

Kolia Patrice Lacerda Gomes

**MOTIVAÇÕES DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS PARA A ADOÇÃO DE  
TERAPIAS ALTERNATIVAS, BELO HORIZONTE- MG -  
2002 - 2004**

Dissertação apresentada à Escola de  
Veterinária da Universidade Federal de Minas  
Gerais como requisito parcial para obtenção  
de grau de Mestre em Medicina Veterinária

Área de Concentração: Epidemiologia

Orientador: Prof. Pedro Lúcio Lithg Pereira

Belo Horizonte  
Escola de Veterinária – UFMG  
2004

---

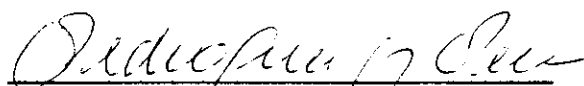
G633m Gomes, Kólia Patrice Lacerda, 1971-  
Motivações dos médicos veterinários para a adoção de terapias alternativas,  
Belo Horizonte – MG – 2002 – 2004 / Kólia Patrice Lacerda Gomes – 2004.  
39 p. :il.

Orientador: Pedro Lúcio Lithg Pereira  
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de  
Veterinária  
Inclui bibliografia


1. Veterinários – Teses. 2. Motivação no trabalho – Teses. 3. Terapêutica  
veterinária – Teses. 4. Medicina alternativa – Teses. I. Pereira, Pedro Lúcio Lithg.  
II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Veterinária. III. Título.

CDD – 636.089 55

Dissertação defendida e aprovada em 09 de março de 2004, pela Comissão Examinadora constituída por:



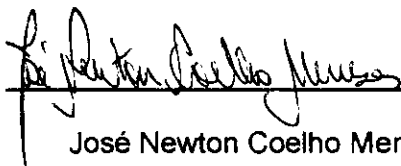
Pedro Lúcio Lithg Pereira  
(orientador)



Rabin Dranath Loyola Contreras



Celina Maria Módena



José Newton Coelho Menezes

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais e minha família que sempre me apoiaram e muito me inspiraram para desenvolver a dedicação e a persistência que foram fundamentais ao desenvolvimento desta dissertação.

A quero agradecer também à minha esposa, Áurea, que durante essa caminhada foi uma inspiração para mim além de ser uma colaboradora dedicada e sábia.

A pesquisa sobre as práticas vitalistas não teria sido possível sem a incansável colaboração da Dra. Bárbara Goloubeff, profissional que por amor à Medicina Veterinária e às terapêuticas vitalistas, por ela chamadas vibracionais, dedicou atenciosamente seu tempo e seu amplo conhecimento a esse projeto de dissertação sendo uma autêntica mestra para mim.

Esse trabalho também não teria sido possível sem a confiança e a coragem mostradas durante a orientação do professor Pedro Lúcio Lithg Pereira, qualidades que atestaram a firmeza dos seus conhecimentos e a segurança da sua orientação. Agradeço também aos demais membros da banca examinadora, que, cada um a seu momento, foram fundamentais para o amadurecimento desse trabalho.

A aqueles profissionais que me cederam um pouco do seu tempo, compartilharam suas angústias, inquietações e esperanças, deixo o meu mais profundo agradecimento. Registro aqui o quanto estou honrado com a confiança depositada, por todos os entrevistados, na seriedade de nossa proposta.

Aos muitos colegas e amigos que participaram de muitas maneiras diferentes expressei minha gratidão, especialmente a Thassila pela ajuda com as traduções para o inglês e aos colegas André, Oliver e Silvío por suas contribuições e dicas na redação e apresentação final da dissertação.

Aos funcionários do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva agradeço pela forma sempre prestativa e amigável que sempre fui tratado, especialmente a Naja, Nelson, Ricardo, Tônico e Mirli.

Agradeço também à Escola de Veterinária da UFMG e ao Departamento de Medicina Veterinária Preventiva por possibilitarem os meios necessários ao desenvolvimento deste trabalho. Finalmente agradeço ao CNPq por minha bolsa de estudos sem a qual eu não poderia me dedicar a esta dissertação.

## DEDICATÓRIA

*Dedico essa dissertação a minha filha Mayan Patrice.*

---

Se o que se pode ver, ouvir, pegar, medir, pesar  
Do avião a jato ao jabuti  
Desperta o que ainda não, não se pôde pensar  
Do sono eterno ao eterno devir  
Como a órbita da terra abraça o vácuo devagar  
Para alcançar o que já estava aqui  
Se a crença quer se materializar  
Tanto quanto a experiência quer se abstrair

A ciência não avança  
A ciência alcança  
A ciência em si.

A Ciência em Si  
Gilberto Gil

---

Pois não se deve comparar os animais com o homem. Eles se movem plenos e em sua forma definitiva num mundo mais antigo e completo que o nosso, são dotados de extensões dos sentidos, que já perdemos ou nunca tivemos, vivem segundo vozes que nunca ouvimos. Eles não são irmãos, não são subordinados, são outras nações, apanhados conosco nas malhas da vida e do tempo, companheiros presos no esplendor e no trabalho da terra.

Henry Beston

## SUMÁRIO

	<b>RESUMO</b> .....	9
	<b>ABSTRACT</b> .....	9
1.	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
2	<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	11
2.1.	Terapêuticas Alternativas .....	11
2.2.	Vitalismo .....	12
2.2.1	<i>Vitalismo: breve histórico</i> .....	13
2.3.	Modelo Biomédico X Modelo Vitalista .....	15
2.4.	Breve introdução a algumas terapêuticas vitalistas.....	15
2.4.1.	<i>Acupuntura</i> .....	15
2.4.2.	<i>Homeopatia</i> .....	16
3	<b>METODOLOGIA</b> .....	17
3.1.	O universo .....	17
3.2.	A amostra .....	17
3.3.	As entrevistas .....	18
4	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	18
4.1.	Motivações Iniciais.....	18
4.1.1.	<i>Motivações sociais e financeiras</i> .....	18
4.1.1.1	<i>A demanda por tratamentos vitalistas</i> .....	18
4.1.1.2.	<i>O título de especialista</i> .....	19
4.1.1.3.	<i>As diferentes concepções comerciais</i> .....	19
4.1.2.	<i>Motivações Clínico-Terapêuticas</i> .....	20
4.1.2.1.	<i>Ampliação das possibilidades terapêuticas</i> .....	20
4.1.2.2.	<i>Efeitos colaterais</i> .....	21
4.1.2.3.	<i>Vivência de tratamentos anteriores</i> .....	21
4.1.2.4.	<i>Compreensão da saúde e da doença</i> .....	22
4.2.	Motivações de continuidade .....	23
4.2.1.	<i>Motivações sociais e financeiras</i> .....	25
4.2.1.1	<i>A remuneração das consultas</i> .....	25
4.2.1.2.	<i>O custo dos tratamentos</i> .....	25
4.2.1.3.	<i>O cliente</i> .....	26
4.2.1.4.	<i>O preconceito</i> .....	29
4.2.1.5.	<i>A inserção comercial</i> .....	30
4.2.1.6.	<i>O retorno financeiro da atividade</i> .....	31
4.3.	<i>Motivações Clínico-Terapêuticas</i> .....	32
4.3.1.	<i>Baixa toxicidade do tratamento</i> .....	32
4.3.2.	<i>A acessibilidade ao tratamento</i> .....	32
4.3.3.	<i>A facilidade para a medicação</i> .....	33

4.3.4.	<i>O perfil das doenças tratadas.....</i>	33
4.3.5.	<i>A rapidez dos resultados clínicos .....</i>	34
4.3.6.	<i>Fatores de inibição à continuidade da prática clínica.....</i>	35
4.3.6.1.	<i>A mudança de paradigma clínico .....</i>	35
4.3.6.2.	<i>A falta de uma instituição de referência.....</i>	35
4.4.	<i>A adesão pessoal .....</i>	36
4.4.1.	<i>A pratica da auto-avaliação .....</i>	36
<b>5.</b>	<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>37</b>
<b>6.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>38</b>

---

## RESUMO

Para determinar as motivações que levam os médicos veterinários a buscarem práticas vitalistas de conduta terapêutica foi realizada uma pesquisa qualitativa com 14 médicos veterinários vitalistas de Belo Horizonte de um universo de 29 profissionais. Optou-se por entrevistas semi-estruturadas gravadas em áudio. As especialidades encontradas foram a homeopatia, a acupuntura e a terapia floral. Os entrevistados foram subdivididos em dois grupos. Um Grupo de Referência, formado por cinco profissionais atuantes em práticas vitalistas a mais de 10 anos; e outro grupo, denominado Grupo Aderente formado por nove profissionais com uma atuação comprovada em práticas vitalistas inferior a 10 anos. As conclusões indicam que as motivações mais fortes para o início do aprendizado das técnicas vitalistas, entre os veterinários de Belo Horizonte, é a busca de terapias que propiciem alternativas para o tratamento de doenças que não possuem uma terapêutica convencional eficaz. Experiências positivas anteriores vivenciadas por estes profissionais, ou seus familiares, com condutas clínicas vitalistas, humana ou animal, foram igualmente consideradas motivadoras para a adoção de técnicas vitalistas na clínica veterinária. Para a continuidade das práticas vitalistas adotadas na clínica veterinária, as entrevistas revelaram que as mais importantes motivações foram: a eficiência clínica percebida pelos profissionais, o baixo custo dos tratamentos e a forte ligação estabelecida entre o cliente, o veterinário e o animal.

Palavras Chave: Veterinários - Motivação no trabalho - Terapêutica veterinária - Medicina alternativa

## ABSTRACT

To determine the motivations that take medical veterinarians to search vitalistic practicals of therapeutical behavior, a qualitative research with 14 vitalistics veterinarians from Belo Horizonte of a team of 29 professionals was carried through. It was opted from half-structuralized interviews recorded in audio. The obtained specialties were homeopathy, acupuncture, and floral therapy. The ones interviewed were subdivided in two groups. The Group of Reference, formed by five operating professionals in vitalistics practicals more than the 10 years; and another group, called the Adherent Group, formed by nine professionals with a proved performance in vitalistics practical for less than the 10 years. The conclusions indicate that the strongest motivations for the initial learning of the vitalistics techniques, according to the veterinarians of Belo Horizonte, is the search of therapies that propitiate alternatives for the treatment of illnesses that do not possess an efficient, conventional therapeutical. Previous positive experiences lived deeply by these professionals, or by their families, with vitalistics clinical behaviors, human or animal, were equally considered motivations for the adoption of vitalistics techniques in clinical veterinary medicine. For the continuity of the vitalistics practicals adopted in clinical veterinary medicine, the interviews disclosed that the most important motivations were: the clinical efficiency perceived by the professionals, the low cost of the treatments, and the strong link established between the customer, the veterinarian, and the animal.

Key worlds: Veterinary - Work motions - Veterinary therapeutic - Alternativ medicine



## 1. INTRODUÇÃO

O crescimento do uso de práticas alternativas no campo das ciências da saúde tem sido um fenômeno que tem merecido estudos por todo o mundo. Em pesquisa bibliográfica constatamos que do início de 1998 ao final de 2002 as publicações que continham em seus títulos as palavras homeopatia e acupuntura

praticamente dobraram sua participação percentual no *Biological Abstracts*, evoluindo de 0,033% em 1998 para 0,063% em 2002 (Tab. 1). Esse achado é compatível com os de Vickers (1998) analisando bibliometricamente o crescimento das publicações em medicina alternativa, que concluiu que a cada cinco anos, aproximadamente, elas dobram em número de publicações.

Tabela 1 - Crescimento absoluto e relativo das publicações cujos títulos contenham as palavras homeopatia e acupuntura no *Biological Abstracts* de 1998 a 2002.

Ano de publicação	1998	1999	2000	2001	2002
Publicações indexadas por ano	358.714	356.512	361.027	354.049	373.394
Total anual de publicações	120	132	144	172	237
Percentual anual de publicações (%)	0,033	0,037	0,040	0,049	0,063

Fonte: *Biological Abstracts*.

No Brasil não foram localizadas pesquisas que quantifiquem o uso de práticas alternativas na população, mas estudos realizados nos Estados Unidos e na Europa mostram que é muito grande o número de usuários de tratamentos alternativos. Factor-Litvak et al. (2000) ao executarem um estudo preliminar da prevalência do uso das técnicas alternativas na cidade de Nova York, constataram que mais de 50% das mulheres novaiorquinas tinham usado algum produto alternativo e que 40% das mulheres visitaram algum profissional de práticas alternativas. Estes resultados são compatíveis com os de Elder et al. (1997) e Eisenberg et al. (1993), citados por Cassileth (2000), nos quais eles encontram 50% e 33%, respectivamente, de prevalência para o uso de alguma forma de medicina alternativa na população dos Estados Unidos. Ainda em estudos sobre o uso de terapêuticas alternativas nos países de primeiro mundo, Walker e Anderson (1999) informam que aproximadamente 75% dos atendimentos médicos do Serviço Público de Saúde da Inglaterra são feitos com base em práticas alternativas. Estes dados sugerem que também pode ser

grande a prevalência do uso de técnicas alternativas no Brasil uma vez que é grande, no país, o número de estabelecimentos comerciais ligados ao mercado das práticas alternativas de saúde. Estima-se a existência de cerca de 5.600 mil farmácias homeopáticas no país, com um movimento de US\$ 1,3 bilhão em 2002 e um crescimento estimado em 5% a 8% para o ano de 2004 (Gazeta Mercantil, 25/07/2004).

