícios da homeopatia; Identificar junto com a comunidade acadêmica da Escola de Odontologia da UFMG a aplicabilidade da homeopatia no ambiente de trabalho

Procedimentos utilizados: Sua participação consiste, ao aceitar colaborar com a pesquisa, em responder as questões da entrevista. Você será abordado (a) pela pesquisadora/ mestranda Cecília Beber de Souza e será agendado um horário para a realização da entrevista.

A entrevista será realizada utilizando a plataforma Teams, considerando o distanciamento espacial e isolamento social que estamos vivenciando com a pandemia do SARS COV 2. Esta participação ocorrerá após a leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) da UFMG. A forma de registro desta entrevista aberta acontecerá por meio da gravação direta e, posteriormente, transcrição na íntegra. O tempo gasto para a realização da entrevista será de aproximadamente 30 (trinta) minutos.

O convite para a participação na pesquisa deverá conter, obrigatoriamente, link para endereço eletrônico ou texto com as devidas instruções de envio, que informem ser possível, a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, a retirada do consentimento de utilização dos dados do participante da pesquisa. Nessas situações, o pesquisador responsável fica obrigado a enviar ao participante de pesquisa, a resposta de ciência do interesse do participante de pesquisa retirar seu consentimento.

A entrevista seguirá um roteiro de questões e as respostas serão gravadas em áudio e vídeo, onde serão feitos um download dos dados, de posse exclusiva do pesquisador para a análise dos dados e construção dos resultados, preservando a confidencialidade das respostas.

As falas (áudios) gravadas serão armazenadas por cinco anos, em dispositivos digitais, na Escola de Enfermagem / UFMG, sendo o acesso feito apenas pelas pesquisadoras responsáveis pela pesquisa: Dra Solange Cervinho Bicalho Godoy (orientadora) e Cecília Beber de Souza (mestranda). Findo o prazo previsto para o armazenamento dos dados da pesquisa (5 anos) os mesmos serão destruídos.

Os resultados desta pesquisa serão utilizados em trabalhos científicos publicados ou apresentados oralmente em congressos e palestras sem revelar sua identidade, nenhum dado será divulgado que permita identificar o indivíduo participante, os dados serão divulgados de forma agregada contribuindo assim com o conhecimento científico, formação de recursos humanos e com a prática profissional

de qualidade. Os resultados deste estudo não serão utilizados em hipótese alguma para outros fins não citados neste Termo de Consentimento.

A decisão de não participar da pesquisa não acarretará nenhum tipo de constrangimento e o (a) senhor (a), como voluntário (a), poderá se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sua desistência poderá ocorrer a qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalização ou prejuízo junto as instituições relacionadas com este estudo.

---

Participante da Pesquisa [rubrica]:

Pesquisador [rubrica]:

Orientador [rubrica]:

Este Termo de Consentimento segue a definição da Resolução 466/2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando assim a preservação dos dados, sua confidencialidade e o anonimato dos participantes, encontra-se impresso em duas vias originais, rubricadas pelo pesquisador e pelo participante, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável, na Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG e a outra será fornecida ao senhor (a).

As dúvidas poderão ser esclarecidas com a pesquisadora no momento da entrevista ou por intermédio dos seguintes contatos:

Pesquisadora responsável: Solange Cervinho Bicalho Godoy (coordenadora)

Av. Alfredo Balena, 190 – Santa Efigênia – CEP 30.130-100 – Belo Horizonte – MG/Brasil.

Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG – Fone: (31) 984936142. E-mail: solangecgodoy@gmail.com

Pesquisadora: Cecília Beber de Souza(mestranda)

Av. Alfredo Balena, 190 – Santa Efigênia – CEP 30.130-100 – Belo Horizonte – MG/Brasil

Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG – Fone: (31) 987954009 – E-mail: cecilbeber@gmail.com

Em caso de dúvidas sobre os aspectos éticos desta pesquisa, consultar:

COEP-UFMG - Profa. Telma Campos Medeiros Lorentz

Av. Presidente Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II – 2º andar sala 2005 – Campus Pampulha - CEP: 31270-901 - Belo Horizonte – MG/Brasil

Tel.: (31) 3409-4592 - Celular institucional: 75370183 - E-mail: coep@prpq.ufmg.br

CONSENTIMENTO

Com as informações acima, eu \_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_, autorizo a utilização das gravações em áudio da entrevista para fins acadêmicos. Declaro que concordo em participar da pesquisa “Percepção de uma comunidade acadêmica sobre a homeopatia e sua possível inserção no ambiente de trabalho” e que fui informado(a) dos seus objetivos, métodos, riscos e benefícios de maneira clara, detalhada e esclareci minhas dúvidas. Tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, que a minha participação é voluntária e que posso desistir da abordagem mesmo depois do

início, sem que isto me traga qualquer prejuízo pessoal ou de qualquer ordem. Sei também que minha participação não terá qualquer consequência para mim nas instituições envolvidas na pesquisa. Confirmando que recebi uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com todas as vias rubricadas por mim e pelos pesquisadores. Tive a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas junto ao pesquisador.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do (a) participante: \_\_\_\_\_

RG do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura da Pesquisadora Responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora (mestranda): \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Link da entrevista:

Data da entrevista:

Horário Início:                      Término:

Identificação (Nome):

1) Sexo:

F       M

2) Faixa Etária:

De 18 a 25 anos       25 a 35 anos       35 a 50 anos       Acima 50 anos

3) Grau de escolaridade

Doutorado       Mestrado       Especialização       Graduação

4) Vínculo

UFMG       Terceirizado

5) Função

Docente       TAE UFMG       Discente - Graduação

Discente - Pós-graduação       Terceirizados

6) Tempo de atuação na instituição

Menos de um ano       De 1 a 5 anos       De 6 a 10 anos

De 11 a 15 anos       De 16 a 20 anos       Mais de 20 anos

Questionário de Resposta Livre Aplicado

- 1) Você já ouviu falar sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), implementadas pelo SUS? Caso afirmativo, poderia citar algumas destas modalidades?
- 2) Você sabe o que é Homeopatia? Sabia que ela é uma destas práticas oferecida pelo SUS?
- 3) Como você definiria a Homeopatia?
- 4) Você já se tratou ou conhece alguém que já se tratou com a Homeopatia? O que achou dos resultados?
- 5) Você gostaria que a Terapia Homeopática fosse implantada na Faculdade de Odontologia da UFMG? Em caso de afirmativo justifique a resposta.
- 6) Você teria interesse em se tratar pela homeopatia caso ela fosse implantada na Escola? Em caso de afirmativo justifique a resposta.

## APÊNDICE C – PRODUTO TÉCNICO I

### PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA TERAPIA HOMEOPÁTICA PARA A COMUNIDADE DA FAO/UFMG

#### DEFINIÇÃO DA PROPOSTA

A OMS preconiza o uso das PICS. Através do Ministério da Saúde, O Brasil vem incorporando, nos últimos anos, variadas modalidades destas práticas, no âmbito do SUS (BRASIL, 2015).

A Homeopatia foi uma das primeiras modalidades a serem implantadas, através da Portaria 971 do Ministério da Saúde, em 2006. As PICS são técnicas e saberes do cuidar que atuam na prevenção de doenças e na promoção, manutenção e recuperação da saúde, sustentadas pelo princípio da integralidade. Enfatizam uma abordagem holística e focada no paciente para cuidados de saúde e bem-estar - muitas vezes incluindo aspectos mentais, emocionais, funcionais, espirituais, sociais e comunitários – e tratam a pessoa como um todo e não só sua condição/doença isolada. Elas se caracterizam como tecnologias de baixo custo e com grande potencial de trazer melhorias para a qualidade de vida (QV) das pessoas, podendo, assim, favorecer a QV dos trabalhadores (BRASIL, 2006).

