

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**1.º Fórum Nacional de Homeopatia  
A Homeopatia que Queremos Implantar no SUS**

Relatório

Série D. Reuniões e Conferências



Brasília – DF  
2004

© 2004 Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e não se destine à comercialização.  
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Série D. Reuniões e Conferências

1.ª edição – 2004 – em recurso eletrônico – acesso remoto

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica  
Coordenação de Gestão da Atenção Básica  
Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, bloco G, 6.º andar, sala 649  
CEP: 70058-900, Brasília – DF  
Tels.: (61)315 2898 / 2582  
Fax: (61) 325 2094  
E-mail: psf@saude.gov.br

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

*Elaboração:*

Maria do Perpétuo Socorro Albuquerque Matos – Coordenação geral  
Tatiana Lofti de Sampaio – Coordenação técnica

*Subgrupo de trabalho homeopatia:*

Gissia Gomes Galvão – AMHB (Associação Médica Homeopata Brasileira)  
Laurenice Pereira Lima – DAE/SAS/MS (*in memoriam*)  
Maria Gorete Selau – Anvisa  
Maria José Martins de Souza – DAF/SCTIE/MS  
Mário Grassi Filho – DAD/SE/MS  
Ozélia Pereira Evangelista – AMHB (Associação Médica Homeopata Brasileira)  
Ricardo Dorth Caselli – GIFHO/GGMED/Anvisa  
Rodrigo Cariiri – SGETES/DegeS/MS  
Tatiana Lofti de Sampaio – CGAB/DAB/SAS/MS  
Tereza Cristina Leitão – (Associação Homeopática de Farmacêuticos Homeopatas)

#### Ficha Catalográfica

---

Fórum Nacional de Homeopatia (1. : 2004 : Brasília, DF)

1º Fórum Nacional de Homeopatia: a homeopatia que queremos implantar no SUS: relatório [recurso eletrônico]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

52 p. il.: – (Série D. Reuniões e Conferências)

Modo de acesso: World Wide Web:

<[http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/pub\\_assunto/atencao\\_bas.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/pub_assunto/atencao_bas.htm)>

<<http://www.saude.gov.br/editora>>

O 1º Fórum Nacional de Homeopatia foi realizado em Brasília, no período de 12 a 14 de maio de 2004, organizado pelo Ministério da Saúde, com apoio da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) e da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH).

ISBN 85-334-0832-3

1. Homeopatia. 2. Assistência farmacêutica. 3. Saúde pública. 4. SUS (BR) - descentralização. I. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. II. Título. III. Série.

NLM WB 930

---

Catalogação na fonte – Editora MS – OS 2004/1007

*Títulos para indexação:*

Em inglês: 1ª National Homeopathy Forum. The Homeopathy that We Want to Establish in SUS. Report.

Em espanhol: 1.º Foro Nacional de Homeopatía. La Homeopatía que Queremos Implantar en el SUS. Informe.

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 233 1774 / 233 2020 Fax: (61) 233 9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

*Equipe editorial:*

Normalização: Leninha Silvério

Revisão: Eugênia Lacerda, Marjorie Tunis Leitão

e Paulo Henrique de Castro

Estagiária: Cláudia Profeta

Diagramação, projeto gráfico: Alisson Albuquerque

# Sumário

|                        |   |
|------------------------|---|
| Resumo Executivo ..... | 5 |
|------------------------|---|

## Parte I

|  |    |
|--|----|
| 1 Apresentação .....                       | 7  |
| 2 Programação do Fórum .....               | 7  |
| 2.1 Introdução .....                       | 7  |
| 2.2 Propósito do Fórum de Homeopatia ..... | 9  |
| 2.3 Objetivo Geral .....                   | 9  |
| 2.4 Objetivos Específicos .....            | 9  |
| 2.5 Organização do Fórum .....             | 10 |
| 2.6 Participantes .....                    | 11 |
| 2.7 Programa do Fórum .....                | 12 |

## Parte II

|   |    |
|---|----|
| 1 Relatório .....   | 14 |
| 1.1 Abertura .....  | 14 |
| 1.2 Apresentação do GT PMNPC .....  | 14 |
| 1.3 Experiências de Homeopatia no SUS .....   | 14 |
| 1.4 Palestra: "Homeopatia no SUS: estratégias, possibilidades e desafios" .....   | 14 |
| 1.5 Grupos de Discussão .....   | 15 |
| 2 Conclusões e Recomendações .....  | 15 |
| 2.1 Destaque dos Aspectos Relevantes dos Relatórios Finais Aprovados no Fórum .....                                     | 15 |
| 3 Relatórios Finais por Tema dos Grupos de Trabalho do Fórum .....  | 18 |
| 3.1 Organização da Atenção .....  | 18 |
| 3.2 Assistência Farmacêutica Homeopática .....  | 20 |
| 3.3 Formação e Educação Permanente .....  | 22 |
| 3.4 Informação e Educação Popular .....   | 26 |
| 3.5 Pesquisa em Homeopatia .....  | 29 |
| Anexo .....   | 33 |
| 4.1 Resumo das Apresentações de Experiências das Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal ..... | 33 |



## Resumo Executivo

Em junho de 2003, o ministro da Saúde, Humberto Costa, deliberou a formação de um grupo de trabalho (GT), sob a coordenação da Secretaria-Executiva e da Secretaria de Atenção à Saúde, com a responsabilidade de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PNMNPC), e que, em sua primeira fase de trabalho, tem como foco as áreas de acupuntura, homeopatia, fitoterapia e medicina antroposófica, cabendo, a cada uma dessas áreas, a responsabilidade de traçar as diretrizes específicas que irão nortear o grupo de trabalho na elaboração da política.

Nesse contexto, o subgrupo de trabalho da homeopatia adotou como estratégia a realização do 1.º Fórum Nacional de Homeopatia, entendendo que a atenção homeopática, ao longo das últimas décadas, vem sendo incorporada à rede de saúde de vários municípios brasileiros em decorrência de iniciativas de profissionais e gestores, carecendo, de uma política que venha a estabelecer a normalização dos serviços, a promoção de maior segurança, a eficiência e a eficácia de suas ações, possibilitando incentivar sua incorporação ao sistema de forma a contribuir com a sua qualidade. O evento, realizado em Brasília, de 12 a 14 de maio de 2004, teve como objetivo promover um amplo debate com os diferentes setores que vêm desenvolvendo ações, direta ou indiretamente, em atenção homeopática, ensino e pesquisa no Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando assim um maior conhecimento de como a homeopatia vem sendo desenvolvida no SUS, para com isso buscar conjuntamente as diretrizes gerais para a sua melhor e mais adequada incorporação.

Estiveram reunidos no 1.º Fórum Nacional de Homeopatia profissionais representantes dos serviços ou programas de homeopatia da assistência médica, farmacêutica e odontológica de treze secretarias municipais de saúde, representando dez diferentes estados da federação; onze secretarias estaduais de saúde; nove universidades públicas; uma associação de usuários de homeopatia no SUS; duas ONGs; entidades homeopáticas nacionais representativas das classes de medicina, odontologia e farmácia. Estiveram também presentes representantes dos conselhos federais de farmácia e de medicina, representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e um representante da Liga Médica Homeopática Internacional, assim como representantes do Ministério da Saúde, das Secretarias de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Como aspecto relevante, podemos destacar que a realização do 1.º Fórum Nacional de Homeopatia pelo Ministério da Saúde representou o reconhecimento do potencial que a homeopatia representa na construção de um SUS em consonância

com as necessidades e os anseios da população, rumo à busca da integralidade da atenção e da humanização das ações de saúde.

Como produtos, foram elaborados e aprovados, em plenária final, cinco relatórios abrangendo:

- organização da atenção;
- assistência farmacêutica homeopática;
- formação e educação permanente;
- informação e educação popular; e
- pesquisa em homeopatia.

Aspectos relevantes que se destacam desses relatórios:

- a recomendação à inserção da homeopatia nos diferentes níveis de complexidade do sistema e, prioritariamente, na atenção básica, por meio de sua incorporação às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, assumindo papel de co-responsabilidade dentro da lógica da atenção básica;
- estabelecer política de financiamento capaz de assegurar o desenvolvimento do conjunto de atividades essenciais à boa prática em homeopatia e levar em conta as peculiaridades técnicas do atendimento homeopático;
- a garantia do acesso ao medicamento homeopático e garantia das ações de assistência farmacêutica homeopática, com a promoção da ampliação da autonomia pública na produção, manipulação e dispensação dos medicamentos homeopáticos no sistema;
- valorizar os profissionais homeopatas do SUS, por meio do desenvolvimento de políticas que promovam a qualidade técnica e incentivem a responsabilização social;
- identificar necessidades de formação e educação permanente com base na realidade local ou locorregional e em consonância com a Política de Educação Permanente (EP), por meio dos pólos de EP;
- o incentivo a ações de divulgação da homeopatia junto a profissionais, gestores de saúde e usuários;
- a necessidade de produzir protocolos de pesquisas homeopáticas;
- todos os relatórios são unânimes em requerer a garantia de continuidade da participação de representantes de diferentes instituições homeopáticas, universidades, profissionais e gestores durante o processo de implantação/implementação das ações, assim como da elaboração da Política de MNPC, por meio de fóruns permanentes de discussão.

Dessa forma, o material disponibilizado neste relatório tem por finalidade contribuir e servir de subsídio para o grupo de trabalho na elaboração da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares do MS, oferecendo as diretrizes a respeito da plena incorporação da homeopatia ao SUS.