Um dos poucos dados informativos de práticas vitalistas<sup>1</sup> em Belo Horizonte é da Secretaria de Saúde do município que em 1994 implantou junto ao Serviço Municipal de Saúde (SUS/BH) o atendimento em homeopatia e medicina antroposófica, e em 1996 o atendimento em acupuntura (Prass, 2003). O total de atendimentos com as práticas alternativas no SUS/BH partiu de 5.397 atendimentos em 1996 para 14.994 em 2000, mostrando um crescimento de 278% nesse período. Esta informação, mesmo cobrindo apenas os atendimentos

<sup>1</sup> A definição de vitalismo se encontra nas paginas 8 até 11.

do SUS/BH, revela que existe uma demanda significativa por serviços médicos alternativos na cidade de Belo Horizonte.

Em Medicina Veterinária o crescimento do uso de práticas alternativas também parece ser grande. Há dois precedentes institucionais relevantes que denotam o crescimento da importância das técnicas alternativas de saúde em Medicina Veterinária. O primeiro é a resolução número 662 do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), de 14 de julho de 2000, que habilita a Associação Médico Veterinária Homeopática Brasileira (AMVHB) para concessão de títulos de especialista em Homeopatia Veterinária. Com essa medida reconhece a homeopatia como especialidade médica veterinária. O segundo fato que mostra a importância das técnicas alternativas é a Lei 10.831 de 23 de dezembro de 2003 que regulamenta a agricultura orgânica no Brasil. Esse fato é importante porque a agricultura e a pecuária orgânica sempre foram tradicionais utilizadoras de técnicas alternativas para o tratamento dos animais, principalmente a fitoterapia, a homeopatia e a antroposofia.

Apesar da sua crescente importância, os êxitos e os fracassos dos profissionais que adotam as práticas alternativas não frequentam as discussões acadêmicas, o que impossibilita o conhecimento sistematizado das mesmas com grandes prejuízos para a profissão, para a academia e principalmente para a população que utiliza desses serviços veterinários. Sob o ponto de vista institucional é importante que a academia conheça os motivos que levam alguns veterinários a adotar práticas alternativas de conduta. Esse conhecimento possibilitará a academia responder às demandas sociais existentes na prática de muitos veterinários e de sua clientela.

De acordo com essa necessidade, por nós identificada, esta dissertação tem o objetivo de iniciar o estudo das motivações dos veterinários, quanto à procura e à adoção de algumas das terapêuticas alternativas em Medicina Veterinária. Dentre as muitas terapêuticas consideradas alternativas vamos abordar especificamente as práticas

vitalistas de conduta. A escolha por abordar as motivações para a prática das terapêuticas vitalistas se deve a dois fatores determinantes: Primeiro, ao reconhecimento legal de pelo CFMV e pelo Governo do Federal de algumas práticas de condutas vitalistas como já foi abordado acima. Esse fato é inédito na Medicina Veterinária e torna importante o conhecimento das condutas para orientar o Governo e as entidades profissionais. O segundo motivo que levou a escolha de estudar as motivações para as práticas alternativas vitalistas é o fato de serem terapêuticas que não fazem parte do currículo mínimo do ensino de Medicina Veterinária no Brasil. Portanto as motivações que levam a sua prática podem revelar possíveis falhas no sistema de formação profissional atual.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Terapêuticas alternativas

Em relação às ciências da saúde, não existe um consenso sobre a definição do termo alternativo. Autores como Serrano (1985), referindo-se à medicina humana, diz que alternativas são as práticas que se opõem ao domínio da indústria farmacêutica sobre a saúde e a economia dos países subdesenvolvidos. Por outro lado, a definição adotada por Landmann (1988) refere-se às práticas alternativas como pertencentes à cultura popular, como as práticas oriundas da religiosidade, sendo, portanto não científicas, embora possam agir como coadjuvante terapêutico na tranquilização dos pacientes. Um exemplo de quão ampla podem ser as definições do termo alternativo é visto em Diehl e Eisenberg (2000). Ao buscarem uma conceituação que incluísse todos os tratamentos alternativos, identificaram sete classes de tratamentos, as quais agrupam práticas terapêuticas muito diferentes entre si. A classificação utilizada por estes autores permite incluir desde as terapias dietéticas, passando por diversos tipos de dietoterapia, até terapias de manipulação corporal como o rolfing. Engloba ainda, entre outros, todos os sistemas terapêuticos vitalistas, e todas as práticas de saúde fundamentadas em exercícios físicos, e até práticas

fundamentadas na ação de campos magnéticos. O termo alternativo, portanto, é muito amplo e abrange uma grande variedade de técnicas e de sistemas terapêuticos. Portanto, pela amplitude do termo alternativo, o presente trabalho refere-se especificamente às medicinas alternativas que são vitalistas.

Por vitalistas entendemos as doutrinas médicas e sistemas terapêuticos que tem algumas características em comum. Primeiro, assumem a existência de um Equilíbrio Orgânico-Energético no organismo, e segundo, possuem princípios teóricos próprios, coerentes com a sua prática, que são usados para explicar o processo de adoecimento e de cura e para orientar as condutas terapêuticas dos seus praticantes. São exemplos destes sistemas terapêuticos a Medicina Tradicional Chinesa, a Homeopatia, a Medicina Tradicional Indiana. Em resumo os sistemas terapêuticos vitalistas estudados tem as seguintes características: são dialéticos, materialistas, holísticos, adotam a Doutrina do Equilíbrio Orgânico-Energético, e fundamentam-se eminentemente na prática clínica.

## 2.2. Vitalismo

O vitalismo por ser amplo também não tem definição fácil. Existem definições restritas como a de Stedman (1979) que afirma que vitalismo é a teoria segundo a qual as funções animais dependem de uma forma especial de energia ou força, a força vital, diferente das forças físicas. Esta definição apresenta as graves limitação de não levar em conta os avanços da física e da biologia moderna e dar margem a interpretações metafísicas. Existem ainda definições mais abrangentes como as que Mora (2001) que classifica quatro tipos de vitalismo: 1) doutrinas segundo as quais há um princípio vital, não corporal, no corpo orgânico; (exemplos são o "arqueus" de van Helmonte e o "anima" de Stahl); 2) doutrinas segundo as quais há leis que regulam os fenômenos vitais; 3) doutrinas segundo as quais há constituintes não químicos nos corpos orgânicos, tais como os "espíritos animais" de Descartes e o "suco nerval" de Borelli; 4)

doutrinas segundo as quais há uma força vital diferente das forças do tipo da afinidade química e elétrica.

Para este trabalho assumimos o vitalismo como a abordagem filosófica que afirma a existência de um princípio irreduzível aos domínios da física newtoniana e da química clássica para explicar os fenômenos relacionados à saúde e à doença. Interessamos as doutrinas médicas vitalistas que entendem a "energia vital" como um fenômeno natural e que tenham um corpo teórico e terapêutico organizado para conduzir a prática clínica, como é o caso da homeopatia, de todas as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa e da Medicina Âyurveda.

Para entender o vitalismo como um processo de conhecimento construído para explicar a relação saúde-doença, tomamos como base, a seguinte afirmação de Barata (1985): "enquanto conceito, a causalidade é determinada, de um lado, pelas condições concretas de existência, de outro, pela capacidade intelectual do homem em cada contexto histórico. Vale dizer, enquanto conceito, categoria explicativa, a questão da causa é revestida de historicidade". Em sua abordagem a autora chama a atenção para a interação dos fatores históricos e epistemológicos que, necessariamente, precisam se interagir para determinar a causalidade. As explicações sobre os determinantes da condição de saúde ou doença, necessitam de uma lógica interna para a teoria explicativa, aliada a uma concordância externa com o contexto social e o processo de produção vigente em seu momento histórico.

Seguindo o raciocínio da referida autora, no qual mostra que as concepções de saúde e de doença de qualquer população estão ligadas às suas relações de produção, faremos uma pequena apresentação histórica do vitalismo buscando relacionar seu percurso com o processo de produção próprio de várias épocas. Em seguida faremos uma apresentação das terapêuticas vitalistas mais comumente encontradas nesse trabalho como a homeopatia, a acupuntura e a terapia floral.

### 2.2.1. Vitalismo: breve histórico

O vitalismo surge com as primeiras sistematizações terapêuticas feitas pelas culturas chinesa, indiana e grega. Os chineses desde 3000 a.C. chamaram de *Chi* o que hoje conceituamos como "energia vital". Ressaltam que se trata de uma entidade natural, que é uma das formas não entrópicas da energia que nada tem de sobrenatural. Os antigos chineses, por meio da sua sensibilidade e da observação atenta, confeccionaram o mapa dos caminhos que o *Chi* percorre pelo organismo. Esses caminhos tem o nome de meridianos e o seu mapa deu origem a acupuntura.

Os indianos, 2000 a.C., tinham o mesmo conceito de "energia vital" como uma entidade inteiramente natural, denominada por eles de *prana*. O conceito de *prana* é parte fundamental da Medicina *Āyurveda* que é Medicina Tradicional Indiana que até hoje é largamente utilizada na Índia e nos seus países vizinhos.

Na Grécia antiga, os curadores adotavam a denominação "energia vital". De lá vem a primeira escola de medicina do mundo ocidental, que adotava uma explicação não sobrenatural sobre o fenômeno da saúde e da doença. Esta é a Escola de Cos, fundada por Hipócrates no século V a.C. Hipócrates teve grande influência da medicina oriental, como fica claro na seguinte passagem de Contreras (2002).

Mas o conceito hipocrático mais importante e fundamental, sustenta que o equilíbrio dos humores – o equilíbrio orgânico – é mantido ou recuperado devido a ação de uma "energia curativa da natureza" ou "energia vital", conceito relacionado com o pensamento chinês (*Chi*) (não esquecer que Hipócrates teve amplo contato com as escolas de medicina orientais, especialmente Assíria e Babilônica).

No século II da era cristã surge no mundo ocidental a primeira terapêutica anti-vitalista na Grécia, através de Galeno fundador da Escola de Cnido, que antagonizava em alguns dos seus princípios com a Escola de

Cos. Segundo Galeno não existia uma "energia vital", senão um equilíbrio entre os humores do corpo. Segundo Freire (2003), a teoria do equilíbrio dos humores, adotada por Galeno foi a base da medicina medieval até o século XVIII. Segundo essa teoria, a saúde estava vinculada à combinação harmoniosa dos quatro humores, correspondentes aos quatro elementos: o sangue, correspondendo ao fogo, a bilis negra à terra, a bilis amarela ao ar e o fleuma (linfa), ao elemento água. A discordância de Galeno em relação a Hipócrates residia na não aceitação da teoria da cura pelo semelhante (*Similia Similibus Curantur*), e conduz sua prática firmando-se fortemente na teoria da cura pelo contrário (*Contraria Contrariis Curantur*). Galeno, então, estabelece um raciocínio terapêutico reducionista, voltado para a lesão, em contraposição à concepção hipocrática que buscava a compreensão mental, social e física do enfermo para estabelecer um tratamento holístico do indivíduo.

A partir dos avanços da fisiologia e da química, já no século XVII, os postulados vitalistas sofreram ataques imediatos dos anti-vitalistas, mais tarde chamados de positivistas, que consideravam um retrocesso científico e ideológico atribuir aos fenômenos da vida as conotações sobrenaturais e metafísicas do vitalismo. A fisiologia a partir dos seus avanços com Claude Bernard (1813-1878), precursor da fisiologia moderna, infligiu uma importante derrota aos vitalistas ao concluir em seu primeiro trabalho, datado de 1843, pela inexistência da força vital ou qualquer força de natureza espiritual que atue no interior do homem, de forma invisível e imaterial. Entretanto, no princípio da sua vida acadêmica, Bernard procurou estabelecer um neovitalismo imaginando que a força vital seria somente uma força legislativa e não executiva, porém, terminou por concluir que todas as forças que atuam no organismo podem ser conhecidas e seriam provenientes de agentes físicos.

A química proferiu outro profundo golpe na teoria vitalista, com o alemão Friedrich Wohler, em 1828, ao conseguir sintetizar

uma substância orgânica, a uréia, à partir de duas substâncias inorgânicas, o cianato de prata e o cloreto de amônio. Esse fato derrubou o último argumento de defesa que restava aos vitalistas. Wohler provou que era possível criar substâncias orgânicas fora dos corpos vivos, não sendo portanto a "energia vital" a criadora das substâncias orgânicas.

A filosofia de René Descartes é a base filosófica da ciência moderna, e fornece os alicerces para o pensamento técnico que moveu o processo de industrialização. Segundo Capra (1982), a maior mudança na história da medicina ocidental ocorreu com a revolução cartesiana. Antes de Descartes, a maioria dos terapeutas atentava para a interação de corpo e alma e tratava seus pacientes no contexto de seu ambiente social e espiritual (CAPRA, 1982). Durante o desenvolvimento da indústria moderna, o paradigma reducionista de Galeno para a abordagem terapêutica se mostrou mais adequado ao processo capitalista de produção. Esse paradigma reducionista baseado na química, na física e na microbiologia teve então o seu período de maior desenvolvimento na história. Essa abordagem do processo de saúde-doença é conhecida como teoria microbiológica. Sua capacidade explicativa aliada aos seus resultados concretos e suas possibilidades de verificação e repetibilidade do fenômeno biológico tornaram, no campo científico, a teoria reducionista no campo da biologia praticamente hegemônica.