Compreende-se a necessidade de oferecer subsídios para os gestores do setor público, preocupados com a saúde laboral dos servidores, condições para elaborarem propostas de implantação de programas focados nas Práticas Integrativas para prevenção e tratamento dos danos à saúde dos servidores públicos.

Com a incorporação do tratamento homeopático no Serviço Público nas últimas décadas através da iniciativa de gestores o 1º Fórum Nacional Homeopático em 2004, que teve como objetivo promover um amplo debate com os diversos setores que vêm desenvolvendo ações, diretas ou indiretas, em atenção homeopática, ensino e pesquisa no SUS possibilitando assim um maior conhecimento de como a homeopatia vem sendo desenvolvida na Rede Pública. A partir de então, o “start” é acionado e o tratamento homeopático cria sua base no SUS, porém, são muitas as dificuldades encontradas para que esta prática vire rotina (BRASIL, 2004). Neste entendimento, a FAO/UFMG já vem ampliando o conhecimento sobre as práticas integrativas no âmbito acadêmico, ressaltando o caráter científico da aplicação das mesmas tanto

para a saúde sistêmica quanto para a saúde bucal, através do serviço de Acupuntura implantado para o atendimento de usuários do SUS.

Considerando que as PICS representam a integralidade de um cuidado humanizado, promovendo o bem-estar físico, mental, social e espiritual em direção a uma qualidade de vida progressiva do indivíduo, do ambiente e da sociedade como um todo, A oferta de um atendimento homeopático voltado para os trabalhadores, representa uma atenção diferenciada, mais adequada na abordagem dos sofrimentos contemporâneos do mundo laboral, sustentados pelos princípios de humanização e de resolubilidade, além de somar por mais práticas integrativas à comunidade acadêmica da FAO/UFMG.

A pesquisadora deste estudo, tem formação acadêmica em Farmácia e Bioquímica com especialização em Homeopatia, Fitoterapia, Reiki, Florais, dentre outras PICS. Outra especialização relevante com a temática proposta, é a de GIFES, concluída em 2018, onde pode constatar in loco, o adoecimento laboral por problemas emocionais, como o stress crônico, a síndrome de Burnout e a depressão. Através de um boletim anual, viabilizado mediante consentimento prévio para fins de pesquisa, pelo DAST, os índices de afastamentos por doenças deste tipo eram maiores para os servidores lotados em serviços de saúde. Motivada em contribuir com este cenário, atuou em um projeto de extensão na própria universidade, entre 2018 e 2019, onde além de servidora, prestou atendimento voluntário, como terapeuta holística, para os colegas e profissionais da saúde, após o horário de trabalho. A procura foi elevada e os motivos eram basicamente a busca por alívio emocional ocasionado pelo stress e as constantes pressões do trabalho. As contribuições das práticas aplicadas, foram muito positivas e gratificantes, constatadas por depoimentos posteriores aos tratamentos recebidos, dos usuários atendidos por este serviço.

Levando como base, as sólidas vivências no ambiente laboral, onde além de servidora técnico-administrativa em educação (TAE), fui também uma observadora participante, vislumbro aplicar estas práticas de atendimento aos colegas do ambiente de trabalho atual, a Comunidade Acadêmica da FAO/ UFMG.

Atualmente, sou pesquisadora e mestranda da tese de pesquisa sobre a Percepção da Comunidade Acadêmica da FAO/UFMG sobre a Homeopatia e sua possível aplicabilidade no ambiente laboral, cujos resultados trarão subsídios para a implantação da oferta deste tipo de prestação de serviço no local.

## **ATORES ENVOLVIDOS**

Através da aprovação do TCM, após divulgados os resultados e elaboração desta proposta, pretende-se sensibilizar os gestores da unidade para a implantação do serviço de atendimento em Práticas Integrativas, com ênfase na Homeopatia.

O treinamento e capacitação da equipe poderá ser conduzida por profissionais na instituição já habilitados na prática integrativa proposta ou ainda serem oferecidos os cursos disponíveis em plataformas virtuais.