## Parte I

### 1 Apresentação

Este relatório é o resultado das discussões ocorridas durante o 1.º Fórum Nacional de Homeopatia, realizado pelo Ministério da Saúde durante os dias 12 a 14 de maio de 2004, em Brasília, que fez parte da programação do subgrupo de trabalho de homeopatia, com o objetivo de promover processo participativo de discussão das diretrizes gerais que deverão nortear a inserção da homeopatia no SUS e subsidiar o grupo de trabalho responsável pela elaboração da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PNMNPC).

Este evento foi realizado pelo Ministério da Saúde, por meio das secretarias que compõem o subgrupo de homeopatia: Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos e Agência Nacional de Vigilância Sanitária, com apoio da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) e Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH).

### 2 Programação do Fórum

#### 2.1 Introdução

Em função do processo de redemocratização ocorrido nas últimas décadas no Brasil, o Estado tornou-se mais sensível aos movimentos sociais.

No setor Saúde, com a criação do SUS, em 1988, e sua consolidação por meio das Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, de 1990, é instituída a estratégia da descentralização das ações de saúde, favorecendo a autonomia dos estados e municípios na definição e execução de suas políticas na área da saúde.

Nesse contexto, o processo de implantação da homeopatia nos serviços públicos de saúde avançou, e a oferta do atendimento médico homeopático cresceu no SUS. Esse avanço pode ser observado no número de consultas em homeopatia, que, desde sua inserção como procedimento na tabela do SIA/SUS, vem apresen-

tando crescimento anual em torno de 10%. Em 1999, somou um total de 32.254 consultas realizadas e aprovadas e, até maio de 2004, um total de 108.226 consultas aprovadas.

Nesse mesmo período, evidencia-se um processo de legitimação de diferentes racionalidades médicas, como a homeopatia e a medicina chinesa, e práticas complementares como a fitoterapia, dentre outras, podendo-se destacar alguns fatos que têm efetivado esse processo:

- em 1986, a 8.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde (CNS) aprovou a *“introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida”*;
- em 1988, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação publicou as resoluções Ciplan n.º 4, 5, 6, 7 e 8/88, que fixam normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, fitoterapia, termalismo e técnicas alternativas de saúde mental;
- em 1996, a 10.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, em seu relatório final, aprovou a *“incorporação ao SUS, em todo o país, das práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares”*;
- em 1999, é incorporada à tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) o procedimento de consulta médica em homeopatia e acupuntura;
- em 2002, a OMS, em continuidade ao processo de construção de uma política de incentivo e incorporação das medicinas tradicionais, iniciado em Alma-Ata, publicou o documento *“Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional/2002-2005”*. Esse documento tem como objetivos:

1. incentivo à integração da medicina tradicional/medicina complementar alternativa ao sistema nacional de saúde;
  2. promoção da segurança, eficácia e qualidade, por meio da investigação, capacitação técnica e normalização dos seus serviços;
  3. melhoria do acesso da população menos favorecida; e
  4. o uso racional pelos profissionais e pelo usuário.
- Em 2003, em virtude da legitimação ocorrida ao longo das últimas décadas e atendendo a solicitação da sociedade civil organizada, o ministro Humberto Costa constituiu um grupo de trabalho com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares no SUS.

Em consonância com esse processo, naquele mesmo ano foi deliberada, na 1.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, a implementação de uma política nacional de assistência farmacêutica em homeopatia para o SUS.



Na primeira fase de elaboração da Política Nacional de MNPC, o grupo de trabalho é composto de quatro subgrupos, que irão discutir e elaborar as diretrizes gerais de quatro áreas específicas da MNPC: homeopatia, acupuntura, fitoterapia e medicina antroposófica.

Cada subgrupo específico é responsável pelo desenvolvimento do plano de ação, definido dentro do planejamento aprovado pelo grupo de trabalho da Política Nacional de MNPC, visando a definição de normas, estratégias e modelos de implantação e implementação da cada área específica da MNPC, objetivando criar subsídios ao grupo de trabalho responsável pela elaboração desta política.

## 2.2 Propósito do Fórum de Homeopatia

Colaborar com o debate *A homeopatia que queremos implantar no SUS*, abordando questões como a garantia de acesso da população à assistência homeopática, a necessidade de integração da homeopatia aos diversos níveis de complexidade da atenção à saúde, a formação e a capacitação de profissionais homeopatas, a importância da informação e da comunicação junto à comunidade, a integração com as propostas de humanização da atenção, o financiamento e o incentivo à cultura de gestão participativa na política.

## 2.3 Objetivo Geral

Subsidiar o subgrupo de homeopatia – criado no âmbito do grupo de trabalho de elaboração da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares no SUS – na discussão técnica e política acerca da normalização, ampliação e continuidade da oferta e do acesso à homeopatia nos serviços públicos de saúde.

## 2.4 Objetivos Específicos

1. Estabelecer processo participativo de discussão das diretrizes que deverão nortear a inserção da homeopatia no SUS.
2. Propor diretrizes e estratégias para inserção da homeopatia no SUS.
3. Discutir e definir estratégias que garantam a continuidade do processo, como, por exemplo, a criação de uma Rede Nacional de Apoio à Institucionalização da Homeopatia no SUS.
4. Reunir e debater experiências locais bem-sucedidas.

## 2.5 Organização do Fórum

### 2.5.1 1.ª Etapa: Preparatória

- Levantamento de informações sobre o procedimento de consulta em homeopatia no SIA/SUS, período 2003, identificando os estados e municípios que têm serviço de homeopatia e destacando aqueles de maior representatividade em relação ao quantitativo de consultas realizadas durante o ano de 2003, possibilitando, assim, identificar os possíveis participantes do fórum.
- Definição de critérios de participação no fórum, garantindo a presença mais ampla e representativa possível dos segmentos envolvidos.

### 2.5.2 2.ª Etapa: Fórum

- “Homeopatia no SUS: estratégias, possibilidades e desafios”

Palestrante: Madel Luz – IMS/UERJ

- Painel: apresentação de experiências de serviços de homeopatia no SUS
- Grupos de Trabalho:

1. Definir diretrizes, estratégias e normas técnicas para implantação, organização e funcionamento de serviços/programas de homeopatia no SUS.

2. Foram adotadas técnicas de trabalho em grupo que estimulem e garantam a participação de todos na discussão dos diversos temas.

3. A partir dos roteiros, e com base no plano de ação e nos resumos elaborados pelas diferentes áreas do Ministério da saúde, foram construídas propostas para implementação da política de apoio ao desenvolvimento do atendimento homeopático de qualidade no SUS, focalizando os seguintes aspectos:

- a) organização da assistência;
- b) assistência farmacêutica em homeopatia;
- c) informação, comunicação e educação em saúde;
- d) formação e educação permanente;
- e) estudos e pesquisas homeopáticas; e
- f) reuniões plenárias.

### 2.5.3 3.ª Etapa: Pós-Fórum

- Elaboração e encaminhamento dos documentos finais do fórum.
- Definição de mecanismos de articulação que garantam a participação ampla na efetivação do processo.

## 2.6 Participantes

| <b>Ordem</b> | <b>Representação dos participantes</b>   |
|--------------|--|
| <b>1.</b>    | Diretorias da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB), Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH) e Associação Brasileira dos Cirurgiões Dentistas Homeopatas (ABCDH)                    |
| <b>2.</b>    | Comissões e conselhos das associações AMHB, ABFH: Comissão de Saúde Pública, Comissão Científica (antiga Comissão de Pesquisa) e Conselho de Entidades Formadoras  |
| <b>3.</b>    | Secretarias municipais das capitais e dos municípios com produção ambulatorial em homeopatia igual ou maior que 5 mil consultas/ano (referência 2003) (Fonte: Datasus, Produção Ambulatorial do SUS Ano 2003). |
| <b>4.</b>    | Secretarias estaduais de saúde e Secretaria de Saúde do Distrito Federal   |
| <b>5.</b>    | Universidades e centros de estudos e pesquisas públicos que desenvolvem atividades relacionadas à homeopatia (Fonte: AMHB e ABFH)  |
| <b>6.</b>    | Organizações não-governamentais que desenvolvem ações em homeopatia direta ou indiretamente com o SUS (Fonte: AMHB e ABFH)   |
| <b>7.</b>    | Entidades de usuários em homeopatia no SUS (Fonte: AMHB e ABFH)  |
| <b>8.</b>    | Secretaria de Atenção à Saúde  |
| <b>9.</b>    | Liga Médica Homeopática Internacional (LMHI)   |
| <b>10.</b>   | Secretaria-Executiva   |
| <b>11.</b>   | Secretaria de Ciência, Tecnológica e Insumos Estratégicos  |
| <b>12.</b>   | Secretaria de Gestão Participativa   |
| <b>13.</b>   | Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  |
| <b>14.</b>   | Agência Nacional de Vigilância Sanitária   |
| <b>15.</b>   | Organização Pan-Americana da Saúde   |
| <b>16.</b>   | Conselho Nacional de Secretários de Saúde  |
| <b>17.</b>   | Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde   |
| <b>18.</b>   | Conselho Nacional de Saúde   |
| <b>19.</b>   | Conselho Federal de Medicina   |
| <b>20.</b>   | Conselho Federal de Farmácia   |

## 2.7 Programa do Fórum

### **Dia 12/05/2004**

9h às 9h30 – Mesa de abertura

9h30 às 10h – Apresentação do grupo de trabalho para elaboração da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares

10h às 10h45 – Painel: experiências de homeopatia no SUS

10h às 10h15 – Experiência n.º 1: Secretaria Municipal e Estadual de Saúde de São Paulo (SP)

10h15 às 10h30 – Experiência n.º 2: Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora (MG)

10h30 às 10h45 – Experiência n.º 3: Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DF)

10h45 às 11h – Intervalo

11h às 11h45 – Painel: experiências de homeopatia no SUS

11h às 11h15 – Experiência n.º 4: Secretaria Municipal de Saúde de Recife (PE)

11h15 às 11h30 – Experiência n.º 5: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (RJ)

11h30 às 11h45 – Experiência n.º 6: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS)

11h45 às 12h15 – Debates

12h15 às 13h45 – Almoço

13h45 às 14h15 – Apresentação de dinâmica e metodologia de trabalho dos grupos

14h15 às 16h15 – Grupos de trabalho – cada grupo discutiu um dos seguintes temas:

- organização da assistência;
- assistência farmacêutica em homeopatia;
- informação, comunicação e educação em saúde;
- formação e educação permanente; e
- estudos e pesquisas homeopáticas.