A quase extinção da teoria vitalista no ocidente não foi acompanhada no oriente, onde as práticas vitalistas são profundamente ligadas a cultura tradicional e ao sistema de saúde. Portanto, durante a época moderna a terapêutica vitalista ficou praticamente restrita aos países orientais. No ocidente, as únicas práticas médicas que persistiram, ainda que em pequena escala, foram a homeopatia e a terapia floral.

Durante a década de 60 do século XX, com o movimento da contracultura, o vitalismo é retomado como modelo de compreensão da dicotomia saúde-doença. Nesse momento práticas como yoga, do-in, tai chi chuan,

cromoterapia, reiki, homeopatia, terapia floral, acupuntura, iridologia e outras ganham força no ocidente impulsionadas pela ideologia questionadora e irreverente do movimento "hippie".

Segundo Capra (1982), as críticas mais contundentes ao modelo reducionista de concepção surgem após a segunda metade do século XX, baseadas nos seguintes eixos: incapacidade de compreensão sistêmica do modelo reducionista; surgimento de novas teorias sobre a matéria; funcionamento empírico de muitas práticas "alternativas".

Sobre a incapacidade de compreensão sistêmica do modelo reducionista, a avançada compreensão sobre o processo patológico da maioria das doenças não mudou a situação de saúde da maioria da população do mundo. Portanto, os problemas de saúde que se supunham poder ser resolvidos pelo modelo reducionista da teoria positivista não foram resolvidos porque tal abordagem não contempla as relações dinâmicas entre todas as partes envolvidas nos processos de saúde e do adoecimento.

O surgimento de novas teorias sobre a matéria ganha notoriedade científica com o desenvolvimento da Física Quântica por Albert Einstein, na década de 20 do século XX. A partir dos cálculos de Einstein percebeu-se que as partículas no nível subatômico não obedecem às leis da física clássica. Esta "desobediência" ao nível subatômico abalou as argumentações físicas, baseadas nas concepções newtonianas, e as concepções clássicas da química e sobre a natureza primordial da matéria já que elas não tem validade ao nível mais elementar da própria matéria. Portanto o positivismo se viu, à partir de Einstein, questionado em seus próprios fundamentos uma vez que ele advoga a necessidade de reduzir os fenômenos aos seus componentes mínimos para que seja possível entendê-los. Paradoxalmente ao reduzir a matéria que, segundo os positivistas reducionistas, é a fonte de todos os fenômenos, suas leis deixam simplesmente de existir. Assim o

reducionismo tornou-se inconsistente ao buscar firmar-se em suas próprias bases.

Muitas das práticas vitalistas, quando analisadas sob o olhar de algumas técnicas da ciência, tradicional apresentam funcionamento empírico. Magalhães (2000) estudando as metanálises publicadas à respeito da eficácia clínica da homeopatia concluiu que 57,6% dos trabalhos tiveram efeito positivo para a medicação homeopática, 34,6% foram ineficazes e 7,7% inconclusivos.

### 2.3. Modelo Biomédico X Modelo Vitalista

Segundo Winn e Schoen (1998), o modelo de medicina que pode ser considerado a antítese da medicina vitalista, como é definida nesse trabalho, é designado pelos seguintes nomes: medicina ocidental, medicina moderna, medicina científica ou modelo biomédico. Micossi (1996), citado por Winn e Schoen (1998), dizem: "o conhecimento no modelo biomédico possui sempre as seguintes características:

Objetivismo – o observador está sempre separado do fenômeno observado;

Reducionismo – fenômenos complexos podem ser divididos em suas partes componentes menores e mais simples que são estudadas separadamente;

Positivismo – a observação é sempre derivada de observações e medições físicas;

Determinismo - o conhecimento científico deve ser capaz de fazer previsões sobre os fenômenos."

Numa posição epistemológica oposta ao modelo biomédico, a medicina vitalista não separa o observador do objeto de sua observação porque para conhecer as mudanças na "energia vital" do paciente o observador usa como instrumento o conhecimento das variações de sua própria "energia vital". O modelo holístico de abordagem da realidade é por definição anti-reducionista uma vez que assume que o todo é diferentes da soma de suas partes como pressupõe o modelo reducionista. A

medicina vitalista também não leva em conta os modelos da medicina positivista uma vez que não possui a intenção de medir "energia vital".

### 2.4. Breve introdução a algumas terapêuticas vitalistas

#### 2.4.1. Acupuntura

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) visa a terapia e à cura das enfermidades por cinco princípios básicos: Qi Gong, Moxabustão, Fitoterapia, Massagens e Acupuntura. Esta última trata da aplicação de estímulos através da pele, com a inserção de agulhas em pontos específicos (Limehouse e Taylor, 2000). Ainda segundo Limehouse e Taylor (2000), a acupuntura tem sua fundamentação teórica baseada no conceito de *chi*, termo oriundo do conceito de "energia" presente na cultura oriental. Por esse motivo, na acupuntura, as reações bioquímicas do organismo não são consideradas o fator determinante do estado de saúde do indivíduo, senão, apenas conseqüências do fluxo do *chi* por este.

Os primórdios da acupuntura se confundem com o próprio início da história da China há 5.000 anos. Seu desenvolvimento foi paralelo ao desenvolvimento do taoísmo e anterior ao confucionismo escolas filosóficas que fundamentam o pensamento chinês.

O termo acupuntura designa, no ocidente, a técnica terapêutica chinesa baseada na estimulação de pontos específicos da pele por meio de agulhas ou calor. A palavra acupuntura é composta dos radicais latinos *acus* = agulha e *pungere* = espetar, por tanto, nas línguas ocidentais, o termo significa espetar com agulhas. Porém Draehmpaehl e Zohmann (1994), citados por Goloubeff (1997), afirmam que: "esta palavra não traduz a expressão chinesa *Shen Shiu* ou *Zhen Jiu* para esta terapia, que quer dizer "espetar e queimar". Outrossim, refere-se também a um outro método terapêutico intimamente ligado à acupuntura, a moxabustão, que é a aplicação de calor por intermédio da combustão de bastões de moxa, nos pontos

de acupuntura". Em chinês, o ponto de acupuntura é chamado *Shu Xue*, significando *Shu* passagem ou comunicação e *Xue* orifício ou saída. Portanto, o significado original de *Shu Xue* é um furo da pele que se comunica com um ou mais órgãos internos por meio de meridiano (*Jing*) ou seu colateral (*Luo*) (Hwang e Egerbacher, 1994).

#### 2.4.2. Homeopatia

A homeopatia, é uma prática médica desenvolvida pelo médico alemão Samuel Hahnemann entre os séculos XVIII e XIX, cujo princípio terapêutico se baseia na cura pelo semelhante (*similia similibus curantur*). Segundo esse princípio, enunciado por Hipócrates pela primeira vez, um medicamento deverá curar as doenças cujos sintomas essa mesma medicação é capaz de induzir em um indivíduo sadio. Por essa razão que a palavra homeopatia possui o prefixo *homeo* que em grego significa semelhante. Por tanto um medicamento capaz de produzir a perda de apetite em um experimentador são, poderá ser usado em um caso de inapetência. Além do princípio da cura pelo semelhante, a homeopatia se fundamenta em outros três princípios: a experimentação em homem são; as diluições em doses infinitesimais e o uso de um medicamento único de cada vez.

O segundo, o terceiro e o quarto princípios fundamentais da homeopatia derivam do princípio da cura pelo semelhante. A experimentação em homem são, segundo princípio, foi elaborada por Hahnemann para que fossem conhecidos os efeitos das substâncias com o objetivo de determinar o quadro sintomatológico exato das patologias que cada medicamento é capaz de curar. Ou seja, o quadro sintomatológico que o medicamento causar no homem são será o mesmo que irá curar uma pessoa ou animal enfermo.

O terceiro princípio da homeopatia é a decorrência das inúmeras experimentações feitas com as substâncias tóxicas, tais como o arsênico e o mercúrio dentre muitas outras, que eram usadas como remédios no século XVIII. Da prática de diluir e agitar as

substâncias Hahnemann percebeu empiricamente que as altas diluições também eram capazes de produzir sintomas. Esses sintomas não eram sempre iguais àqueles causados pelas doses ponderais, mas mostravam sintomas emocionais e gerais que caracterizavam o estado psíquico do enfermo. As diluições homeopáticas são um dos maiores motivos de inaceitação da homeopatia pelo conhecimento acadêmico tradicional, porque muitas vezes se dilui o princípio ativo para muito além do número de Avogadro,  $6,02 \times 10^{23}$ .

O quarto princípio da homeopatia se deve à exigência clínica de conhecer bem o paciente, integrando todos os seus sintomas, suas sensações, sentimentos e valores para que possa ser escolhido o medicamento que melhor cubra a totalidade dos sintomas do paciente. Hahnemann (2001) afirma que na prescrição de mais de um medicamento de uma única vez o prescritor, veterinário, médico ou dentista correrá o risco de cobrir apenas parcialmente o conjunto dos sintomas com cada uma das medicações, mascarando desta maneira o quadro clínico. Segundo Hahnemann, ao agir assim o prescritor faria desaparecer os sintomas, sem tratar a doença na profundidade da "energia vital" do paciente. Nesse contexto é importante ressaltar que por ser a homeopatia uma prática vitalista a doença é entendida como um desarranjo da "energia vital" do doente. Nas palavras de Hahnemann (2001): "Quando eu chamo a doença um arranjo ou desarranjo do estado de saúde humano, estou bem longe de querer dar uma explicação hiperfísica sobre a natureza interna das doenças em geral, ou de um caso particular de doença. Com esta expressão deve ser apenas entendido aquilo que as doenças não são e não podem ser: alterações mecânicas ou químicas da substância material do corpo físico dependentes de uma substância morbífica material, mas sim um mero desarranjo de tipo não material, dinâmico da vida."

### 3. METODOLOGIA

Segundo Davidoff (1983), a motivação é um estado interno que resulta de uma *necessidade* e incita comportamento, usualmente dirigido à necessidade ativadora.

Para determinar os motivos que levam os veterinários a adotarem a homeopatia, optamos por trabalhar com paradigma qualitativo de pesquisa. O paradigma qualitativo permite captar as representações sociais dos sujeitos tendo em vista que os estímulos externos, que geram as necessidades, são respondidos de maneira seletiva pelos atores sociais. O termo representação social foi cunhado por Moscovici (1998) e significa "o conjunto de conceitos, explicações e afirmações que se originam na vida diária no curso das comunicações interindividuais". Para captar as representações sociais da prática profissional dos médicos veterinários que trabalham com a Medicina Veterinária Vitalista (MVV) adotamos as orientações contidas em MINAYO (1996) e BARDIN (1979).

#### 3.1. Universo

O espaço físico onde desenvolveu-se o presente trabalho é a cidade de Belo Horizonte. O número total de veterinários atuantes na cidade, foi fornecido pelo Conselho Regional de Medicina veterinária (CRMV-MG). Entre os veterinários atuantes em Belo Horizonte, segundo informação do CRMV-MG, incluímos os veterinários que trabalham com animais de companhia, pequenos animais como são conhecidos no jargão profissional, e os que trabalham com animais de produção também, chamados de grandes animais no meio profissional.

Para determinar o número de profissionais veterinários que praticam a Medicina Veterinária Vitalista adotamos três estratégias: primeiro, requisitamos ao CRMV-MG a lista de homeopatas registrados como especialistas nesse Conselho. A segunda foi requisitar a lista de veterinários às instituições formadoras de homeopatas e acupunturistas. E por último,

executamos um levantamento ativo na comunidade veterinária de Belo Horizonte.

#### 3.2. A amostra

Uma vez determinados os veterinários que adotam terapias alternativas em Belo Horizonte, partiu-se para a determinação da amostra que seria necessária para conhecer as motivações que os levam a adotar tais técnicas para a abordagem clínica. Na pesquisa qualitativa, considera-se a amostra como suficiente quando há uma certa reincidência nas informações (Minayo, 1999). As entrevistas foram executadas até que as informações contidas nas respostas dos entrevistados começaram a se repetir, indicando de determinar os fatores comuns nos discursos dos entrevistados. Desta maneira executamos 14 entrevistas.

O grupo de entrevistados foi dividido em dois subgrupos: o Grupo Referência (GR), com cinco representantes, e o Grupo Aderente (GA), com nove entrevistados. As entrevistas foram numeradas segundo a ordem de ocorrência precedidas da sigla do grupo a que pertence. Devemos observar que embora todos os profissionais selecionados possam ser chamados de aderentes, uma vez que todos desenvolvem práticas alternativas, o Grupo Referência foi caracterizado segundo critérios do tempo de formação em Medicina Veterinária Vitalista superior à 10 anos; experiência na formação de outros profissionais em Medicina Veterinária Vitalista; e participação em entidades civis que se dedicam a temas referentes à Medicina Veterinária Vitalistas. A opção pela divisão dos entrevistados em dois grupos, segundo o grau de experiência nas técnicas vitalistas de conduta terapêutica na medicina veterinária, foi tomada com o objetivo de se determinar a existência, ou não, de diferenças significativas nas representações sociais que pudessem ser desenvolvidas com o tempo de experiência e a posição social que ocupam dentro do grupo dos veterinários vitalistas.