Havendo receptividade tanto pelos gestores quanto pelos usuários da comunidade acadêmica pela proposta de implantação do projeto, o mesmo poderá ser motivado por todos os envolvidos neste processo, tanto gestores, como colaboradores e usuários para receberem o tratamento homeopático.

## **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

O diagnóstico situacional foi elaborado após a aplicação do questionário semi estruturado com a amostra selecionada. A realização deste estudo teve como unidade de análise, a Escola de Odontologia da UFMG (FAO/UFMG). Os sujeitos da pesquisa foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: pertencer ao cargo de professor, técnico administrativo, terceirizados e discentes da Escola de Odontologia da UFMG; e concordarem em participar do estudo. A escolha foi aleatória, dentro dos diferentes cargos e o número de entrevistados correspondeu ao nível de saturação das respostas para a pesquisa. Os sujeitos foram entrevistados sobre o conhecimento em homeopatia e o seu interesse pela implantação desta prática na Escola.

As entrevistas foram realizadas utilizando a plataforma Teams, considerando o distanciamento espacial e isolamento social que estamos vivenciando com a pandemia do SARS-CoV-2. Esta participação ocorreu após a leitura, concordância e assinatura virtual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) da UFMG. A forma de registro desta entrevista semiestruturada, aconteceu por meio da gravação direta e, posteriormente, transcrição na íntegra. A amostra foi determinada pelo método de saturação utilizando-se como referencial teórico Minayo, Deslandes e Gomes (2009), observada pela repetição de elementos (palavras, expressões ou ideias comuns) e pela ausência

de novos elementos. Após a constatação da saturação teórica, foram realizadas mais algumas entrevistas para confirmar a repetição. Para a análise e interpretação dos dados das entrevistas foi utilizada a técnica de análise temática de conteúdo (BARDIN, 2016). Essa análise busca analisar e compreender o conteúdo apresentado nos discursos.

Após a pesquisa concluída e sendo a direção da unidade, favorável à implantação do serviço, será feita uma análise organizacional como a identificação de um local adequado para o atendimento, as parcerias com colaboradores e a definição de metas e objetivos a serem alcançados a curto e a longo prazo com os atendimentos.

### CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

A seguir é apresentado o cronograma de implantação do Plano de Ação proposto:

**Figura 1 – Cronograma de Implantação do Plano de Ação**

AÇÕES A SEREM REALIZADAS	2022				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	...
Conclusão do TCM contendo os resultados da pesquisa sobre a percepção da comunidade sobre a Homeopatia					
Análise da Diretoria sobre a Inserção do Projeto					
Aprovação pelos Gestores responsáveis					
Cadastro no CNES pelos gestores					
Equipe treinada para o atendimento					TBD
Salas disponíveis para o atendimento					TBD

Fonte: Dados da pesquisa.

### REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 maio 2006.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