Discussão dos temas

Elaboração dos relatórios temáticos

16h15 às 16h30 – Intervalo

16h30 às 17h30 – Aprovação dos relatórios temáticos

### **Dia 13/05/2004**

9h às 10h – Palestra:

“Homeopatia no SUS: estratégias, possibilidades e desafios”.

Palestrante: Madel Luz

Doutora em Ciências Sociais e Saúde; socióloga do Lappis/IMS/UERJ e vice-presidente da Abrasco.

10h às 10h30 – Debate

10h30 às 10h45 – Intervalo

10h45 às 12h – Grupo de Trabalho:

- Início das discussões (2 temas por grupo)

12h às 13h30 – Almoço

13h30 às 15h30 – Grupos de Trabalho:

- Discussão de relatórios (2 temas por grupo)

15h30 às 15h45 – Intervalo

15h45 às 17h30 – Conclusão das discussões e aprovação parcial dos relatórios temáticos (2)

### **Dia 14/05/2004**

9h às 11h – Grupos de Trabalho:

- Discussão de relatórios (2 temas por grupo)

11h às 11h15 – Intervalo

11h15 às 12h30 – Conclusão das discussões e aprovação parcial dos relatórios temáticos (2)

12h30 às 14h – Almoço

14h às 17h – Plenária final

14h às 15h30 – Leitura dos relatórios temáticos (5) e apresentação de destaques

15h às 15h45 – Intervalo

15h45 às 17h – Discussão dos destaques e aprovação final dos relatórios temáticos (5)

Encerramento

# Parte II

## 1 Relatório

### 1.1 Abertura

No dia 12 de maio foi aberto por Afra Suassuna, diretora do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), o 1.º Fórum Nacional de Homeopatia, realizado no auditório do hotel Phenícia, em Brasília. Na oportunidade, foi destacada a importância do evento em criar subsídios para a implantação/implementação da homeopatia, para o grupo de trabalho responsável pela elaboração da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares para o SUS.

### 1.2 Apresentação do GT-PNMNPC

Em seguida, foi feita a apresentação sobre o grupo de trabalho de construção da Política Nacional de MNPNC, possibilitando aos participantes adquirir informações mais completas sobre o seu processo de formação, estrutura, objetivos e plano de ação, contextualizando-o no panorama de realização do 1.º Fórum Nacional de Homeopatia.

### 1.3 Experiências de Homeopatia no SUS

Foram apresentadas experiências de serviços de homeopatia, nas áreas de assistência farmacêutica e médica, de diferentes secretarias municipais e estaduais de saúde (conforme anexo I):

- Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de São Paulo (SP)
- Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora (MG)
- Secretaria de Saúde do Distrito Federal
- Secretaria Municipal de Saúde de Recife (PE)
- Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (RJ)
- Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS).

### 1.4 Palestra: “Homeopatia no SUS: estratégias, possibilidades e desafios”

A palestra enfatizou o papel da racionalidade homeopática como sistema terapêutico e seu potencial para contribuir com o Sistema Único de Saúde.

## 1.5 Grupos de Discussão

### 1.5.1 Metodologia de Trabalho

Durante três dias de atividades em grupos de discussão – tomando-se como base roteiros previamente elaborados pelo subgrupo de trabalho da homeopatia, que tiveram o objetivo de otimizar o tempo e alcançar a efetividade dos trabalhos –, os participantes se dividiram em cinco grupos e discutiram cada um dos cinco temas propostos, referentes a questões de relevância a serem consideradas na implantação e implementação da homeopatia no SUS. Ao final de cada tema discutido, relatórios foram elaborados e encaminhados à plenária para aprovação.

No segundo dia do evento, em continuidade aos trabalhos de grupo, foram concluídas as discussões e produzidos relatórios finais sobre os temas: assistência farmacêutica homeopática e organização da atenção. Conforme programação original, todos os cinco temas deveriam ter seus respectivos relatórios finais aprovados em plenária no final do terceiro e último dia do evento. Devido a considerações dos participantes a respeito do tempo disponível no último dia do fórum, bem como a necessidade de muitos terem horário para retornar às suas cidades, optou-se por antecipar a aprovação dos relatórios finais sobre organização da atenção e assistência farmacêutica em plenária realizada ao final do segundo dia do evento.

No terceiro e último dia do evento, foram concluídas as discussões dos três temas restantes, com aprovação dos relatórios em plenária final, que contou com a presença de trinta e oito participantes.

## 2 Conclusões e Recomendações

O evento foi concluído com a elaboração e aprovação de cinco relatórios, cumprindo o planejamento proposto e o objetivo de elaborar e discutir as diretrizes gerais sobre os principais temas a serem considerados na implantação e implementação da homeopatia no SUS.

2.1 Destaque dos Aspectos Relevantes dos Relatórios Finais Aprovados no Fórum:

2.1.1 Garantir à População o Acesso à Atenção Homeopática com Qualidade e Segurança

Implementação da assistência homeopática em todos os níveis de atenção, prioritariamente na atenção básica, atuando diretamente nas equipes de atenção básica ou na lógica de apoio matricial – em co-responsabilização com as equipes de saúde da família (ESF):

- apoiar as iniciativas locais de implantação e implementação da assistência homeopática;
- instituir critérios técnicos de organização e funcionamento da assistência homeopática, de modo a garantir sua oferta com maior segurança, eficiência e qualidade;
- adotar instrumentos adequados de supervisão, monitoramento e avaliação dos atendimentos em homeopatia;
- os serviços de homeopatia devem atuar na assistência, no ensino e na pesquisa, bem como promover a integração com os demais serviços e programas (homeopáticos e não-homeopáticos), buscando a interdisciplinaridade de suas ações;
- estabelecer política de financiamento capaz de assegurar o desenvolvimento do conjunto de atividades essenciais à boa prática em homeopatia e levar em conta as peculiaridades técnicas do atendimento homeopático;
- inclusão de todas as categorias profissionais homeopatas (médicos, farmacêuticos, cirurgiões dentistas e médicos veterinários) no SUS, observando-se, para tanto, as necessidades locais, assim como as normas definidas pelos respectivos conselhos e/ou associações das categorias profissionais quanto à formação e à certificação na área.

### 2.1.2 Garantir ao Usuário do SUS o Acesso ao Medicamento Homeopático Prescrito

Abastecimento de farmácias ou laboratórios públicos de vínculo municipal, regional ou estadual com medicamentos homeopáticos:

- oferta organizada dos principais medicamentos homeopáticos como sugestão para as unidades de saúde;
- sugestão de elaboração e revisão periódica de uma lista de medicamentos adaptada à realidade local;
- produção de matrizes e medicamentos homeopáticos pelos laboratórios oficiais, visando o seu fornecimento às farmácias públicas de manipulação homeopática e às unidades de dispensação do SUS;
- criação de uma dotação orçamentária específica para implantação, manutenção e desenvolvimento das farmácias e laboratórios homeopáticos no País.

### 2.1.3 Garantir a Qualidade Técnica por meio da Formação e Educação permanente



- Identificar necessidades de formação e educação permanente com base na realidade local ou localregional.
- Elaborar e desenvolver projetos de formação e educação permanente, pactuando as diretrizes políticas gerais, as recomendações da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) e os critérios estabelecidos pelas entidades de representação nacional do campo homeopático, que definem, em termos de currículo, quais as habilidades e competências dos profissionais homeopatas.
- Articular financiamento específico por meio dos pólos de educação permanente (PEPs).
- Criar rede de apoio que congregue os setores competentes do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério do Trabalho, as representações nacionais dos homeopatas e as entidades formadoras em homeopatia, visando o fomento e a implementação de projetos de formação e educação permanente.
- Recomendar a inserção da racionalidade homeopática nos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação da área da saúde.
- Introduzir conteúdos de saúde coletiva nos currículos dos cursos de especialização em homeopatia.
- Incluir a participação de entidades formadoras e de serviços de homeopatia nos pólos de educação permanente.
- Estruturar serviços de homeopatia com padrão de excelência, visando o desenvolvimento de programas de formação em serviço como, por exemplo, residências e estágios em homeopatia.
- Realizar atividades de educação em saúde, de investigação científica e de planejamento e avaliação de serviços de homeopatia.
- Discutir a inclusão de conteúdos de homeopatia no currículo da residência integrada de saúde.