### 3.3. As entrevistas

Optamos pela entrevista semi-estruturada para a coleta dos dados por ser uma técnica que permite uma expressão mais fiel do entrevistado, não limitando as respostas dos entrevistados às respostas pré-concebidas do entrevistador, como ocorre nas entrevistas estruturadas e nos questionários.

Procuramos garantir a uniformidade das entrevistas, causando o mínimo de transtorno para os entrevistados.

De Minayo (1999), adotamos a orientação para uma interpretação hermenêutica-dialética dos textos transcritos das entrevistas. A hermenêutica-dialética permite contextualizar o grupo entrevistado no seu tempo e espaço, inserindo o material de análise no contexto dos seus atores sociais. Segundo Minayo (1999): "a união da hermenêutica com a dialética leva a que o intérprete busque a entender o texto, do depoimento, como o resultado de um processo social (trabalho e dominação) e processo de conhecimento (expresso em linguagem) ambos frutos de múltiplas determinações, mas com significado específico. Esse texto é a representação social de uma realidade que se mostra e se esconde na comunicação onde o autor e o intérprete são parte de um mesmo contexto ético-político e onde o acordo subsiste ao mesmo tempo que as tensões e perturbações sociais".

As entrevistas, todas presenciais, foram gravadas em fitas K7 e posteriormente transcritas respeitando-se as idiossincrasias de linguagem dos entrevistados, para que não se perdessem as significações contidas nos silêncios, vícios de linguagem e nas expressões coloquiais. As informações foram extraídas das entrevistas respeitando-se os parâmetros metodológicos (Minayo, 1999) seguindo as seguintes etapas:

1) A ordenação dos dados: transcrição e leitura das entrevistas, com o objetivo de fazer uma primeira avaliação do material para conhecimento do seu conteúdo e

organização, segundo as Unidades de Contexto.

2) Classificação dos dados: visa organizá-los a fim de transformá-los em informação. Está baseada na leitura exaustiva e repetida dos textos para retirar das Unidades de Contexto as suas Representações Sociais. E dessa maneira construir um "corpus", por recortes de cada entrevista, chamadas Unidades de Registro que são os recortes de tópicos de informação ou temas abordados. Posteriormente as Unidades de Registro são agrupadas segundo as Unidades de Contexto pertinentes.

3) Análise Final: a análise final da informação é feita a partir das Unidades de Registro agrupadas nas suas Unidades de Contexto e visa compreender as Representações Sociais dos médicos veterinários em cada uma das Unidades de Contexto encontradas nas entrevistas.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.

Foi encontrado um universo de 29 profissionais veterinários que adotam práticas terapêuticas vitalistas na cidade de Belo Horizonte.

### 4.1. Motivações iniciais

As motivações iniciais que determinam a procura das práticas alternativas em Medicina Veterinária mostram sempre uma ou mais insatisfações do profissional, com os resultados clínicos, o retorno financeiro ou com a ideologia da Medicina Veterinária convencional.

#### 4.1.1. Motivações sociais e financeiras

Quanto às motivações socio-comerciais foram encontradas quatro tipos de motivos nos discursos dos profissionais entrevistados:

##### 4.1.1.1. A demanda por tratamentos vitalistas

*Eu fiz mais justamente pela demanda das pessoas que procuram uma coisa*

diferente. Pelo fato dos animais pegarem as manias, as doenças e o jeito do comportamento dos donos. E também pelo fato desses efeitos dos remédios que a gente tem.

GA5

E eles estão buscando, da mesma forma que eles buscam alternativas para eles próprios, eles procuram para os animais que vivem com eles. Então como está crescendo a busca de novas práticas, de novas alternativas mesmo, eu achei que era interessante entrar nessa área.

GA5

Eu acho que eu busquei a homeopatia mais pelo contato com o cliente, sabe? Inicialmente, porque eu nunca fiz tratamento homeopático, mas assim, o contato que a gente tem com o cliente é um contato pessoal, né?

GA3

A demanda comercial pela Medicina Veterinária Vitalista para os animais de companhia cresce junto com a demanda por tratamentos vitalistas na medicina humana, uma vez que os donos dos animais de estimação buscam para os seus animais aquilo que julgam ser o melhor para eles próprios. Esse comportamento é conhecido na literatura especializada em *marketing* de clínicas veterinárias, que incentiva a adoção de estratégias especiais que atendam às necessidades específicas dos clientes, segundo os estudos de Pereira (2001).

#### 4.1.1.2. O título de especialista

O prestígio que o título de especialista trás é relevante para a decisão de especializar-se, principalmente após o reconhecimento da especialidade de homeopata pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV).

*E também eu tinha uma necessidade, depois de quase 10 anos de formado, de querer aprofundar mais em uma área porque eu estava achando... eu estava chegando a um ponto que a gente vai ficando meio acomodado e se eu não aprofundasse numa área*

*específica, né? Porque se você fala que mexe com clínica, é muito geral, acaba ficando com conhecimento limitado de cada área e aí eu estava realmente em busca disso para poder me especializar e me aprofundar mais, até mesmo no sentido profissional, né? Ter uma possibilidade de ter um destaque.*

GA8

*A princípio foi a primeira oportunidade que... a primeira especialidade na medicina veterinária reconhecida foi a homeopatia. E a que à partir de então tinha melhor estrutura para os cursos de especialização.*

GA4

O prestígio que o reconhecimento do CFMV deu para a Medicina Veterinária Vitalista ao reconhecer a homeopatia como especialidade veterinária é quase que unanimemente reconhecido pelos entrevistados. No entanto só há um especialista em homeopatia registrado no CRMV-MG. Esse fato, contraditório em relação ao discurso dos profissionais entrevistados, revela a distância existente entre a categoria profissional de médicos veterinários e o Conselho Regional.

#### 4.1.1.3. As diferentes concepções comerciais

*De qualquer forma dentro do meu atuar veterinário eu só pude perceber que isso estava errado depois que eu comecei estudar outras ciências que não a Veterinária. Então é preciso entender que na verdade manter saúde...*

Kólia: *Que outras ciências são essas?*

*Agronomia, Biologia, a natureza como um todo, ciências às vezes mais sutis como algumas que estão "surgindo" aí hoje, como a acupuntura, os florais a própria homeopatia, e entender que na verdade manter saúde não depende do animal só, depende do sistema.*

GR4

*Mas assim porque eu também era uma revoltada por que eu achava um absurdo a indústria farmacêutica usar o veterinário como um meio de vender o produto dela. A gente é simplesmente um vendedor de produtos, a gente é funcionário deles, eu acho isso o cúmulo.*

GA6

A discordância em relação ao modelo comercial da abordagem biomédica aparece de forma direta ou indireta em quase todas as entrevistas. Pode-se inferir que a visão sistêmica que a Medicina Veterinária Vitalista utiliza para desenvolver o seu raciocínio clínico parece minimizar a necessidade de intervenções, o que não é compatível com a visão comercial do modelo biomédico. Por outro lado a própria "medicação biomédica" parece ter um sentido pejorativo entre os Veterinários Vitalistas uma vez que expressões do tipo "entupindo o animal de medicamento" e "o animal não precisa adoecer tanto" foram comuns na Unidade de Contexto Eficácia Clínico-Terapêutica. Sendo assim a incorporação de outros ganhos monetários à remuneração do trabalho veterinário com a venda de produtos acessórios tais medicamentos diversos, complexos vitaminas etc., ou múltiplos exames complementares é uma estratégia de marketing muito usada pela indústria do modelo biomédico, o que está em desacordo com a prática e a ideologia da Medicina Veterinária Vitalista.

#### 4.1.2. Motivações clínico-terapêutica

Ao estudar a Unidade de Contexto da Eficiência Clínico-Terapêutica encontramos quatro motivações principais que levam à procura de uma forma alternativa de conduta profissional.

##### 4.2.1. Ampliação das possibilidades terapêuticas

Os médicos veterinários vitalistas procuram modalidades terapêuticas que tratam os problemas sem tratamento eficaz na abordagem convencional da Medicina Veterinária.

*E comecei a notar que os meus animais, aqueles que eu tratava, tinham aquela melhora, a melhora ... só que na verdade eu estava tratando o efeito, eu não estava tratando a causa.*

GA1

*Segundo, porque eu percebi depois de alguns anos de prática trabalhando nas clínicas que havia um limite muito óbvio, no qual não se estava resolvendo a situação. Havia muitas patologias que a indicação clínica era a eutanásia. E eutanásia pelo que me consta não é medicação. Então essa profunda insatisfação com os resultados da tua clínica diária me levaram a trilhar o caminho de volta e chegar de novo a homeopatia.*

GR1

*E o dia-a-dia de clínica eu comecei a ficar meio cansado, meio frustrado, porque eu estava vendo que as coisas estavam ficando muito repetitivas, muito mecânicas, estava vendo aparecer muitos problemas que a gente não dava conta de resolver da forma tradicional.*

GA8

*E também pelo fato desses efeitos dos remédios que agente tem.*

GA5

*E comecei a ver que a estrutura do animal é a mesma do ser humano, então o animal tem também sentimentos, tem uma alma, só que de uma forma bem mais ... é como se fosse assim: um estágio anterior ao desenvolvimento do homem. Então nada melhor do que a gente tentar ver essa prática de uma medicina alternativa para animais também.*

GA1

*Eu ficava muito chateado quando, por exemplo, tinha uma cinomose, uma doença de base nervosa, não dá pra tratar e eu não gostava da idéia de eutanasiar o cachorro por que ele tinha doenças incuráveis. Embora eu*

*frise que foi uma experiência muito forte naquela fase ... então eu estava aberto a procurar qualquer outra coisa que me desse uma luz para resolver aquele problema.*

GR3

Esta é, sem dúvida, a maior motivação para a procura de novas modalidades terapêuticas em todas as áreas da Medicina Veterinária, não repercutindo, porém, somente na procura por práticas vitalistas. No entanto, esta é a motivação mais freqüentemente encontrada quando se estuda as motivações de ordem Clínico-Terapêuticas que levam à busca por práticas vitalistas. Podemos encontrar vários motivos para que esta seja uma forte motivação. A insatisfação pessoal que cada tratamento insatisfatório ou cada eutanásia traz para o veterinário o estimula a buscar novas abordagens, ainda que não estejam de acordo com o modelo de conhecimento hegemônico em sua formação.

Essa disposição para a adoção de novas abordagens parece ser facilitada entre os clínicos por serem profissionais que lidam com resultados práticos independentemente das características filosóficas ou ideológicas dos seus tratamentos.

#### 4.1.2.2. Efeitos colaterais

A primeira representação do tratamento alternativo, no qual se procura por novos tratamentos, está associada a segunda representação que diz respeito a idéia de que tais tratamentos são uma terapêutica "branda", sem os efeitos colaterais.

*Eles (os clientes) por experiência própria sabem que eles se intoxicam com uma medicação muito química, muito forte e eles começam a buscar isso para si também. Às vezes eles vêm para a homeopatia e para a acupuntura através da fitoterapia.*

GR1

*Porque de repente lesa menos os órgãos dos animais. Na alopatia você quer tratar um problema renal mas*

*tem que usar um medicamento que é nefrotóxico. A leishmaniose, por exemplo, os medicamentos todos que vão tratar a leishmaniose são nefrotóxicos e hepatotóxicos. Sendo que a leishmaniose também é hepatotóxica e nefrotóxica. E a medicina alternativa, entre aspas, eu chamo de complementar, ela vai minimizar os efeitos colaterais, as reações adversas, vai minimizar as interações medicamentosas, minimiza todas as lesões praticadas pelos próprios remédios. Então eu achei isso o máximo. Você poder tratar uma coisa sem mexer em mais nada. Mas nada entre aspas, porque você vai mexer energeticamente em tudo.*

GA5

#### 4.1.2.3. Vivência de tratamentos anteriores

Também foi observado que tratamentos anteriores, já vividos, pelos próprios profissionais ou por seus parentes próximos, em práticas alternativas de tratamento é um importante fator de motivação aos tratamentos alternativos. Vários profissionais adotaram as mesmas práticas alternativas de conduta que eles ou seus parentes já haviam sido submetidos e que, em suas avaliações, haviam alcançado resultados positivos.

*Eu comecei na homeopatia por meu próprio interesse pessoal, para a minha própria saúde, e com isso comecei perceber os efeitos em mim mesmo e comecei a ter interesse em extrapolar essa minha experiência pessoal para a minha prática clínica com os animais.*

GR2

*Primeiro a experiência própria: eu quando criança fui tratada com homeopatia depois que os pediatras quase que largaram mão de mim. - risos - De verdade.*

GR1

*E primeiro porque a minha avó, ela teve um problema de saúde, quando eu era bem novinha, ela teve um*

*câncer de mama e já tinha tomado todo o pulmão dela e o médico já tinha desacreditado dela e era para ela morrer um mês depois dessa descoberta. Nisso ela viveu até uns quinze anos mais tarde, ... Ele passava algumas medicações fitoterápicas e homeopatia também. Aquilo eu acho que sustentou muito ela, deu muita vida p'ra ela, sabe?*

GA6

*Em primeiro lugar, eu já gostava dela para uso próprio. Eu sempre simpatizei demais com homeopatia, inclusive fazia... Não tratava só com homeopatia não, mas para mim mesmo eu já me tratava.*

GA8

Estas são motivações que, numa primeira leitura, podem parecer simples mas tem vários desdobramentos. Os de ordem terapêutica são os mais simples uma vez que o próprio profissional reconhece em si próprio, ou no convívio com uma pessoa próxima, os benefícios que ele atribui ao tratamento vitalista e procura estender esse benefício à sua clientela. No entanto, além dessa abordagem direta, há também a pré-aceitação, pelo menos no seu convívio familiar, da filosofia de tratamento vitalista. Isto pode ser de muita importância para o estudo da expansão das abordagens vitalistas na sociedade moderna, tendo desdobramentos fora dos ambientes terapêutico e profissional, uma vez que adentra concepções íntimas que fazem parte da educação de toda a sociedade.