## APÊNDICE D – PRODUTO TÉCNICO II

### FOLDER DE DIVULGAÇÃO DA HOMEOPATIA

<p>Cecilia Beber de Souza</p> <p><b>CURIOSIDADES SOBRE A HOMEOPATIA</b></p> <p>Belo Horizonte 2022</p>	<p><b>CRENÇAS LIMITANTES SOBRE HOMEOPATIA QUE IMPEDEM SUA CREDIBILIDADE</b></p> <p><u>1 – Homeopatia não tem comprovação científica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A homeopatia é baseada em estudos clínicos e farmacológicos experimentais;</li> <li>• Ao longo dos anos, os medicamentos homeopáticos tem sido estudados intensivamente quanto à sua eficácia em diversas indicações.</li> </ul>	<p><b>CRENÇAS LIMITANTES SOBRE HOMEOPATIA QUE IMPEDEM SUA CREDIBILIDADE</b></p> <p><u>2 – A homeopatia é lenta na cura ou no alívio dos sintomas das doenças:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Em patologias agudas como uma infecção de garganta, com febre, por exemplo, a homeopatia consegue atuar de forma rápida e segura;</li> <li>• Em patologias crônicas, em que o doente sofre há meses ou anos, a redução da intensidade dos sintomas ou da frequência das crises poderá ocorrer em alguns dias, semanas ou meses, gradativamente;</li> <li>• Em todos os casos, os doentes relatam a percepção de que seus organismos começam a responder, em um curto período de tempo, sentindo um alívio dos seus sintomas, com pequenas melhoras que vão aumentando gradativamente até sua completa recuperação.</li> </ul>
<p><b>CRENÇAS LIMITANTES SOBRE HOMEOPATIA QUE IMPEDEM SUA CREDIBILIDADE</b></p> <p><u>3 – Medicamentos homeopáticos são inócuos, pois são preparados a base de ervas como os chás caseiros, indicados por qualquer pessoa por serem tratamentos naturais, isentos de efeitos colaterais e toxicidade:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os medicamentos homeopáticos são fabricados em farmácias ou indústrias farmacêuticas, por um profissional habilitado, seguindo todos os protocolos registrados nas farmacopeias homeopáticas, onde se extraem os princípios ativos dos diversos insumos, resultando num produto geralmente em glóbulos, pó ou líquido, de baixo custo e grande eficácia para o tratamento do ser humano de todas as idades, podendo também ser administrado em animais ou mesmo em plantas.</li> </ul>	<p><b>VERDADES SOBRE A HOMEOPATIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A Homeopatia é uma ciência;</li> <li>• No Brasil ela foi introduzida em 1840 e atualmente é considerada uma especialidade médica, farmacêutica, odontológica e veterinária;</li> <li>• O principal foco da Homeopatia é atuar na prevenção de doenças que o indivíduo possa desenvolver ao longo da vida, identificando fatores e combatendo as causas, antes mesmo da doença se manifestar.</li> </ul>	<p><b>COMO É FEITO O USO DA HOMEOPATIA?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os medicamentos homeopáticos devem ser consumidos sob as orientações de um profissional habilitado, pois podem ocorrer reações desagradáveis, como as exonerações, que são similares aos efeitos colaterais dos medicamentos alopáticos e que somente o terapeuta que o atendeu poderá orientar a melhor forma de recuperar sua saúde de forma segura e eficaz.</li> </ul>

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP/UFMG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
MINAS GERAIS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Percepção de uma Comunidade Acadêmica sobre a Homeopatia e sua Possível Inserção no Ambiente de Trabalho.

**Pesquisador:** Solange Cervinho Bicalho Godoy

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 51194921.2.0000.5149

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.199.664

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e finalidade descritiva do tipo estudo de caso. A técnica utilizada para a coleta de informações será uma entrevista semiestruturada com 12 participantes, individualmente. O roteiro das entrevistas para os trabalhadores contemplará perguntas baseadas em questionamentos iniciais fundamentados em hipóteses e teorias pertinentes à pesquisa, acompanhado de uma seção para registro de dados socioeconômicos, demográficos e relacionados ao trabalho. A análise dos dados será feita por meio da técnica de análise de conteúdo, estabelecendo-se as seguintes categorias temáticas: As PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) e seus efeitos na saúde dos trabalhadores, Contribuições secundárias aos efeitos, As PICS e a qualidade de vida, As PICS no ambiente de trabalho, O que pensam os entrevistados sobre a inserção da Homeopatia no ambiente de trabalho? A amostra do estudo será composta por trabalhadores e alunos da FAO até que se atinja a saturação das respostas.

**Crítérios de inclusão:** Pertencer ao cargo de professor, técnico administrativo, terceirizados ou discentes da Escola de Odontologia da UFMG. A escolha será aleatória dentro dos diferentes cargos e o número de entrevistados vai depender do nível de saturação das respostas para a pesquisa. Os sujeitos serão entrevistados sobre o conhecimento em homeopatia e o seu interesse pela implantação desta prática no ambiente de trabalho.

**Crítérios de exclusão:** Como critério de exclusão, os candidatos que estiverem afastados por

**Endereço:** Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar 2 Sala 2005 2 Campus Pampulha

**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE

**Telefone:** (31)3409-4592

**E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 5.199.864

motivo de doença, gozando período de férias ou licença maternidade no momento da coleta de informações; e que após as orientações prévias, não concordarem em participar do estudo, serão eliminados da pesquisa.