#### 2.1.4 Proposições para Comunicação, Informação e Divulgação da Homeopatia no SUS

- Promover ações de informação e divulgação para trabalhadores da saúde, gestores, membros dos conselhos de saúde, docentes e discentes da área da saúde e comunidade em geral.
- Sensibilizar gestores do SUS para o desenvolvimento dessas ações localmente, oferecendo os meios necessários: conteúdos, financiamento e metodologias, dentre outros.
- Desenvolver ações de informação e divulgação por meio da elaboração de cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, respeitando as especificidades regionais e culturais do País.

- Apoiar ações inovadoras de informação e divulgação de diferentes linguagens culturais, tais como jogral, *hip hop*, teatro, canções, literatura de cordel ou outras formas de manifestação.

### 2.1.5 Desenvolvimento de Estudos e Pesquisas que Avaliem a Qualidade e Aprimorem a Assistência Homeopática no SUS

- Implementação de protocolos de estudos e investigações científicas que visem reforçar a segurança e melhorar o atendimento homeopático no SUS, respeitando as características da racionalidade homeopática.
- Desenvolver investigações nas áreas de pesquisa básica, epidemiológica, clínica, social, farmacêutica, avaliação de serviços e pesquisa patogênico-farmacológica, priorizando aquelas que avaliem a eficácia, a eficiência e a efetividade da homeopatia no SUS e que aprimorem e consolidem a assistência homeopática no sistema.
- Elaborar protocolos para avaliação de efetividade, resolutividade, eficiência (relação custo-benefício) e eficácia; perfis de morbidade, fragilização e vulnerabilidade de populações; tratamento das endemias e epidemias (gênios epidêmicos); principais demandas dos usuários do SUS.

## 3 Relatórios Finais por Tema dos Grupos de Trabalho Aprovados no Fórum

### 3.1 Organização da Atenção

Considerações iniciais:

A homeopatia tem como princípio uma abordagem de atenção e cuidado integrais à saúde dos indivíduos. Desse ponto de vista, pode e deve ser inserida em todos os níveis de atenção do sistema, devendo constituir-se em política de Estado.

A reforma sanitária e a criação do SUS, baseadas nos princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade, vêm ao encontro dos princípios doutrinários homeopáticos, abrindo, na década de 80, as portas para a entrada da homeopatia no SUS.

Afinando-se com os princípios básicos do SUS, alicerçada no controle social, a homeopatia busca consolidar como parâmetros de qualidade de sua prática:

- a integralidade: compreensão do sujeito enquanto unidade hierarquizada e indivisível, não sujeito à limitação de recortes patológicos, em detrimento da compreensão do processo saúde-doença;

- a equidade: dimensionada na atenção às necessidades de saúde da população, respeitando-se as diferenças individuais; e
- a universalidade: garantia democrática do acesso a essa racionalidade enquanto direito de exercício de cidadania.

Historicamente, a homeopatia reserva, na sua prática, um espaço de distinção à relação com o usuário, pois seu exercício estimula a autonomia, a observação de si mesmo e de suas relações com os ambientes físico, político, cultural e social, possibilitando a elaboração de novas atitudes.

Dessa forma, os serviços de homeopatia devem:

- atuar na assistência, no ensino e na pesquisa;
- promover a integração com demais serviços e programas; e
- buscar a interdisciplinaridade de suas ações.

Regulação da Prática Homeopática no SUS:

- Garantir o acesso à assistência homeopática a todos os usuários do SUS por meio de demanda espontânea e/ou referenciada.
- Garantir a participação da homeopatia nas políticas de saúde, educação e pesquisa.
- Regulamentar a carreira dos profissionais homeopatas por meio de portarias, leis e outros mecanismos institucionais, federais, estaduais e municipais.
- Instituir o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de homeopatia.
- Garantir a inclusão de todas as categorias profissionais homeopáticas (médicos, dentistas, farmacêuticos e médicos veterinários) no SUS.
- Regulamentar o exercício dos profissionais homeopatas, observando-se as normas definidas pelos respectivos conselhos e/ou associações das categorias profissionais quanto à formação e à certificação na área.
- Garantir os recursos necessários à assistência homeopática.
- Contemplar as ações de promoção, prevenção, educação em saúde, recuperação, ensino, pesquisa e assistência farmacêutica em homeopatia no SUS.
- Normalizar a assistência farmacêutica homeopática, com a garantia da dispensação gratuita do medicamento ao usuário do SUS e na perspectiva de construção de formas de produção própria.
- Garantir aos homeopatas supervisão nos serviços, promover intercâmbio com outros serviços (homeopáticos e não-homeopáticos) e convênios com entidades formadoras.
- Desenvolver protocolos de pesquisa com metodologia coerente com a racionalidade homeopática.

## Estratégias de implementação da homeopatia no SUS:

- Implantar e implementar a homeopatia em todos os níveis da atenção, prioritariamente na atenção básica, atuando-se diretamente nas equipes de atenção básica ou na lógica de apoio matricial – em co-responsabilização com as equipes de saúde da família (ESF).
- Sensibilizar gestores, usuários, movimentos populares e profissionais de saúde.
- Garantir o financiamento para o conjunto das atividades essenciais à boa prática em homeopatia, para consultas individuais em tempo adequado, incluindo ações de educação em saúde e assistência farmacêutica.
- Garantir financiamento para a implantação e implementação de novos serviços de homeopatia, de acordo com a demanda da população usuária.
- Construir e adotar instrumentos adequados à avaliação e ao monitoramento da assistência homeopática e sua divulgação.

## Recomendações

Mecanismos e estratégias de articulação para fortalecimento e apoio à implementação da homeopatia no SUS:

- Garantir a criação de um fórum virtual permanente para acompanhamento e apoio à implementação das propostas.
- Encaminhar essa discussão a outros fóruns (Conass, Conasems, etc.) e aos conselhos de saúde.
- Promover intercâmbio técnico-científico com instituições de ensino, associações e entidades representativas da homeopatia.
- Estimular a participação ativa e constante de todos os órgãos do Ministério da Saúde envolvidos no processo de implantação e implementação da homeopatia no SUS.
- Disponibilizar as produções, as experiências de serviços, os documentos, etc. no fórum virtual permanente.

## 3.2 Assistência Farmacêutica Homeopática

### Definição:

A assistência farmacêutica homeopática no SUS representa o conjunto de atividades inter-relacionadas, de responsabilidade dos gestores públicos, fundamentadas em critérios de equidade, qualidade, custo-efetividade, segurança, uso racional e resolutividade, que garantem o acesso do usuário ao medicamento homeopático. Abrange a atenção farmacêutica e os processos de seleção e pro-

gramação, obtenção, armazenamento, manipulação/produção, distribuição e dispensação do medicamento homeopático.

Definição das habilidades e competências dos recursos humanos necessários para executar a assistência farmacêutica em homeopatia em caráter multiprofissional:

- Nas unidades onde houver produção/manipulação de medicamentos homeopáticos, será obrigatória a existência de farmacêutico homeopata devidamente habilitado pelas normas do Conselho Federal de Farmácia.
- Nas unidades onde houver somente a dispensação, é necessária a presença de um farmacêutico orientado e treinado para prestar a atenção farmacêutica em homeopatia.
- Os demais profissionais que atuam na assistência farmacêutica deverão ser treinados para essa finalidade.
- Necessidade de criação do cargo de farmacêutico homeopata e auxiliares a partir da definição do plano de carreira do SUS.
- Utilizar como referência o Código Brasileiro de Ocupações (CBO) nas categorias relativas aos farmacêuticos magistrais, auxiliares e técnicos de farmácia magistral.
- Estabelecer critérios de contratação de recursos humanos de acordo com os procedimentos e a demanda do serviço. Quando houver manipulação homeopática, deverá haver uma equipe mínima composta de um farmacêutico homeopata e três auxiliares.

Modelos de produção de medicamentos homeopáticos:

- Para garantir o acesso ao medicamento homeopático ao usuário do SUS, a oferta deverá ser, preferencialmente, por meio de farmácia ou laboratório público, podendo ser municipal, regional ou estadual.

Recursos financeiros, matérias-primas e insumos necessários à implementação das ações relativas à implantação da política de assistência farmacêutica em homeopatia no SUS:

- Criação de uma dotação orçamentária do Ministério da Saúde específica para implantação/implementação, manutenção e desenvolvimento das farmácias e dos laboratórios homeopáticos no País.
- Considerando a Lei n.º 8.080/90, deve existir uma lista de medicamentos homeopáticos essenciais.
- Inicialmente, deve haver uma oferta organizada dos principais medicamentos homeopáticos como sugestão para as unidades de saúde.

- Sugestão de elaboração e revisão periódica da lista de medicamentos, devendo ser adaptada à realidade local.

Mecanismos e estratégias de articulação para fortalecimento de apoio à implementação da homeopatia no SUS (identificação dos setores potenciais de apoio):

- Grupo de discussão eletrônico.
- Levar essa discussão a outros fóruns (Conass, Conasems, etc.) e aos conselhos de saúde (nacional, estaduais e municipais).

Recomendações:

- Tendo em vista a peculiaridade da farmacotécnica homeopática e os princípios do SUS, sugere-se a revisão da RDC 33.
- Buscar a autonomia e a independência do SUS na produção própria de matrizes e medicamentos homeopáticos por meio de laboratórios oficiais, visando o seu fornecimento às farmácias públicas de manipulação homeopática e às unidades de dispensação do SUS.