#### *4.1.2.4. Compreensão da saúde e da doença*

Busca por uma alternativa ao modelo de compreensão do processo saúde-doença adotado pelo modelo veterinário biomédico. Nesse modelo, além dos aspectos químicos, anatômicos e fisiológicos, o animal também é interpretado segundo seus determinantes emocionais, sociais e energéticos, como pode ser observado nos trechos abaixo extraídos dos discursos dos profissionais entrevistados.

*E comecei a ver que a estrutura do animal é a mesma do ser humano, então o animal tem também sentimentos, tem uma alma, só que de uma forma bem mais... É como se fosse assim: um estágio anterior ao desenvolvimento do homem. Então nada melhor do que a gente tentar ver essa prática de uma medicina alternativa para animais também.*

GA1

*Bom, uma coisa que sempre me incomodou desde quando eu formei é a quantidade de tempo dedicado durante o curso para se estudar doenças, eu acho que isso até é um erro de enfoque na educação médica, veterinária, todos os profissionais da área de saúde e da biologia. Nós não podemos pensar que somos curadores de animais, nós somos é mantenedores de saúde.*

GR4

*E o animal tem sentimento, isso aí por mais que se fale que o bicho é irracional, ele tem sentimento e ele somatiza as doenças mesmo, isso é certo. Não é questão de acreditar ou não acreditar, a vida é assim, a gente é assim.*

GA7

A busca por um modelo diferente de compreensão dos determinantes do processo de saúde-doença é a mais rica de todas as motivações Clínico-Terapêuticas, uma vez que mostra os limites que os Médicos Veterinários estão encontrando nos fundamentos do modelo biomédico e as tentativas de substituição desse modelo. Explicações holísticas da saúde e da doença são as mais comuns para buscar o entendimento dos determinantes do processo de saúde-doença. O vitalismo é muito adequado às abordagens holísticas e permite a união de diversas observações, aparentemente sem relação entre si, em um só corpo teórico para a condução do tratamento. Por não estar estritamente vinculado à bioquímica e à fisiologia, e também por não abandoná-las, o vitalismo permite incorporar observações clínicas,

que surgem na prática profissional, que não têm justificativas nem importância no modelo biomédico. Assim informações como o horário que o animal gosta de beber água, sua postura durante a consulta ou o fato de gostar de observar a lua são bastante consideradas no momento para a compreensão dos casos.

Desta forma, o vitalismo dá uma grande participatividade para o profissional no desenvolvimento da sua clínica e, ao mesmo tempo, permite incorporar observações do seu dia-a-dia particular tornando-o extremamente aderente à sua técnica terapêutica.

#### 4.2. Motivações de continuidade

Ao analisar as motivações que incentivam ou inibem a continuidade da adoção da MVV pelos médicos veterinários consultados, as três Unidades de Contexto encontradas também se relacionam ao reconhecimento social e retorno financeiro, à eficácia clínico-terapêutica dos tratamentos alternativos e à aderência pessoal dos médicos veterinários. Em todas estas Unidades de Contexto foram encontrados fatores de inibição e estímulo para a continuidade da adoção das práticas vitalistas de conduta terapêutica em

Medicina Veterinária. Para melhor entender todos os fatores de inibição e estímulo que agem em cada uma das Unidades de Contexto e influenciam mutuamente entre si, formando uma rede complexa de interações, foi organizado o Quadro 1, sumário dos fatores de inibição e estímulo relacionados à continuidade da prática vitalista.

As Representações Sociais, no cotidiano das pessoas, aparecem imbricadas umas nas outras. A separação entre as Unidades de Contexto se dá mais por motivos de análise do conteúdo que propriamente por uma separação absoluta das motivações dos profissionais. Por essa razão uma mesma motivação às vezes aparece em mais de uma Unidade de Contexto. As contradições entre as opiniões dos entrevistados também aparecem no Quadro 1 e por essa razão algumas vezes são classificadas simultaneamente como fator de inibição e estímulo, dentro da mesma Unidade de Contexto. A separação dos praticantes da Medicina Veterinária Vitalista nos grupos referência e aderentes explica algumas das divergências nas representações dos entrevistados, mas não é suficiente para explicar todas deixando uma margem por onde transparecem algumas opiniões pessoais divergentes dentro do grupo dos veterinários vitalistas.

Quadro 1. Representações Sociais das Motivações Iniciais e de Permanência, para a prática da Medicina Veterinária Vitalista para os Médicos Veterinários da cidade de Belo Horizonte em 2004

Representações	Motivação para Permanência (MP)	
	Fator de Continuidade (FC)	Fator de Inibição (FI)
<i>Clínico-Terapêuticas (CT)</i>	Custo reduzido do tratamento.	Falta de instituições de apoio e referência para a prática da MVV.
	Facilidade de administração da medicação.	Maior tempo de tratamento.
	Ação rápida dos tratamentos.	Falta de preparo dos egressos das escolas de Veterinária em relação à MVV.
	Possibilidade de tratar doenças que não são tratáveis pelo modelo biomédico.	
<i>Comerciais Financeiras (CF)</i>	Valor da consulta.	
	Fidelidade da clientela.	Custo maior do tratamento com acupuntura.
	Custo menor do tratamento: homeopatia e florais.	Preconceito na classe dos veterinários.
	<sup>e</sup> Demanda por trabalho em clínicas de pequenos animais e fazendas.	Incompatibilidades ideológicas da prática MVV com o modelo comercial da veterinária biomédica.
	Crescimento do reconhecimento profissional da MVV.	
<i>Pessoais (P)</i>	Reconhecimento da especialidade de homeopata pelo CFMV.	
	Melhoria do auto-conhecimento.	
	Compatibilidade com a ideologia política e comercial dos praticantes da MVV.	Preconceito dentro da categoria profissional dos médicos veterinários.
	Crescimento da aceitação da MVV entre a clientela e no meio veterinário.	

#### 4.2.1. Motivações Sociais e Financeiras

##### 4.2.1.1. A remuneração pelas consultas

A Unidade de Contexto das Motivações Sociais e Financeiras é a mais rica em quantidade de Representações. As remunerações das consultas foram citadas em todas as entrevistas realizadas. Esse fator demonstrou, nas falas dos entrevistados, uma variação que não dependeu do grau de experiência do profissional. Nos dois grupos, Grupo Referência e Grupo Aderente, existem profissionais que cobram até 30% acima do valor de uma consulta clínica veterinária praticado na cidade de Belo Horizonte.

Aqueles que cobram valores diferenciados se justificam referindo-se ao tempo e investimento necessários para se especializar nas práticas vitalistas.

*É um pouco mais cara. É uma consulta de especialidade como um ortopedista ou oftalmologista, deve dar uns 20 a 30% a mais.*

GA7

*A consulta é um pouco mais que a consulta convencional, vamos dizer assim. Eu tenho uma faixa, uns 10% a 20% a mais de acréscimo.*

GA2

Por outro lado, aqueles profissionais que não diferenciam os seus honorários quase sempre se referem ao baixo custo dos medicamentos como um fator importante para abaixar os custos de sua prática clínica.

*Olha a consulta, pelo menos a minha, não difere a consulta alopática da consulta homeopática, tanto minha quanto do outro alopata, por tanto o preço da consulta é o mesmo. E o custo dos remédios para o cliente são muito menores, inclusive quando ele fica internado. Quando ele fica internado além da internação ficar relativamente mais barata porque a gente usa mais remédio homeopático,*

*para o cliente fica mais barato e para mim o lucro fica maior porque eu uso remédios que são de custo muito menores.*

GR2

Como pode ser observado nas falas acima, o valor da consulta vitalista ainda não está estabilizado no mercado de Belo Horizonte e parece variar mais com a proposta comercial de cada profissional que com a sua especialização e experiência nas práticas vitalistas.

##### 4.2.1.2. Custo dos tratamentos

Ainda avaliando os aspectos financeiros da prática da MVV, o custo dos tratamentos foi relatado em todas as entrevistas como um fator importante para a adesão do cliente ao tratamento de seu animal.

*E sem contar o custo, o cliente também olha essa parte do custo. Então são medicamentos mais baratos, mais em conta.*

GA2

*A questão do custo tem muita influência porque um antibiótico está caríssimo, todo medicamento da alopatia é muito caro. Todo tratamento é muito caro. Quando chega na homeopatia é muito barato. Até, às vezes, atrai mais o cliente pelo custo que é mais barato.*

GA6

Estes custos variam entre as práticas alternativas e são um fator de diferenciação importante entre elas. A homeopatia, a terapia floral e a cromoterapia são referidas como mais baratas que o tratamento biomédico, enquanto a acupuntura foi referida por todos os acupunturistas entrevistados como um tratamento mais caro que os outros tratamentos vitalistas.

O custo mais elevado do tratamento com a acupuntura é explicado pelo elevado número de sessões que alguns tratamentos exigem. Cada uma das sessões custa para o cliente um valor quase igual ao pago por



uma consulta o que encarece o tratamento. Outra característica do tratamento com acupuntura que pode contribuir de forma comercialmente negativa é a impossibilidade de determinar previamente quantas sessões serão necessárias ao longo do tratamento, impossibilitando ao cliente o conhecimento prévio do valor final do tratamento do seu animal.

*Como a gente atende a problemas mais avançados, esse custo hoje é uma coisa difícil de ser dosada. Às vezes com três ou quatro sessões o cliente já fica bom, outros dez e outros gastam 20 sessões.*

GR5

*O custo da acupuntura, em si, é muito barato. O pacote de agulhas é um valor ínfimo, sei lá, uns dois reais. o pacote com dez agulhas. O problema é que tem que se cobrar pelo honorário, né? Então o animal que está paralisado vai precisar de oito a quarenta sessões às vezes, eventualmente, né? E isso vai ficar caro porque cada intervenção é quase o preço de uma consulta.*

GR1

Já os tratamentos executados com a homeopatia são referidos pelos entrevistados como mais baratos que o modelo da veterinária biomédica. Isso pode ser observado nas falas abaixo.

*A gente usa quase que toda a medicação humana, então são remédios um pouco caros, varia de R\$20,00, R\$30,00, R\$40,00, até na faixa de R\$80,00 dependendo do tipo de medicação que você usa. Enquanto que um medicamento homeopático humano fica em torno de R\$4,00, R\$5,00, um medicamento.*

GA1

*Ah! É infinitamente menor (risos). Isso aí não tem dúvida. Não tem nem como. O medicamento homeopático tá R\$ 5,00, R\$ 3,00 e dependendo do antibiótico que se vai usar hoje ele chega até a R\$ 100,00, R\$120,00.*

GA7

Os remédios são bem mais baratos. Eu vejo que os resultados são bem mais duradouros também, que não há tanta recidiva. Quando você pega a coisa mesmo concentra nela e acerta, o resultado é bem mais duradouro.

GA8

O custo é considerado pelos entrevistados como um fator importante para o cliente, mas não foram referidos como fator determinante para a opção pelo tratamento alternativo por parte da clientela. Por tanto, segundo a percepção dos Médicos Veterinários Vitalistas o valor reduzido de algumas práticas vitalistas, parece influenciar positivamente os clientes, mas não é o fator determinante para a adoção do tratamento.

A possibilidade de desenvolver os tratamentos de maneira mais barata pode ser um dos principais motivadores para o crescimento da demanda pelas práticas vitalistas nos últimos anos. No entanto serão necessários outros estudos junto aos usuários das práticas vitalistas para determinar o quanto os custos influenciam na escolha pelos tratamentos vitalistas.

Já no que se refere ao custo dos diagnósticos, entre as medicinas veterinária convencional e vitalistas não existe diferença na opinião dos entrevistados. Isto porque utilizam as mesmas técnicas de diagnósticos para determinar a etiologia dos agravos sofridos por seus pacientes.

Aí depende da forma como cada um trabalha. Eu acredito, principalmente, que a gente tem que chegar a um diagnóstico, independente ou não do tratamento que você vai fazer, e é lógico que isso gera um custo. Pedir exames, etc, etc, vai gerar um custo, por isso que talvez, pelo menos da forma como eu trabalho, nem sempre o custo fica mais barato.

GA8

#### 4.2.1.3. O cliente

Ao analisar os aspectos comerciais, a relação dos profissionais com a clientela é importante para entender as características

comerciais da Medicina Veterinária Vitalista. Todos os clínicos de pequenos animais se referiram a dois tipos básicos de clientes: os que conhecem e já se tratam por práticas médicas vitalistas e aqueles que após tentativas de tratamento convencional levam os seus animais para uma consulta com um especialista em alguma prática da Medicina Veterinária Vitalista.