Pergunta de pesquisa: Qual a percepção da comunidade acadêmica da FAO/UFMG sobre a Homeopatia? Seria viável uma inserção do serviço de atendimento homeopático no ambiente de trabalho?

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as percepções dos trabalhadores da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO/UFMG) sobre a Homeopatia, enquanto Prática integrativa e complementar.

Objetivo Secundário:

- Apresentar a possibilidade de inserção do atendimento homeopático no ambiente de trabalho
- Identificar se os entrevistados reconhecem a homeopatia enquanto tratamento complementar;
- Identificar através da percepção dos conhecimentos dos entrevistados sobre o tema, sobre a viabilidade da inserção de oferta do atendimento.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

• Riscos:

As entrevistas serão realizadas utilizando a plataforma Meeting, considerando o distanciamento espacial e isolamento social que estamos vivenciando com a pandemia do SARS COV 2. Desta forma os riscos biológicos serão nulos. Quanto aos riscos de danos morais por exposição, os entrevistados assinarão o Termo de Consentimento, seguindo a definição da Resolução 466/2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando assim a preservação dos dados, sua confidencialidade e o anonimato dos participantes, e a Resolução 510 de 2016, que trata da pesquisa em modelo virtual. Caso algum participante perceba a qualquer momento algum constrangimento oriundo da participação nesta pesquisa caberá recurso de ressarcimento pelo dano. Caso ocorra algum constrangimento no momento da entrevista, o entrevistado poderá pedir para não responder a questão ou encerrar a entrevista a qualquer momento.

• Benefícios:

Sensibilizar gestores e servidores quanto a importância das PICS no SUS, além de possibilitar o conhecimento da coexistência produtiva das diferentes racionalidades médicas e com isto somar

**Endereço:** Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar 2 Sala 2005 2 Campus Pampulha

**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE

**Telefone:** (31)3409-4592

**E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 5.199.664

com a comunidade interna da FAO/UFMG, a oferta do atendimento em homeopatia para os voluntários, abrindo a possibilidade de uma melhor qualidade de vida , com impacto positivo na produtividade no campo do trabalho, sendo esta uma contribuição para além do bem estar pessoal , como também para a instituição de um modo geral.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- . O projeto não possui coparticipante.
- . O projeto possui financiamento próprio não relevante.
- . Não há pedido de dispensa de TCLE.
- . Projeto aprovado pelo departamento correspondente.
- . O início da coleta de dados só deva ocorrer após a aprovação do projeto pelo COEP.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados: comprovante de recepção; folha de rosto assinada; informações básicas; projeto detalhado (com roteiro de entrevista); parecer aprovado pela câmara departamental correspondente; TCLE.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Uma vez que todas as pendências foram devidamente sanadas, sou, SMJ, favorável à aprovação do projeto.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1748349.pdf	15/12/2021 14:13:36		Aceito
Outros	cartaresposta.docx	15/12/2021	Solange Cervinho	Aceito

**Endereço:** Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE

**Telefone:** (31)3409-4592

**E-mail:** coep@prpq.ufmg.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 5.199.664

Outros	cartaresposta.docx	14:13:00	Bicalho Godoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/11/2021 15:40:41	Solange Cervinho Bicalho Godoy	Aceito
Declaração de concordância	parecerassinadoprofessorafemanda.pdf	26/08/2021 17:37:06	Solange Cervinho Bicalho Godoy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	27/05/2021 15:15:24	Solange Cervinho Bicalho Godoy	Aceito
Folha de Rosto	Cecilia.pdf	27/05/2021 15:03:49	Solange Cervinho Bicalho Godoy	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELO HORIZONTE, 12 de Janeiro de 2022

---

Assinado por:  
Corinne Davis Rodrigues  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar 2 Sala 2005 2 Campus Pampulha  
**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901  
**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE  
**Telefone:** (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br