### 3.3 Formação e Educação Permanente

Considerações iniciais:

A institucionalização da homeopatia no SUS requer do Ministério da Saúde a formulação de políticas de formação e educação permanente para os profissionais homeopatas.

Considerando que a formação de especialistas em homeopatia nas diversas áreas profissionais da saúde não se realiza no âmbito das universidades públicas ou privadas e que, quando ocorre, se dá de modo raro e incipiente, é fundamental que o Ministério da Saúde pactue com as associações nacionais das categorias com vistas a incorporar os critérios que qualificam a prática e que fundamentam a definição das competências próprias aos profissionais.

#### A) Formação de profissionais homeopatas para o SUS

Papel do profissional homeopata no SUS

Atribuições:

- são da mesma natureza das atribuições dos demais profissionais de saúde, garantidas as características próprias da racionalidade homeopática na realização da:
  1. assistência à saúde em todos os níveis (atenção básica, de média e alta complexidades);

2. educação em saúde;
3. habilitação para formação e educação permanente;
4. desenvolvimento da investigação científica; e
5. avaliação permanente das ações.

Limitações e dificuldades:

- para desenvolver atividades de educação em saúde, investigação científica e avaliação de suas ações.
- As limitações e dificuldades hoje observadas no exercício das habilidades necessárias à prática clínica homeopática, em pronto atendimento e acompanhamento de pacientes internados, são decorrentes da insuficiência de serviços que ofereçam esse tipo de treinamento.

Qualidade técnica e responsabilidade social do homeopata no SUS:

São consideradas competências a serem desenvolvidas todas aquelas necessárias ao exercício pleno de suas atribuições.

Implementação de projetos de formação e ensino homeopático no SUS:

Para tal implementação, consideram-se:

Diretrizes:

- incentivar a participação das entidades formadoras em homeopatia nos pólos de educação permanente;
- seguir os alinhamentos estabelecidos na NOB/RH-SUS;
- atender à necessidade de saúde da população;
- trabalhar com a perspectiva de atenção integrada e integral;
- incluir a racionalidade homeopática no sistema de saúde, privilegiando a formação em serviço como padrão de excelência na capacitação de homeopatas; e
- estimular a inclusão da racionalidade homeopática nos cursos de graduação e pós-graduação *stricto* e *lato sensu* na área da saúde.

Ações:

- incluir conteúdos dessa área nos cursos de pós-graduação em homeopatia, considerando-se a necessidade de uma formação em saúde coletiva que instrumentalize os profissionais homeopatas para atuação nos serviços públicos;

- implementar a formação em serviço, por exemplo, residência, estágio e aperfeiçoamento;
- participar das discussões sobre residência integrada em saúde;
- introduzir noções básicas de homeopatia para os servidores do SUS, gestores e conselheiros;
- assegurar a oferta de especialização em homeopatia aos profissionais que já atuam no SUS;
- garantir o aperfeiçoamento, a certificação dos profissionais homeopatas do SUS;
- incluir, na formação de homeopatas, treinamento na dinâmica operacional da rede pública.

#### Parcerias técnico-científicas:

- Para a consecução de projetos de formação, é necessária a construção de parcerias técnico-científicas com universidades, secretarias estaduais e municipais de saúde, organizações sociais que promovam assistência homeopática ou entidades formadoras referendadas pelas associações homeopáticas nacionais de medicina, farmácia, veterinária e odontologia e/ou respectivos conselhos federais.

#### Papel dos entes federados na gestão do SUS:

- Incentivar e promover projetos de formação de homeopatas nas diversas profissões.

#### Financiamento:

- Próprio e específico para implantação, implementação e manutenção de projetos por meio dos canais competentes do Ministério da Saúde.
- Para implantação, implementação e manutenção de projetos apresentados nos pólos de educação permanente.
- Próprio e específico para implantação, implementação e manutenção de projetos pactuados na Programação Pactuada Integrada (PPI).

#### B) Educação permanente de profissionais homeopatas que atuam no SUS

Os projetos nessa área devem estar em consonância com os princípios e as diretrizes da NOB/RH-SUS e da *Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde*.



## Implementação de projetos de educação permanente:

A institucionalização da homeopatia no SUS coloca a necessidade de se formular políticas de formação e educação permanente para os profissionais homeopatas. Tal ação compreende atividades que possibilitem a informação, a atualização e o aperfeiçoamento em homeopatia e áreas afins, além de incentivar e proporcionar a presença de profissionais homeopatas da rede pública em congressos, simpósios e eventos científicos em geral.

## Papel dos entes federados de gestão do SUS:

A educação permanente de recursos humanos compete tanto ao Ministério da Saúde quanto às secretarias estaduais e municipais de saúde. Para isso, devem ser incluídas nos programas desenvolvidos pelas respectivas secretarias.

## Parcerias técnico-científicas:

Para a consecução de projetos de formação, é necessária a construção de parcerias técnico-científicas com universidades, secretarias estaduais e municipais de saúde, organizações sociais que promovam assistência homeopática ou entidades formadoras referendadas pelas associações homeopáticas nacionais de medicina, farmácia, veterinária e odontologia e/ou respectivos conselhos federais.

## Financiamento:

- Próprio e específico para implantação, implementação e manutenção de projetos por meio dos canais competentes do Ministério da Saúde.
- Para implantação, implementação e manutenção de projetos apresentados nos pólos de educação permanente.
- Próprio e específico para implantação, implementação e manutenção de projetos pactuados na PPI.

## Desempenho dos profissionais homeopatas

### Métodos de avaliação:

Desenvolver monitoramento permanente e avaliações periódicas das ações e práticas dos profissionais homeopatas, garantindo as especificidades e necessidades da racionalidade homeopática.

C) Mecanismos e Estratégias de Articulação para o Fortalecimento e Apoio à Implementação da Homeopatia no SUS

## Recomendações:

- criar um fórum virtual permanente que possibilite a disponibilização de produções, experiências e documentos que fortaleçam a política de homeopatia no SUS;
- difundir as discussões em outros fóruns (Conass, Conasems, etc.) e nos conselhos de saúde;
- utilizar a lista de discussão proposta no fórum também para fins educativos;
- sugerir a criação de listas semelhantes nas esferas municipais e estaduais;
- realizar fóruns municipais e regionais que culminem em estaduais e convirjam para o Fórum Nacional de Homeopatia no SUS.
- garantir a participação ampliada no GT homeopatia quando houver necessidade de ampliação e aprofundamento de temas específicos durante o processo de trabalho.
- garantir a realização do 2.º Fórum Nacional de Homeopatia, com o prazo máximo de um ano, visando à avaliação da implantação e implementação da política;
- realizar fóruns municipais, regionais e estaduais para discussão e aprofundamento das propostas do 1.º Fórum;
- realizar novas reuniões e debates análogos para aprofundamento dos GTs com vistas a formular documentos mais precisos e desenvolver estratégias de mobilização para participação nos pólos de educação permanente;
- tomar conhecimento de experiências desenvolvidas em outros países nos quais a homeopatia esteja integrada no serviço público de saúde;
- criar rede de apoio que congregue os setores competentes dos Ministérios da Saúde, Educação e do Trabalho, bem como as associações de representação nacional dos homeopatas e as entidades formadoras, para fomento e implementação de projetos relacionados à formação e ao aperfeiçoamento de recursos humanos em homeopatia.

### 3.4 Informação e Educação Popular

- Estas devem ser consideradas ações essenciais para o processo de implantação e implementação da homeopatia no SUS. Embora estejam relacionadas entre si, apresentam-se como campos distintos, com necessidades e particularidades específicas, inclusive em relação ao financiamento de suas ações.
- A Educação Popular em Saúde (EPS), parte do referencial iniciado pela pedagogia de Paulo Freire, que, trazido para o trabalho em saúde, favorece a apropriação de instrumentos e saberes que permitem a construção do sistema de saúde a partir dos seus usuários.
- A EPS não deverá ser tomada apenas por uma questão lingüística de educação para o popular. Ao contrário, ela indica caminhos concretos para

- que profissionais de saúde e populares construam um “encontro de horizontes”, buscando relacionar problemas específicos com o contexto político e econômico geral.
- Comunicação é um campo amplo, com múltiplas interfaces, que envolve distintos eixos de conhecimento e linguagens, englobando as atividades de informação e divulgação, dentre outras.
  - Os conteúdos previstos para as ações de informação e divulgação deverão ser propostos conjuntamente pelo Ministério da Saúde/PNMNPC/subgrupo de homeopatia e pelas entidades representativas da homeopatia e instituições de ensino. Tais conteúdos devem ser desenvolvidos por meio de metodologias que favoreçam a participação de todos os atores envolvidos: trabalhadores da saúde, gestores e população.
  - A prática homeopática e a EPS estão profundamente afinadas em seus princípios filosóficos. Ambas favorecem a construção da autonomia a partir de várias categorias (ações). A homeopatia o faz na medida em que o acolhimento humanizado e integral do sujeito (escuta homeopática) constrói vínculo entre o profissional e o usuário, favorecendo o auto-conhecimento e a auto-estima.
  - A EPS enriquece a prática homeopática ao ampliar a discussão sobre o processo saúde-doença, problematizando os determinantes socioeconômicos enquanto “obstáculos à cura”.
  - Por meio de sua metodologia dialógica, a EPS oferece instrumentos que permitem a integração das diferentes racionalidades médicas entre si e destas com o SUS, intermediando paradigmas, saberes e práticas.