*Nós temos dois tipos de cliente: o cliente que já está ligado a essa área, que já se trata com homeopatia, com acupuntura, que busca para o animal dele o mesmo tratamento e aquele cliente desesperado que tá usando como última forma de tratamento.*

GR5

*É o mais variado possível. Eu já tive cliente que não acreditava muito, mas que já estava na última, né? Assim: "se homeopatia não der certo eu desisto desse animal". Tem o cliente que já se tratou com homeopatia e que procura a homeopatia porque sabe que ela tem um bom resultado. Existe uma gama muito variada, essa clientela não é só daqueles que acreditam. Existem aqueles que já estão desesperados pelo fato de não estarem conseguindo resultado com a alopatia.*

GA4

*Geralmente são clientes que já fazem tratamento deles próprios com médicos homeopatas e já tem aquela visão diferenciada. Ou, às vezes, aparecem aqueles que já tentaram outras formas de tratamento e ouviram falar na homeopatia. Mas, a maioria deles já teve uma experiência prévia. E não são poucos não, são muitos.*

GA7

Esses dois tipos de clientes, segundo os entrevistados têm perfis diferentes. O grupo que já adota a medicina alternativa para seus próprios tratamentos e de sua família são muito aderentes ao tratamento de seu animal e desenvolvem uma forte relação com o veterinário. São referidos como bons

clientes e possuidores de uma forte relação com seu animal de companhia.

*Então, o cliente de homeopatia eu acho que é isso, para mim são os melhores clientes. São pessoas que geralmente gostam do animal, querem fazer o melhor por ele, que acham super legal essa... Te dão abertura para isso e para fazer o que quiser.*

GA8

*Eu acho que é o contato maior com o veterinário e com o animal. Quem busca a homeopatia veterinária tem o contato maior com o animal porque ele precisa de uma observação melhor, né? Não é um cliente qualquer. E com essa observação ele dá mais informação para gente. Então ele fica mais perto do veterinário, porque o veterinário dá importância às coisas que não têm importância na alopatia, né? Essa parte comportamental, essa parte que na alopatia a gente não tem muito sentido de saber, né?*

GA3

*E o paciente que vem tem todo o perfil, sabe? São pessoas muito apegadas ao animal, são pessoas extremamente sensíveis.*

GA2

Em relação ao cliente que procura uma prática que possa resolver um problema de saúde do seu animal, já submetido a longos tratamentos pelas técnicas convencionais de medicina veterinária, ele é referido como um cliente difícil porque traz casos complicados, que já estão sendo medicados a muito tempo. Para a visão dos homeopatas, tais situações significam um obstáculo à cura<sup>2</sup>. O estado emocional desse cliente também é um complicador,

<sup>2</sup> Obstáculo à cura: É todo tratamento ou hábito que possa prejudicar o bom andamento do processo de cura. Inclui-se nessa definição os longos tratamentos com corticoides.

pois é retratado como alguém que está cansado de muitos tratamentos.

*É o mais variado possível. Eu já tive cliente que não acreditava muito, mas que já estava na última, né? Assim: "se homeopatia não der certo eu desisto desse animal". Tenho cliente que já se tratou com homeopatia e que procura a homeopatia por que sabe que ela tem um bom resultado. Existe uma gama muito variada: essa clientela não é só daqueles que acreditam. Existem aqueles que já estão desesperados pelo fato de não estar conseguindo resultado com a alopátia.*

GA7

*O público alvo da medicina energética, em primeiro lugar, é aquele pessoal que já tem se tratado ou tem uma simpatia pela medicina energética. Mas o público que mais leva é o público que procura, em um último recurso, a medicina energética. Ou seja, quando a alopátia não resolveu, a cirurgia não resolve e eles buscam a técnica alternativa para tratar. Raramente cai um caso bom, fácil, de se tratar. Só quando o cliente já se trata dessa forma. Fora isso, so aparece "pepino". Problema locomotor, doenças degenerativas, doenças imunológicas, problemas de pele que já passaram por muitos tratamentos.*

GR5

A relação do Veterinário Vitalista é sempre referida como a mais próxima do cliente e de seu animal. Essa proximidade tem origem na filosofia dos tratamentos praticados, uma vez que ao considerar o indivíduo em seus aspectos emocionais e buscar a compreensão do núcleo do sofrimento do paciente, o vitalismo lida com sentimentos que não são expressos durante um tratamento do modelo biomédico. Essa característica é vista como muito positiva pelos profissionais e é referida com satisfação por todos eles.

*Muitas vezes eles vêm mais para conversar com a gente do que para trazer o animal. Então são pessoas que tem o lado muito espiritualizado talvez. São pessoas com outra visão, não é aquela coisa muito materialista; são pessoas mais sensíveis, mais abertas, às vezes carente também – porque a consulta homeopática é uma consulta demorada, é um bate papo, pergunta muito, a pessoa é obrigada a falar muito e ela se sente bem falando, então muitas vezes eu acabo virando terapeuta também, sabe? Mas as pessoas tem um perfil, as pessoas que vêm com esse objetivo têm um perfil próprio.*

GA2

*É uma relação que, até por a homeopatia ser individualizante, a relação é muito mais individualizada e a gente percebe uma interação muito maior tanto com o animal quanto com o dono. É um ganho importante que eu vejo nisso é que o dono passa a observar coisas no animal que ele não tinha atenção antes. Então ele começa a valorizar o animal como indivíduo, muito mais do que antes por que ele começa a perceber os medos, os desejos, as aversões e o jeito de viver do animal.*

GR2

A proximidade criada entre o profissional e o cliente também tem um forte apelo comercial que, apesar de ter sido citado poucas vezes durante as entrevistas, pode ser percebido nas entrelinhas de alguns discursos.

*Eu acho que eu busquei a homeopatia mais pelo contato com o cliente, sabe? Inicialmente porque eu nunca fiz tratamento homeopático, mas assim, o contato que a gente tem com o cliente é um contato pessoal, né?*

GA3

#### 4.2.1.4. O preconceito

O preconceito profissional foi um fator que mostrou repercussão no relacionamento dos profissionais vitalistas com a clientela. Em algumas entrevistas foram observadas queixas de profissionais que se sentiram prejudicados frente a sua clientela por colegas que se referiam a sua conduta terapêutica de maneira pejorativa.

*Então antes de falar, que conheçam! Igual certa vez, uma cliente minha retornou falando que ela levou num outro profissional e esse profissional desceu o malho, falhando que aquilo ali era bobagem, era placebo, era água com açúcar, era bolinha doce, e uma pessoa que não tem esse conhecimento, né? Então a gente tem é que ter dó.*

GA2

O relacionamento profissional também mostrou-se afetado entre vitalistas e seus demais colegas não vitalistas.

*Acho que devia ser muito mais divulgado para que o povo tenha uma cabeça aberta para prender o que é homeopatia. Ninguém conhece, ninguém sabe, mas todo mundo comenta. Jogar pedra é fácil, né?*

GA6

*Eu acho que ainda tem muito preconceito. Pessoal acha que você é "bicho-grilo", é "cabeça", "pode crer", há muita gozação em torno disso, "Ah! você fez homeopatia, legal, paz e amor"; e há um desconhecimento muito grande e há aquela coisa do materialismo mesmo.*

GA8

Um dado significativo em relação ao preconceito que esteve presente nos discursos de todos os profissionais do Grupo Referência é a percepção da redução desse preconceito durante os últimos anos.

*Então esse é a minha experiência. Eu vivi nesses trinta anos de*

*homeopatia: a fase do isolamento; a fase de intercâmbio, lutas e colêmicas; e uma fase de aceitação e de respeito.*

GR3

*Quando nós começamos em 88 e 89 o pessoal fazia muita brincadeira, muita chacota. Mas hoje em dia acho que eles têm até uma certa inveja desse tipo de profissional.*

GR5

A percepção que os profissionais mais experientes têm da mudança de postura dentro do meio veterinário é compatível com o crescimento que as práticas vitalistas estão tendo de forma generalizada na sociedade. Essa percepção é fortemente corroborada pela seguinte passagem:

*Eu conheci os dois primeiros veterinários homeopatas aqui do Brasil no ano de 1983 e 20 anos depois já existe uma Associação Médica Veterinária Homeopática Brasileira que foi fundada no ano de 93, e que deve ter entre 400 e 500 membros em todo Brasil. E têm cursos para veterinários no Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba, Porto Alegre, Belo Horizonte e outros. Então a homeopatia na Veterinária já existe. É a primeira especialidade aceita como especialidade pelo Conselho Federal do Brasil (CFMV).*

GR3

No entanto, o preconceito ainda é sentido de maneira forte por um grande número de profissionais que se sentem injustiçados em sua profissão. A aceitação dos profissionais vitalistas na Medicina Veterinária foi facilitada com a regulamentação da especialidade de homeopata pelo CFMV.

Apesar da recente vitória pelo seu reconhecimento junto ao seu conselho profissional os médicos veterinários vitalistas ainda sentem, de forma aguda, o preconceito em várias situações e até mesmo em algumas instituições de ensino.

No início eu ficava chateada porque me chamavam de bruxa – um professor que é uma referência para mim, né? E eu ficava incomodada com isso, mas eu acho que depois a gente vai para um caminho de você mostrar o serviço, de você ser você, de “confiar no seu taco”, né? Você tem que ter muito peito para isso, de confiar no seu taco e aí você vai ser valorizado pelos seus clientes sabe? E você sendo valorizado pelos seus clientes, você se valorizando primeiro e sendo valorizado pelos seus clientes depois, os veterinários acabam te reconhecendo como uma pessoa diferente também, uma pessoa reconhecida.

GA3

A estratégia relatada por todos os profissionais, sem exceção, também relatada no trecho acima é “mostrar serviço” junto ao seu cliente. Essa estratégia parece ter um duplo efeito de aproximar o veterinário de sua clientela na qual ele não sente o peso do preconceito e, ao mesmo tempo, mostrar ao seu meio profissional a efetividade do seu trabalho.

#### 4.2.1.5. A inserção comercial

Porém, no que diz respeito a inserção comercial dos profissionais da Medicina Veterinária alternativa, nas clínicas veterinárias de BH, existe o interesse pela prestação de serviço de tratamentos que são cobrados como consultas de especialistas. Esse fato parece contrastar com o preconceito relatado logo atrás. Porém, é importante notar que o preconceito profissional é relatado em função de colegas de profissão e não de instituições de prestação de serviço.

*Por exemplo, a clínica (nome da Clínica) me chama, eu cobro o valor como se eu cobrasse do cliente e eles cobram a mais, eles cobram como se fosse uma consulta especialista. Uma consulta veterinária hoje está R\$40,00 em média, né? Tanto na clínica (A) quanto na clínica (B) eles cobram R\$60 para o cliente:*

*aí fica R\$20,00 para eles e eles me pagam R\$40,00.*

GA8

*Mas a receptividade em si, eu tenho percebido que é boa, no geral, por parte dos profissionais, principalmente das clínicas que às vezes necessitam ter um serviço diferenciado para o cliente. (...) Então, eu vejo que as clínicas têm um afã de procurar mais esse profissional. Porque tem esse diferencial hoje no mercado. E se for pensar na parte de agricultura orgânica também é um mercado que está em expansão, um mercado muito grande para o profissional atuar, e a gente tem poucos profissionais nessa área.*

GA4

Nesse caso a clínica veterinária age como um intermediador entre o profissional vitalista e o cliente que procura por um serviço. Desta maneira, a clínica busca atender a uma demanda comercial para oferecer o serviço que a clientela deseja.

Por outro lado, a prática clínica das técnicas de Medicina Veterinária Vitalista não correspondem ao modelo e às exigências comerciais da prestação de serviços das clínicas veterinárias, em geral.

*A gente é muito desumano nos tratamentos. Eu tive algumas experiências em algumas clínicas que a exploração era terrível. Tudo em função do dinheiro. Acho que a gente não formou em homeopatia para ganhar dinheiro. A gente formou em homeopatia para cuidar dos animais e ganhar dinheiro é uma consequência. Em relação à homeopatia, sei que muitos vão falar assim: a consulta é mais demorada, o remédio é mais barato então eu não vou estar ganhando a minha comissão e ainda vou estar perdendo o meu tempo. Eu não acho que é por aí. Eu vou estar tendo uma experiência fantástica com aquele paciente que estou atendendo, por mais tempo que eu tenha dedicado a ele, eu estou*

*descobrir um novo paciente, descobrir um novo medicamento e se estou ganhando menos mas estou tendo um retorno fantástico que é a cura do meu paciente. E melhor ainda, ele está pagando menos e está tendo um retorno. Quer coisa melhor?*

GA6

*Tanto que fala assim: a tendência do homeopata é ser pobre, né? Porque você faz uma consulta demorada para caramba, quer dizer, diminui a capacidade de atendimento. Os remédios você não tem oportunidade de comercializar, porque não está na sua mão e o cachorro melhora mesmo. Então homeopatia não é para ninguém ficar rico não.*

GA8

Esse problema, na visão dos entrevistados, ocorre por muitos motivos. O tempo de consulta na Medicina Veterinária Vitalista é maior, geralmente em torno de uma hora, podendo chegar a uma hora e meia em alguns casos. Também existe a impossibilidade de venda dos medicamentos homeopáticos e florais nas clínicas, já que eles necessitam ser manipulados especificamente para o cliente nas farmácias especializadas. A quantidade de insumos requerida para os tratamentos também é menor nas práticas alternativas. Muitos tratamentos feitos com homeopatia ou com terapia floral não requerem mais que um frasco de medicação cujo valor geralmente não ultrapassa a R\$ 5,00. No caso da acupuntura, o jogo de agulhas é individual, não é comercializado nas clínicas, pode ser usado durante todo o tratamento e o seu valor não ultrapassa R\$ 2,00. Por tanto, a venda de medicação, uma forma de ganho adicional nas clínicas veterinárias, não funciona nos tratamentos alternativos.

*Em relação à homeopatia, sei que muitos vão falar assim: a consulta é mais demorada, o remédio é mais barato então eu não vou estar ganhando a minha comissão e ainda vou estar perdendo o meu tempo.*

GA6

A ideologia de muitos praticantes, outra Representação Social comum às Unidades de Contexto Comercial Financeira (CF) e Pessoal (P) da Medicina Veterinária Vitalista, reforça a diferença comercial em relação à venda de produtos veterinários por parte dos profissionais.

*Acho que a gente não formou em homeopatia para ganhar dinheiro. A gente formou em homeopatia para cuidar dos animais e ganhar dinheiro é uma consequência.*

GA6

*Na sua grande maioria, eles são vendedores (os veterinários), não são mais profissionais da área de saúde, nem isso eles são mais. São vendedores. Eles entendem do assunto e podem prestar uma boa assistência, mas no final tem sempre aquela obrigação de vender o sal, vender a ração, vender o medicamento e vender... Quando eu acho que eles precisam vender é o trabalho deles e não ficar atrelado a um insumo qualquer. Isso é um fator de doença para qualquer propriedade, o jeito como tá se pensando a produção agrícola hoje, independente dela ser de origem animal ou vegetal, ele não tem nada bom para a sustentabilidade.*

GR4

#### 4.2.1.6. O retorno financeiro da atividade

Quanto ao retorno financeiro da Medicina Veterinária Vitalista, quando comparada com a Medicina Veterinária Biomédica, houveram diferenças significativas nas respostas do Grupo Referência (GR) e do Grupo Aderente (GA). Todos os entrevistados do GR declararam que vivem da prática clínica alternativa. Já entre os entrevistados do GA sete, dos nove entrevistados declaram, que não conseguem obter toda a sua clientela da Medicina Veterinária Vitalista.

*Até mesmo isso é uma questão, inclusive, de sobrevivência. Porque não tem ainda tanta demanda que*

*permita ficar exclusivamente fazendo homeopatia e até mesmo porque, como eu atendo muita gente, nem todas têm abertura, não me dão abertura para isso.*

GA8

*Eu acho que ninguém vai falar isso, que trabalha só com homeopatia, para você porque ainda está muito difícil. Não tem jeito da gente diferenciar ainda não. Mas vai chegar um ponto que a gente tem que diferenciar.*

GA3

#### 4.3. Motivações Clínico-Terapêutica

##### 4.3.1. Baixa toxicidade do tratamento

Quanto às motivações para a continuidade da prática clínica da Medicina Veterinária Vitalista, a baixa toxicidade dos tratamentos empregados esteve presente em quase todas as falas.

*E, às vezes, não precisa de entupir o animal de remédio. De repente você muda energeticamente, o que é uma coisa fácil, com acupuntura que é o meu caso. Você pode colocar a agulha num ponto que está energeticamente acumulado e dissemina aquela energia e pronto, resolveu o problema do cachorro. Você não precisa entrar com muito remédio p'ra lesar o animal. Então eu achei isso muito interessante.*

GA5

*Eu noto que a tolerância é bem mais fácil, bem maior, até da administração do medicamento. Não é uma coisa agressiva. Muitos acabam habituando, por exemplo, no caso de glóbulos, já comem na mão, já pedem o medicamento.*

GA8

A baixa toxicidade dos tratamentos é sempre referida pelos entrevistados como vantagens das práticas vitalistas. Principalmente quando falam do uso de

corticóides e antibióticos por períodos prolongados. No entanto, as advertências existentes dentro das técnicas vitalistas, como a homeopatia em relação ao uso de medicações erradas ou em dinamizações incorretas, não foram citadas em nenhuma das entrevistas. Na acupuntura tampouco foi citado o cuidado que se deve ter no uso de pontos que podem provocar abortos ou outros agravos indesejados. Provavelmente esses fatores de risco não foram abordados em relação ao uso das terapêuticas vitalistas porque não fazem parte do imaginário da clientela e representam um risco de confusão destes efeitos com a toxicidade de algumas medicações do modelo biomédico.

##### 4.3.2. Acessibilidade ao tratamento

O baixo custo dos tratamentos também é citado pelos entrevistados como um fator que os tornam mais acessíveis. Esse baixo custo tem importância terapêutica, uma vez que muitos tratamentos são abandonados por falta de recurso do proprietário para dar continuidade ao tratamento.

*A gente usa quase que toda a medicação humana, (em oftalmologia) então são remédios um pouco caros, varia de R\$20,00, R\$30,00, R\$40,00, até na faixa de R\$80,00, dependendo do tipo de medicação que você usa. Enquanto que um medicamento homeopático humano fica em torno de R\$4,00/R\$5,00, um medicamento.*

GA1

*Ah! É infinitamente menor (risos). Isso aí não tem dúvida. Não tem nem como. O medicamento homeopático tá R\$ 5,00/R\$ 3,00 e, dependendo do antibiótico que se vai usar, hoje ele chega até a R\$ 100,00/R\$120,00.*

GA7

Isto é particularmente verdade para a homeopatia e para a terapia floral uma vez que a acupuntura, como já foi abordado

anteriormente, pode ser em muitos casos mais dispendiosa que o tratamento convencional.

*O custo da acupuntura em si é muito barato. O pacote de agulhas é um valor ínfimo, sei lá, uns R\$2,00 o pacote com dez agulhas. O problema é que tem que se cobrar pelo honorário, né? Então o animal que está paralisado vai precisar de oito a quarenta sessões, às vezes, eventualmente, né? E isso vai ficar caro porque cada intervenção é quase o preço de uma consulta. Então aí pode, eventualmente, ficar caro para o proprietário. Agora, a parte de homeopatia ou de floral, não. A parte farmacológica não custa caro não.*

GR1

*É difícil falar porque às vezes você vai fazer uma cirurgia ortopédica e gasta R\$ 500,00 a R\$ 1.000,00, enquanto você gastaria R\$ 500,00 a R\$ 1.000,00 durante um ano de tratamento com acupuntura. Então tudo depende do problema. Como a gente atende a problemas mais avançados, esse custo hoje é uma coisa difícil de ser dosada. Às vezes com 3 ou 4 sessões o cliente já fica bom, outros 10 e outros gastam 20 sessões.*

GR5

*E o outro tipo de medicina (a acupuntura) ainda é mais caro. Não deixa de ser mais caro porque as pessoas têm que ter sua própria agulha, a homeopatia não é, homeopatia não é caro, mas as sessões de acupuntura são caras.*

GA5

#### 4.3.3. A facilidade para a medicação

Uma outra vantagem relacionada pelos veterinários, principalmente entre os homeopatas, é a facilidade de administração dos medicamentos, o que muitas vezes é um fator limitante dos tratamentos convencionais. Nestes casos, o

tratamento de um animal não é conduzido até o fim porque a medicação causa dor, estresse ou tem gosto repugnante para os animais. Existem ainda as medicações parenterais que também são difíceis para o dono administrá-las em casa.

*Às vezes, a forma de administração é mais fácil para o proprietário, porque, às vezes, o animal não tem que pingar o medicamento e sim tomar o medicamento, a via é diferente. Então, às vezes, isso facilita.*

GA1

*Eu noto que a tolerância é bem mais fácil, bem maior, até da administração do medicamento. Não é uma coisa agressiva. Muitos acabam habituando, por exemplo, no caso de glóbulos, já comem na mão, já pedem o medicamento.*

GA8

#### 4.3.4. O perfil das doenças tratadas

Quanto ao perfil das doenças dos animais que são tratados com as terapêuticas vitalistas, os distúrbios comportamentais, as doenças articulares e as dermatológicas são as mais citadas pelos entrevistados. Geralmente são problemas crônicos que já passaram por outros tratamentos com outros veterinários. Sobre esse assunto não foram encontradas referências na literatura consultada.

*O que mais me aparece aqui, em termos de problemas, são os problemas crônicos que já passaram por outros clínicos e que as vezes não deram um bom resultado. São os processos de pele, otite, comportamentos – eu tenho muitos casos de comportamentos – processos neurológicos.*

GA2

*Problemas comportamentais, principalmente. Problemas de aumento demais de incidentes de doenças igual a tumores, diabetes, epilepsia...*

GA8



#### 4.3.5. A rapidez dos resultados clínicos

A velocidade dos tratamentos aparece de forma aparentemente contraditória nos discursos, como pode ser observado nas duas passagens abaixo:

*Ao contrário do que muita gente pensa, o tratamento homeopático é super rápido, em poucas horas a gente vê a diferença. Se a gente não vê a diferença em poucas horas, eu mudo o medicamento, porque fui eu quem errei.*

GA2

*Porque você tem que ter um tempo de dez anos de corticóide, dez anos de antibiótico para você reverter o quadro. Aí você pode ter uma agravação<sup>3</sup>, aí o pessoal vem com aquele preconceito "a homeopatia é muito lenta", mas eles não dão atenção que têm dez anos que eles tratam de uma otite.*

GA3

Aqui cabe explicar uma característica da abordagem vitalista, especialmente da homeopatia, que tem gerado dúvidas, interpretações diferentes e controversas sobre a agilidade da sua atuação. Na interpretação dos Veterinários Vitalistas, uma doença que está instalada a muito tempo no animal é uma doença demandará mais tempo de tratamento porque a sua "energia vital" está muito modificada. Por outro lado, uma doença aguda, mesmo que seja grave, deverá demorar pouco tempo para se obter uma resposta clínica porque a sua "energia vital" está modificada há pouco tempo e ainda está reagindo à mudança, o que facilita o processo de recuperação. No caso das passagens acima, a otite foi citada como um processo crônico que está há muito tempo sendo suprimido com corticóides, o que torna mais lenta a sua

<sup>3</sup> Agravação é uma das características da terapêutica homeopática que ocorre quando o tratamento faz com que um sintoma se torne mais acentuado por um breve espaço de tempo antes de promover a melhora.

recuperação e propicia o aparecimento de agravações homeopáticas. Entretanto, com referência ao caso agudo, a entrevistada disse que espera efeito da medicação em 30 minutos.

Na terapêutica vitalista, principalmente a homeopática, não se busca o tratamento sintomático, o que faz com que as doenças recebam tratamentos que não ultrapassem alguns meses de duração. No modelo biomédico poderiam permanecer em tratamento por muitos anos. Exemplo dessa situação são os problemas crônicos de pele.

Com o acompanhamento alopático, o animal poderá voltar várias vezes por ano com recidivas do mesmo problema, enquanto o mesmo animal com o acompanhamento homeopático voltaria várias vezes no início do tratamento e iria espaçando os retornos até terminar o tratamento, no quinto ou sexto mês. Na visão vitalista do homeopata, a dermatite não era a doença que o animal apresentava, senão um sintoma dessa doença que deverá ser tratada. Assim, o tratamento temporário de um processo que apresenta recidivas não é interpretado como a cura e sim como uma supressão<sup>4</sup> da doença que continua existindo ao nível da "energia vital" do animal. Um exemplo dessa interpretação pode ser visto no trecho a seguir:

*O que eu vejo é que, às vezes existe no caso da alopatia, eu tenho a cura. Mas o animal às vezes retorna com aquele sintoma. Daí há um certo tempo o dono me procura de novo com sintoma igual aquele ou, às vezes, – o que é o caso pior – ele vai procurar um outro veterinário porque, às vezes, o animal teve um outro problema. Para mim, parece que o animal é como se eu resolvesse o problema de uma forma muito mais profunda, de uma forma que não vai ter retorno.*

GA1

<sup>4</sup> Supressão é a teoria homeopática que diz que quando uma doença é impedida de se manifestar por um meio artificial ela vai se dirigir para um tecido mais nobre do organismo.

#### 4.3.6. Fatores de inibição à continuidade da prática clínica

##### 4.3.6.1. A mudança de paradigma clínico

Quanto às inibições ao desenvolvimento clínico dos tratamentos vitalistas, a dificuldade para realizar a mudança no paradigma de conduta terapêutica foi a maior encontrada nas entrevistas. Essa mudança de paradigma aparece bem relatada no seguinte trecho da entrevista abaixo:

*Você tem de fazer uma mudança de paradigma. A gente não se formou, qualquer uma pessoa formada numa carreira médica, foi direcionado para um tipo de abordagem. E não foi preparada em momento nenhum para questionar o paradigma científico como o modelo de aproximação, modelo de descrição e de conhecimento da realidade. Então essa pessoa está muito direcionada. E só quando você se enfrenta com uma outra proposta é que sente a necessidade de mudar. E essa mudança é que leva um tempo muito grande. O estudante de homeopatia precisa, no primeiro momento, de mudar o sistema de pensamento, a maneira de pensar, de perceber a realidade e reagir de uma maneira diferente.*

GR3

Essa dificuldade aparece na maioria das vezes de forma velada, referindo-se aos detalhes comportamentais dos animais ou como críticas às instituições de ensino e pesquisa em Medicina Veterinária.