### Comunicação, informação e divulgação da homeopatia no SUS:

1. Socializar a informação sobre os fundamentos da homeopatia e as características da sua prática, de acordo com a população-alvo, levando em consideração a linguagem, a metodologia e o conteúdo. Comunicar “o que”, “para quem” e “como” num processo contínuo de construção compartilhada, de avaliação e de novos caminhos. Para isso, faz-se necessário:

- Incluir o tema na agenda de atividades da Política Nacional de Informação e Divulgação do Ministério da Saúde.
- Sensibilizar gestores para o desenvolvimento dessas ações localmente, oferecendo os meios necessários: conteúdos, financiamento, metodologias, dentre outros.
- Desenvolver ações de informação e divulgação tradicionais por meio da elaboração de cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, pelas vias oficiais do Ministério da Saúde, respeitando as especificidades regionais e culturais do País.

- Garantir que as ações de informação e divulgação da homeopatia sejam plenamente contempladas pela Assessoria de Comunicação (Ascom)/MS.
- Promover ações de informação e divulgação para trabalhadores da saúde, gestores, membros dos conselhos de saúde, docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral.
- Apoiar ações inovadoras de informação e divulgação em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, *hip hop*, teatro, canções, literatura de cordel ou outras formas de manifestação.
- Realizar diagnóstico acerca do nível de informação sobre homeopatia junto aos trabalhadores da saúde, gestores, usuários, membros dos conselhos de saúde, docentes e discentes da área de saúde.
- Realizar levantamento sobre representações sociais em homeopatia junto a usuários e profissionais de saúde.

2. Sobre a implementação de projetos de EPS na homeopatia, é necessário que as ações estejam contempladas nas políticas do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES).

3. Considera-se como prioritário apoiar projetos que relacionem a racionalidade médica homeopática à construção social de demandas e necessidades em direção ao conceito de integralidade do ser e do sistema, incluindo-se aqueles voltados para a busca de soluções não medicalizadoras, visando à autonomia, ao autoconhecimento e a auto-estima.

4. Sobre os mecanismos e as estratégias de articulação e apoio às experiências de EPS, informação e comunicação em homeopatia, foram propostas:

- a realização de diagnóstico das experiências existentes;
- a promoção de encontros com metodologias participativas para troca de experiências visando à avaliação e à sistematização;
- a garantia da publicação e da divulgação dos resultados desses encontros.

5. Sobre a capacitação para atuar na área de informação e EPS, avaliamos que é necessário:

- desenvolver estratégias de informação, divulgação e capacitação direcionadas aos profissionais que atuam no Programa Saúde da Família (PSF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), destacando-se o papel fundamental dos agentes no trabalho de interface com a população;
- estabelecer parcerias, por meio dos instrumentos legais conhecidos, com as instituições que apresentam experiências já consolidadas nesse campo; e
- desenvolver ações de integração e intercâmbio de saberes entre os profissionais da homeopatia e da comunicação.

6. Sobre mecanismos e estratégias de articulação para fortalecimento e apoio à implementação da homeopatia no SUS, sugere-se:

- incentivar a representação de profissionais da homeopatia em todas as instâncias de construção do SUS, incluindo os conselhos de saúde e os PEPs;
- promover a articulação com os movimentos sociais por meio da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (Aneps); e
- incentivar e apoiar a realização de fóruns regionais permanentes, com encontros presenciais regulares, objetivando proporcionar comunicação, debates, troca de experiências e proposições de estratégias para a construção da política de homeopatia no SUS de maneira ascendente e participativa.

7. Com relação ao item parcerias, é necessário construir laços entre entidades representativas da homeopatia e movimentos sociais/populares, tais como Aneps, movimentos ambientalistas e estudantis, conselhos de saúde, universidades e pólos de educação permanente.

8. O financiamento das ações citadas deverá ser garantido nas três esferas de governo, com rubricas definidas no PNMNPC.

### 3.5 Pesquisa em Homeopatia

#### I “Estado da Arte” da pesquisa em homeopatia

Áreas de concentração: pesquisa básica, epidemiológica, clínica, social, farmacêutica, avaliação de serviços, pesquisa patogenético-farmacológica.

#### A) Problemas investigados e por investigar

- Levantamento histórico das pesquisas feitas desde Hahnemann até os dias de hoje, com o objetivo de socializar, divulgar e embasar novas pesquisas.
- Pesquisa básica: incentivo à elaboração de protocolos de investigação da ação do medicamento homeopático.
- Pesquisa patogenética: incentivo à elaboração de protocolos de investigação de patogenesias.
- Pesquisa epidemiológica: elaboração de protocolos para avaliação de efetividade, resolutividade, eficiência (relação custo-benefício) e eficácia; perfis de morbidade, fragilização e vulnerabilidade de populações; tratamento das endemias e epidemias (gênios epidêmicos).
- Pesquisa clínica: elaboração de protocolos específicos para as principais demandas dos usuários do SUS.
- Pesquisa social: percepção do usuário quanto ao atendimento dos homeopatas e quanto às demandas em homeopatia; construção social da demanda.

- Construção de critérios e instrumentos de avaliação dos serviços; adesão do paciente ao tratamento homeopático e aos serviços de homeopatia; grau de informação do paciente; acesso aos serviços e equidade no atendimento; acesso ao medicamento homeopático.
- Pesquisas de natureza socioantropológica sobre as características da clientela da homeopatia; natureza do vínculo terapêutico profissional entre o homeopata e o paciente; características da racionalidade homeopática no que concerne às suas principais dimensões: doutrina médica, semiologia, diagnose e terapêutica; estudos de natureza “sócio-histórica” do papel da homeopatia na saúde da sociedade civil brasileira.
- Pesquisa farmacêutica: deve contemplar todos os aspectos do medicamento homeopático (farmacológicos e farmacotécnicos) como, por exemplo, nos estudos de padrão de qualidade na preparação dos medicamentos homeopáticos mais utilizados no SUS.

## B) Metodologias adotadas

- Desenhos de estudos descritivos, analíticos e qualitativos realizados com metodologia apropriada:

1. descritivos: populacionais e individuais (relato de casos, série de casos, estudos transversais);

2. analíticos: observacionais (coortes, caso-controle), experimentais (ensaios clínicos); e

3. qualitativos: estudos qualitativos que utilizem referenciais das ciências sociais e humanas.

- Desenhos de estudos interpretativos, qualitativos e quali-quantitativos.

## Desafios:

- incluir a racionalidade homeopática e suas contribuições aos modelos clássicos;
- adequação da jornada de trabalho às atividades de pesquisa;
- falta de experiência em metodologia de pesquisa;
- necessidade de assessoria técnica.

## C) Fontes de financiamento

Ministério da Saúde (DECIT), Ministério da Ciência e Tecnologia (CNPq), secretarias estaduais e municipais, fundações estaduais de amparo à pesquisa (FAPs), Opas/OMS e o terceiro setor.

## II Organização de base de informações da homeopatia no SUS

### A) Estrutura

- Generalizar a informatização e a rede de comunicação entre os serviços e sistemas organizacionais do SUS.
- Incluir os dados da assistência homeopática nos instrumentos de informação e sistemas existentes no SUS (exemplo: cartão SUS, Siab e outros).
- Criar banco de dados de pesquisadores e pesquisas em homeopatia realizadas no Brasil, interligando-o com outros bancos internacionais.

### B) Instrumentos e processos de coleta de dados

- Ficha clínica homeopática padrão (CID, dados clínicos, evolução, prognósticos, medicamentos e potências mais utilizadas, etc.).
- Registros técnicos e administrativos da assistência farmacêutica.

## III Implementação de projetos de investigações científicas de interesse para o SUS

### A) Prioridades

- Pesquisas que avaliem a eficácia, a eficiência e a efetividade da homeopatia no SUS.
- Pesquisas que aprimorem e consolidem a assistência homeopática no SUS.
- Levantamento nacional dos trabalhos científicos realizados (banco de dados) e a utilização dos mesmos para aprimoramentos futuros.

### B) Parcerias

- Entidades formadoras, associativas e representativas da homeopatia, universidades e faculdades, terceiro setor (iniciativa privada, ONGs, associações de usuários e pacientes, organizações da sociedade civil), secretarias estaduais e municipais de saúde e seus órgãos colegiados, conselhos profissionais e órgãos de fomento à pesquisa.

### C) Papel dos três níveis de gestão do SUS

- No âmbito federal, a pesquisa homeopática deverá ser incorporada à Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa e Saúde.
- No âmbito estadual, deve haver o comprometimento com a regulamentação das indicações federais e com o apoio e o subsídio aos serviços estaduais e municipais na execução dos projetos.
- No âmbito municipal, deve haver a disponibilização de meios infra-estruturais, materiais, humanos e documentais na implementação dos projetos.

#### IV Mecanismos e estratégias de articulação, de incentivo e de apoio ao desenvolvimento de estudos homeopáticos

##### A) Capacitação dos homeopatas para a realização de pesquisa

- Qualificação dos profissionais homeopatas do SUS em metodologia de pesquisa por meio da estratégia de educação permanente.
- Estimular linhas de pesquisa nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* das universidades e dos institutos de pesquisa.

##### B) Criação de rede de apoio técnico-científica à pesquisa homeopática no SUS

- Deve ser constituída por representantes dos órgãos governamentais, das universidades e das comissões de pesquisa das entidades representativas da homeopatia que utilizem redes informatizadas, com amplo acesso e parceiros qualificados já definidos.
- Deve estar voltada, primeiramente, para o levantamento dos serviços estaduais e municipais interessados em desenvolver projetos de pesquisa em homeopatia e, num segundo momento, para o auxílio da elaboração de protocolos que se adaptem às necessidades locais.

#### V Recomendações

- Que os projetos de pesquisa em homeopatia venham a reforçar a segurança, a eficácia, a eficiência e a efetividade do tratamento homeopático, respeitando as características dessa racionalidade.
- Incentivar a realização e aplicação de protocolos comuns envolvendo as pesquisas básica, epidemiológica e farmacêutica.
- Incentivar a realização e aplicação de protocolos de pesquisa comuns envolvendo a clínica e a pesquisa social.
- Criar uma comissão, juntamente com o DAB/SAS/MS, para uma interlocução com o Datasus no sentido de garantir que os dados da assistência homeopática sejam incluídos.



## 4 Anexo

### 4.1 Resumo das Apresentações de Experiências das Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal

## O Atendimento Homeopático na Rede Pública de Saúde do Distrito Federal

O atendimento homeopático na rede pública de saúde do Distrito Federal (DF) existe desde 1986, quando foi implantado o primeiro serviço em um dos centros de saúde do Plano Piloto. Em 1989, a Secretaria de Saúde criou o Programa de Desenvolvimento das Terapias Não-Convencionais com o objetivo, dentre outros, de implementar o atendimento homeopático na rede pública de saúde. Em 1996, 10 anos após haver sido implantado o primeiro serviço, as consultas homeopáticas realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS/DF) passaram a ser registradas como tais, tendo sido produzidas naquele ano mais de três mil consultas. No final da década de 90, já eram realizadas mais de 10 mil consultas por ano (10.221 em 1999). A expectativa para 2004 é que sejam realizadas em torno de 20 mil consultas. Até junho deste ano, foram produzidas quase onze mil consultas (10.873).

No transcorrer de sua história até hoje, o atendimento homeopático no SUS/DF tem enfrentado inúmeras dificuldades. Atualmente podem ser destacadas as seguintes:

1. Acesso: a dificuldade de acesso ao atendimento homeopático na rede pública tem determinado uma repressão crescente da demanda e a exclusão da maioria dos usuários do SUS ao direito democrático de acesso a essa opção terapêutica.

Das 19 regiões administrativas do DF, apenas 9 possuem serviços de atendimento homeopático. São 26 médicos homeopatas atendendo em 14 unidades de saúde, metade deles atendendo em unidades de atenção básica (CSB-08, CSB-15, CSB-10, CSC-04, CSG-08, CST-04 e UEMA) e os demais em unidades de atenção de média e alta complexidades (HRC, HRPa, HRAN, HRGu, HBDF e DISAT).

2. Integração, informação e educação popular: no que pese a tendência de crescimento da demanda dos usuários do SUS/DF, o nível de integração do atendimento homeopático com as demais atividades do SUS ainda está muito aquém do desejado e, muitas vezes, restringe-se aos encaminhamentos realizados pelos profissionais. Além disso, o grau de informação no seio da população, e entre os profissionais de saúde, acerca da homeopatia é muito precário. Até mesmo médicos não-homeopa-

tas muitas vezes não possuem informações adequadas sobre a racionalidade médica homeopática.

3. Condições de trabalho: além das dificuldades operacionais que são comuns aos demais profissionais do SUS/DF, os profissionais homeopatas sofrem também as conseqüências do desconhecimento dos gestores acerca das especificidades da homeopatia.

4. Educação permanente e avaliação do atendimento: inexistente uma política de desenvolvimento e valorização dos profissionais homeopatas. Até o presente momento, não foi definido nenhum programa de educação permanente para os homeopatas do SUS/DF. Da mesma forma, inexistente um programa de estudos e de avaliação sistemática do atendimento homeopático na rede pública do DF.

5. Medicamento: a não-garantia do acesso dos usuários à assistência farmacêutica homeopática, apesar da existência de área física destinada à manipulação de medicamentos homeopáticos e do baixo custo para sua implementação, compromete a efetividade do atendimento homeopático destinado às populações mais pobres, na medida em que essa parcela da população às vezes não tem recursos sequer para pagar o transporte para ir à consulta.

Para enfrentamento dessas e de outras dificuldades, a Coordenação de Homeopatia do Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração (Numenati) propõe como prioridade a articulação das seguintes estratégias:

- Adoção de mecanismos participativos de planejamento e avaliação das ações desenvolvidas, promovendo maior envolvimento dos homeopatas.
- Ampliação da oferta e incorporação do atendimento homeopático em unidades de saúde de todos os níveis de complexidade, em especial na atenção básica, por meio do levantamento de profissionais homeopatas existentes na rede e da contratação de novos homeopatas por concurso público.
- Criação de Centros Regionais de Medicina Natural e Práticas Integrativas de Saúde, especializados em assistência, ensino e pesquisa no campo da medicina natural, com o objetivo de fomentar a formação de pessoal e garantir a qualidade e a segurança do atendimento homeopático.
- Organização descentralizada, articulada e integrada às demais ações do SUS, a fim de assegurar atendimento rápido, eficiente e satisfatório das demandas.
- Elaboração de um projeto de adequação e melhoria das condições de trabalho dos homeopatas.
- Realização de cursos informativos para os gestores e trabalhadores (não-homeopatas) e usuários do SUS/DF, para que possam compreender a lógica e a aplicabilidade da homeopatia.
- Elaboração e desenvolvimento de programa de educação permanente.

- Realização de atividades de educação popular em homeopatia.
- Investimento na produção de medicamentos homeopáticos, buscando garantir ao usuário a integralidade da atenção e a auto-suficiência do SUS/DF na assistência farmacêutica homeopática.
- Desenvolvimento de protocolos de estudos e pesquisas adequados, que contemplem a análise dos aspectos qualitativos das ações desenvolvidas.

## Farmácia Homeopática SES/SP

Objetivo: garantir a disponibilidade de medicamento homeopático de qualidade e com menor custo.

### Materiais:

- matrizes homeopáticas que respondam livremente à demanda de balcão;
- estufa;
- destilador;
- balança elétrica;
- vidrarias; e
- material de consumo: frascos, glóbulos e álcool.

### Recursos humanos:

- dois farmacêuticos homeopatas;
- dois auxiliares de farmacêutico treinados em serviço.

### Demandas:

- 42 unidades da Secretaria Municipal de Saúde e 3 unidades da Secretaria Estadual de Saúde ainda não municipalizadas.
- Unidades de saúde de municípios do interior de São Paulo.
- ONG que possui atendimento médico homeopático e que não possui recursos para aquisição dos medicamentos homeopáticos.

Obs: Esta demanda é atendida por meio da “Lista Padronizada de Medicamentos”, que contém 89 itens disponíveis em 6 potências, seguindo orientação das Diretrizes da Deliberação CIS 81/89.

### Produção:

- Em 2002: 25 mil frascos de medicamentos em glóbulos e líquido.
- Em 2003: 36 mil frascos de medicamentos em glóbulos e líquido
- Em 2004: 50 mil frascos de medicamentos em glóbulos e líquido.

Possibilidades de desdobramento:

A evolução da organização dos serviços de atendimento homeopático na rede pública de saúde da cidade de São Paulo, dada sua dimensão, poderá evidenciar a necessidade de a farmácia tornar-se um laboratório farmacêutico homeopático e distribuir matrizes homeopáticas para farmácias nas regiões da cidade, que coordenariam descentralizadamente a oferta e a utilização dos medicamentos homeopáticos. A experiência da efetivação da farmácia, sua consolidação e adequações ao longo do tempo merecem estudo detalhado para servir de parâmetro a outras iniciativas semelhantes.

A implantação dessa farmácia pode constituir-se base para a expansão do atendimento homeopático, uma vez que equaciona a oferta do insumo medicamento.

Essa farmácia, que viabiliza um aspecto importante do atendimento homeopático, foi legitimada pela procura que teve e passou a fazer parte da história da saúde pública no SUS/SP.