*Agora, essa parte de mental em animal é mais complicado por isso: você tem que saber acertar a teoria e ver. É por isso que eu falo que talvez falte mesmo pesquisa para facilitar essa coisa, né?*

GA7

*Mais porque eu não tive uma base suficiente, porque a que eu fiz foi a*

*humana e não tive uma pessoa para me acompanhar e auxiliar como se fosse um estágio. Mesmo o estágio que eu fiz foi em um hospital humano. Eu não pude acompanhar de perto, então eu também não fui muito atrás disso.*

GA5

##### 4.3.6.2. A falta de instituições de referência

Outra dificuldade que se alia à dificuldade de mudança de paradigma clínico é a falta de uma instituição de referência, como é a Escola de Veterinária da UFMG para os profissionais que seguem o modelo biomédico da Medicina Veterinária. Assim, as dúvidas e os casos clínicos dos profissionais vitalistas não têm para onde ser encaminhadas, restando aos profissionais o labor de resolver essas dificuldades.

*O que eu ainda sinto muita dificuldade é exatamente conseguir diferenciar essa parte psicológica do animal. Isso é uma coisa que eu acho que ainda falta mais para a gente que está começando. É percepção mesmo. Às vezes, o cliente quer induzir uma coisa que ele quer falar que o animal está sentindo e às vezes não é.*

GA7

*Quem são os coordenadores do curso na realidade são aprendizes igual a gente. Tirando a (...) que tem um pouco mais de experiência, está mais na frente, é muito estudiosa, mas em termos práticos isso não ajuda porque ela é uma só e não dá conta de passar tudo. Então eu sinto uma falha muito grande nisso.*

GA8

A mudança de paradigma de raciocínio clínico é difícil para os profissionais por não utilizar a mesma lógica das instituições de ensino, de pesquisa tradicionais da veterinária. Desta forma a mudança de paradigma afasta a prática do profissional vitalista do senso comum da sociedade ocidental moderna que todos fazem parte.

Estas dificuldades mostraram-se especialmente fortes para os recém egressos das faculdades de veterinária por que estes são menos experientes e naturalmente mais ligados ao sistema de pensamento das escolas que se formaram.

*Eu não estava preparada para fazer o curso como eu fiz. Agora eu já formei, eu já tô trabalhando com isso. Eu tô na prática aqui todo dia. Então eu tenho alternativas diferentes hoje para lhe dar... Para ver as alterações do proprietário com o animal, para ver as alterações dos órgãos, para ver anatomia, para ver fisiologia. De repente, hoje uma mudança de comportamento, mudança de visão. de vitalidade eu estaria mais apta e não ia pirar.*

GA5

*Na escola não se aprende isso. Você aprende a tratar da doença e mais nada, se esquece do doente. E o animal, o cachorro e o gato, é pior ainda por que convive com um outro doente que é uma pessoa que tá lá do lado dele.*

GA7

#### 4.4. Adesão pessoal

##### 4.4.1. A prática da auto-avaliação

A última Unidade de Contexto relacionada à motivação para a continuidade foi a que se refere ao desenvolvimento pessoal e íntimo dos profissionais que adotam a Medicina Veterinária Vitalista. Todos os entrevistados se referem a uma profunda mudança associada a esta opção profissional vitalista. Essa mudança, algumas vezes, acontece antes do início da procura pela especialização nas práticas alternativas e é o fator motivador para a procura pelo vitalismo. Outras vezes, o profissional inicia o estudo de alguma prática vitalista e esse estudo exerce a mudança de paradigma e valores pessoais que vão influenciar fortemente o praticante.

*E partir dessa experiência pessoal, eu comecei a achar que a Medicina tinha que estar procurando uma outra*

*forma de tratamento. Porque eu vi que só a hora que eu tive um aporte psicológico e o aporte do tratamento psicossomático, que eu comecei a melhorar de um problema orgânico grave. E a partir daí eu comecei a ver, se isso acontece na Medicina pode acontecer também na veterinária. E comecei a notar que os meus animais, aqueles que eu tratava, tinham aquela melhora, a melhora ... só que na verdade eu estava tratando o efeito, eu não estava tratando a causa. E comecei a ver que a estrutura do animal é a mesma do ser humano. Então o animal tem também sentimentos, tem uma alma, só que de uma forma bem mais ... é como se fosse assim: um estágio anterior ao desenvolvimento do homem. Então nada melhor do que a gente tentar ver essa prática de uma medicina alternativa para animais também.*

GA1

*A homeopatia é um ótimo caminho para melhorar a eficácia do trabalho do veterinário para beneficiar os pacientes. Mas também é um ótimo caminho para o desenvolvimento pessoal do veterinário. Porque abre possibilidades de conhecimento em todos os sentidos. Porque a homeopatia coloca você na situação de primeiro assumir a responsabilidade, começar a caminhar por um caminho desconhecido que poderia ser até perigoso, visto os preconceitos que você já tem. Então você já tem que desenvolver uma certa coragem. Na medida que você vai andando por esse caminho, descobrindo que o mundo, a realidade é infinitamente mais amplo, mais complexa, mais completa do que você já tinha aprendido antes. Então você entra numa situação de estimular um aumento do apetite de conhecimento. E isso vai se reforçando, isso não acaba.*

GR3

*É o seguinte, você passa a ... sua vida é assim antes da homeopatia e depois da homeopatia. Querendo ou não, você se modifica em alguma coisa, não tem como a pessoa não modificar. Em algumas coisas você balança. No começo você fica assim meio que perdido, né? Quando eu comecei a fazer o curso eu falava: o que eu tô fazendo aqui? Eu não estou entendendo nada. Esse pessoal tá viajando. Mas você vai vendo assim nas minúcias como que o negócio funciona e realmente... Então o que eu acho é que você passa a ser mais minucioso naquilo que você faz. Tende a preocupar mais com o futuro e não ser tão imediatista, né.*

GA7

*Eu sempre falo que a homeopatia é um caminho sem saída. Você pode deixar de ser clínico, pode deixar de usar a homeopatia na sua clínica, mas é um caminho sem volta porque é uma mudança de paradigma e de postura de vida. Você vê a vida, a si mesmo e tudo de uma maneira diferente.*

GR2

## 5. CONCLUSÕES

De acordo com as entrevistas dos médicos Veterinários Vitalistas atuantes na cidade de Belo Horizonte podemos perceber que as motivações que levam a adoção das práticas vitalistas de conduta atuam em três Unidades de Contexto que se referem a eficiência dos tratamentos, ao retorno social e econômico da atividade vitalista para o profissional e também a aspectos pessoais e emocionais da vida particular do profissional. A tomada de decisão de que leva à prática do vitalismo nunca depende de nenhuma dessas Unidades de Contexto separadamente. Elas sempre atuam juntas estando presente em maior ou menor grau em todas as entrevistas.

As principais conclusões que podemos chegar com relação aos motivos que levam a adoção da Medicina Veterinária Vitalista por parte dos profissionais formados no

Modelo Biomédico da Medicina Veterinária são:

A possibilidade de intervenção em doenças que não tem tratamento pelo modelo Biomédico da Veterinária é um forte motivador para a prática da Medicina Veterinária alternativa.

Os tratamentos vitalistas são percebidos como uma forma de evitar algumas medicações que são tóxicas e por isso alguns profissionais se motivam a estudar tais técnicas.

A homeopatia e a acupuntura são tratamentos considerados quase sempre mais baratos que os tratamentos instituídos segundo o modelo biomédico.

A acupuntura é relatada como geralmente mais cara para o cliente por que depende de várias aplicações e muitas vezes o número de aplicações não pode ser determinado com antecedência pelo veterinário, o que se torna uma característica anticomercial da acupuntura.

O valor da consulta varia entre o preço praticado na cidade por uma consulta simples até um valor 30% mais caro. Essa variação depende mais das particularidades comerciais do profissional que do seu tempo de formação e o seu grau de experiência nas práticas vitalistas.

O reconhecimento da homeopatia como especialidade profissional pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, um fato considerado importante para a consolidação das técnicas vitalistas no meio veterinário.

A falta de instituições de apoio que se dediquem à prática da Medicina Veterinária Vitalista é um fator que dificulta a sua prática porque os clínicos não tem um centro de referência profissional, como é a EV-UFMG, em relação ao modelo biomédico de prática veterinária.

A pouca participatividade dos Médicos Veterinários Vitalistas em suas entidades de Classe é atestada pelo fato de só haver uma profissional registrada CRMV-MG apesar do reconhecimento pelo CFMV, da especialidade de homeopata ser sempre citado pelos profissionais.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

- BARATA, R. C. B. *A Historicidade do Conceito de Causa*. Rio de Janeiro: PEC/ENSP – ABRASCO, 1985. p.315.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979. p. 340.
- CAPRA, F. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix, 1976. p. 380.
- CASSILETH, B. R. Complementary therapies: the American experience. *Support Care Cancer*, v. 1. n.8, p. 16-23, 2000.
- CONTRERAS, R. L. Doutrina do equilíbrio orgânico e energético. Belo Horizonte: EV-UFMG. 2002. (Notas de aula).
- DAVIDOFF, L. L. *Introdução à psicologia*. São Paulo: MacGrawHill, 1983. p. 522.
- Diário Oficial da União. Seção 1, nº 250. 24 de dezembro de 2003 p. 8 – 9. BRASIL. Lei 10.831 de 23 de dezembro de 2003. Dispõe sobre agricultura orgânica e dá outras providências.
- DIEHL, D. L.; EISENBERG, D. Complementary and alternative medicine (CAM): epidemiology and implications for research. *Progress in Brain Research*. v. 122. n.1. 2000.
- DRAEHMPAEHL, D.; ZOHMANN, A. *Acupuntura no cão e no gato: princípios básicos e prática científica*. São Paulo: Roca, 1994. p.155.
- EISENBERG, D.M.; KESSLER, R. C.; FOSTER, C. Unconventional medicine in the United States. *N Engl J Med.*, v.8. n. 328. p. 246-52, 1993.
- ELDER, N. C.; GILLCRIST, A.; MINZ, R. Use of alternative health care by family practice patients. *Arch. Fam. Med.*, v.5. n.6, p. 181-84, 1997.
- FACTOR-LITVAK, P.; CUSHMAN, L.F.; KRONENBERG, F. WADE, C.; KALMUSS, D. Use of complementary and alternative medicine among women in New York city: a pilot study. *J. Alt. Comp. Méd.*, v.6, n.7, p. 659-66, 2001.
- CRELIER, C. *Venda de medicamentos homeopáticos no país*. Gazeta Mercantil. Caderno: Legal & Jurisprudência. 25 de julho de 2003.
- GOLOUBEFF, B. *Uso da acupuntura no abdome agudo eqüino*. Belo Horizonte, 2001. 67p. (Monografia de especialização em acupuntura veterinária. Tai-ji Escola Paulista de Therapias).
- HAHNEMANN, S. C. *O Organon da arte de curar*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Bento Mure, 2001. p. 248.
- LANDMANN, J. *As medicinas alternativas: mito, embuste ou ciência?* Rio de Janeiro. Ed. 1989. p. 287.
- LIMEHOUSE, J.; TAYLOR, P. A. Traditional chinese medical theory. In SCHOEN, A. M.; WYNN, S. G. *Complementary and Alternative Veterinary Medicine*. New York: Churchill Livingstone. 1998. p. 133 – 145.
- MAGALHÃES, T. M. L. Eficácia clínica da homeopatia: revisão da literatura. *Rev. de Homeopatia*, v.65, n.1, 2000. p. 5 – 25.
- MICOZZI, M. Fundamentals of complementary and alternative medicine. In SCHOEN, A. M., WYNN, S.G. *Complementary and alternative Veterinary Medicine*. Churchill Livingstone. New York. 1998. p. 20 – 45.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento*. HUCITEC-ABRASCO. São Paulo-Rio de Janeiro, 1999. p. 288.
- MORA, J.F. *Dicionário de Filosofia*. São Paulo: Loyola, Tomo 4, 2001. p. 3780.
- MOSCOVICI, S. Notes towards a description of Social Representations. *Eur. J. Soc. Psy.* v. 4. n.18, p.211-50, 1988.

PEREIRA, M. S. *Marketing aplicado a clínica veterinária de animais de estimação*. Robe Editorial. São Paulo, 2001. p. 202.

ENCONTRO MINEIRO DE HOMEOPATIA. 10, 2003. Roças Novas – MG. **Anais eletrônicos** PRASS, C. *Programa de práticas médicas não alopáticas da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte*. Roças Novas-MG, 10 a12 de Outubro, 2003.

SCHOEN, A. M., WYNN, S. G. *Complementary and alternative Veterinary Medicine*. Churchill Livingstone. New York, 1998.

SERFANO, A. I. *O que é medicina alternativa*. Abril Cultural Brasiliense. São Paulo. 1985.

STEDMAN Dicionário Médico. 23ªed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1979.

VICKERS, A. J. Bibliometric analysis of randomized trials in complementary medicine. *Comp. Ther. Med.*, v.4, n. 6, p.185-189, 1998.

WALKER, L.G.; ANDERSON, J. Testing complementary and alternative therapies withing a reseach protocol. *Eur. Jour.Can.*, v. 35. n.11, p. 1614-18, 1999.