## Implantação da Homeopatia no SUS/SP 14 Anos de História

### Caracterização

#### História

- Localização: São Paulo capital – Região Sudeste do município – Vila Mariana  
Compõe uma das 60 UBS com homeopatas no município de SP
- Desde 1990 exclusivamente homeopático
- Atualmente com 9.153 pacientes cadastrados e 8 profissionais médicos
- Serviço baseado na Deliberação CIS 81/89, que aprova as Diretrizes Gerais para o Atendimento Homeopático

#### Estratégia de Funcionamento

- Horário de funcionamento: das 7h às 19h
- Número de consultas: 6 a 8/médico/4h
- Criação das fichas individual e mensal de dados: possibilitou registrar a morbidade e as variações próprias do atendimento homeopático
- Discussão de casos e reuniões clínicas quinzenais
- Publicação de estudos de morbidade e freqüência de intercorrências na prescrição de alguns medicamentos homeopáticos: realizados com 1.190 pacientes atendidos na UBS entre agosto de 1990 e fevereiro de 1992

A demanda crescente e a estrutura de RH insuficiente desencadeou a criação de um instrumento, o Inquérito sócio-econômico que permitiu :

- Criar estratégias para melhor absorvê-la
- Realizar uma triagem justa com acesso igualitário
- Conhecer o perfil sócio-econômico da população
- Possibilitar o registro de dados para estudo de demanda - idade, sexo, escolaridade, condição de casa própria, tipo de escola que frequenta, força de trabalho, renda familiar e a queixa que o trouxe à consulta

IBS - INQUÉRITO SÓCIO - ECONÔMICO

INQUÉRITO SÓCIO - ECONÔMICO

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_  
 Estado: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino  Feminino  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Número: \_\_\_\_\_

2. CONDIÇÃO SÓCIO - ECONÔMICA

Casa própria: Sim  Não  Número de filhos: \_\_\_\_\_  
 Estabelecimento: Pública  Privada   
 Nº de pessoas que trabalham em família: \_\_\_\_\_  
 Profissão do pai: \_\_\_\_\_ Profissão da mãe: \_\_\_\_\_

Renda familiar:

Menor de 02 salários mínimos  De 02 a 03 salários mínimos  
 De 02 a 04 salários mínimos  Maior de 03 salários mínimos  
 De 04 a 05 salários mínimos

Comódo: Sim  Não

3. MORBID: \_\_\_\_\_  
 4. QUEIXA: \_\_\_\_\_  
 5. DIAGNÓSTICO ECONÔMICO: \_\_\_\_\_

Estudo Comparativo do Perfil Socioeconômico da População (1993/1994 e 2001/2002)\*

\*Morbidade – infecção recorrente de vias aéreas (Ivas), doenças cutâneas, alergias e bronquite.

|                               | 1993/1994                | 2001/2002                |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                               | (%)                      | (%)                      |
| <b>SEM CONVÊNIO</b>           | 50,00                    | 77,03                    |
| <b>RENDA (Salário Mínimo)</b> | 69,41<br>(2 a 6 Pessoas) | 83,81<br>(2 a 6 pessoas) |
| <b>CASA PRÓPRIA</b>           | 46,00                    | 64,99                    |

Procedência – Zona Sul do município de São Paulo em mais de 85% dos casos.

Estudo da Demanda Reprimida (período de 2001 a 2002)

- 30,94 % – faixa etária maior de 50 anos
- 85,08 % – renda de menos de 2 a 6 salários mínimos
- RH – insuficiente

Considerações Finais

- Os pacientes que procuraram o atendimento homeopático ainda possuíam as mesmas características de escolaridade e de morbididade, porém eram mais empobrecidos (para adquirir uma renda de 2 a 6 salários era necessário de 2 a 6 pessoas de força de trabalho) e tinham pior acesso aos serviços conveniados (77,03%).

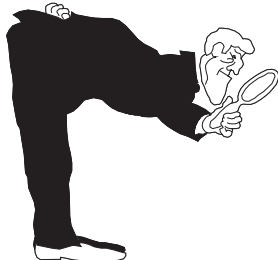
**Tabela II -Distribuição da frequência de pacientes de 0 a 14 anos de acordo com a patologia e faixa etária, np CS III Bosque da Saúde, São Paulo, de agosto/90 a janeiro/92**

| FAIXA ETÁRIA             | < 01 |       | 01 - 04 |       | 05 - 09 |       | 09 - 15 |       | TOTAL |       |
|--------------------------|------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|-------|
|                          | Nº   | %     | Nº      | %     | Nº      | %     | Nº      | %     | Nº    | %     |
| BRONQUITE ASMATIFORME    | 10   | 4.85  | 66      | 32.04 | 89      | 43.21 | 41      | 19.9  | 206   | 26.35 |
| RINOFARINGITES           | 21   | 19.81 | 59      | 55.66 | 23      | 21.7  | 3       | 2.83  | 106   | 13.55 |
| RINITES                  | 0    | 0     | 16      | 18.4  | 37      | 42.52 | 34      | 39.08 | 87    | 11.12 |
| FARINGO-AMIGDALITES      | 6    | 6.98  | 37      | 43.02 | 35      | 40.7  | 8       | 9.3   | 86    | 11    |
| DERMATOPATIAS            | 8    | 15.1  | 20      | 37.73 | 21      | 39.62 | 4       | 7.55  | 53    | 6.78  |
| DISTÚRBO COMPORTAMENTO   | 4    | 8.51  | 21      | 44.68 | 13      | 27.66 | 9       | 19.15 | 47    | 6.01  |
| OBSTIPAÇÃO               | 3    | 10.34 | 17      | 58.62 | 5       | 17.25 | 4       | 13.79 | 29    | 3.72  |
| SINUSOPATIA              | 0    | 0     | 2       | 8.33  | 12      | 50    | 10      | 41.67 | 24    | 3.07  |
| LARINGO TRAQ. BRONQUITES | 3    | 14.29 | 12      | 57.14 | 4       | 19.05 | 2       | 9.52  | 21    | 2.68  |
| DOR ABDOMINAL            | 5    | 35.71 | 3       | 21.43 | 5       | 35.71 | 1       | 7.15  | 14    | 1.79  |
| DISTÚRBIOS DO SONO       | 2    | 14.28 | 2       | 14.28 | 8       | 57.16 | 2       | 14.28 | 14    | 1.79  |
| CEFALÉIAS                | 0    | 0     | 0       | 0     | 6       | 46.15 | 7       | 53.85 | 13    | 1.66  |
| AFEC. GENITO-URINÁRIAS   | 0    | 0     | 1       | 8.33  | 4       | 33.33 | 7       | 58.34 | 12    | 1.53  |
| ENURESE                  | 0    | 0     | 1       | 9.09  | 9       | 81.82 | 1       | 9.09  | 11    | 1.41  |
| OUTROS                   | 7    | 11.86 | 25      | 42.37 | 17      | 28.82 | 10      | 16.95 | 59    | 7.54  |
| TOTAL                    | 69   |       | 282     |       | 288     |       | 143     |       | 782   | 100   |

## UBS - BOSQUE DA SAÚDE - UNIDADE DE HOMEOPATIA

### I. COMO FUNCIONA ?

- \* CSIII BOSQUE DA SAÚDE é uma unidade de saúde onde atuam profissionais homeopatas.



### II. QUAL O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO ?

- \* Segundas às sextas feiras, das 7:00 hs às 19:00 horas.

### III. PARA QUE SERVE ?

- \* para cuidar da saúde da população, oferecendo atendimento homeopático a todos que optarem por esta especialidade médica.

### IV. O QUE TEMOS A OFERECER ?

- \* Acolhimento ( recepção e orientação).
- \* Atendimento homeopático nas áreas de:
  - Clínica Médica (adults)
  - Pediatria ( crianças e adolescentes)
- \* Vacinação
- \* Cuidados de Enfermagem (pequenos curativos, controle de pressão, controle de glicemia)
- \* Farmácia Homeopática ( para usuários da Unidade de Homeopatia)

### V. QUEM PODE UTILIZAR O SERVIÇO ?

- \* Serão matriculados para o acompanhamento as pessoas que espontâneamente ou através de encaminhamentos de outros serviços procurarem a Unidade.

### VI. COMO UTILIZAR O SERVIÇO ?

- \* É necessário fazer a matrícula e marcar a consulta.
- \* Com encaminhamento médico, é possível marcar a primeira consulta através do telefone 5571 2682, ou pessoalmente, na Rua João Batistucci, n 55, no Condomínio dos Bancários ( acesso pela R. Santa Cruz, altura do n 1191.

## Resumo Histórico da Implantação da Homeopatia em Serviço Público de Saúde em Porto Alegre (RS)

- 7 de abril de 1986 – Formação do Núcleo de Atendimento Homeopático (ex-Inamps), na Galeria Malcon, centro de Porto Alegre; primeiro posto de atendimento com homeopatia no serviço público no Rio Grande do Sul.
- Março de 1988 – Com o objetivo de efetivar a implantação da terapêutica homeopática na rede de serviços públicos e incluir a homeopatia no Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde dos Estados (SUDS), o Departamento de Saúde Pública da Secretaria de Saúde e Meio Ambiente do RS (SSMA) iniciou um trabalho de planejamento do atendimento ambulatorial em homeopatia.
- Abril de 1988 – Foi formada uma Comissão Interinstitucional de Homeopatia para assessoramento às Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS). Para a integração com os demais serviços existentes em Porto Alegre, na época, como o Posto da Galeria Malcon (Posto do Inamps), Vila Restinga e Unidade Sanitária São José do Murialdo, e para uniformidade de ações.
- O projeto de implantação de um Ambulatório Central de Homeopatia que congregasse os serviços já existentes, e, também os profissionais homeopatas, com especialização, mas que exerciam outra atividade alopática no serviço público, além da implantação da Farmácia Homeopática junto ao Ambulatório de Homeopatia e Acupuntura, se desenvolveu conforme a Portaria Ciplan n.º 7, de 2 de novembro de 1987, e a Resolução Ciplan n.º 4, de 8 de março de 1988, que fixa diretrizes sobre o atendimento homeopático nos serviços públicos, implanta e implementa a prática da homeopatia nos serviços de saúde. Esse projeto visava à implantação do Ambulatório Central de Homeopatia do Centro de Saúde 2, modelo da SSMA/RS, situado à Rua Jerônimo de Ornellas, n.º 55, Bairro Santana, local de fácil acesso geográfico e social e com recursos diagnósticos disponíveis.

Organização dos procedimentos, recursos humanos e materiais:

- 1) A prática da homeopatia requer profissionais especializados com formação em homeopatia e de baixa dependência tecnológica, dispensando equipamentos sofisticados e de alto poder aquisitivo.
- 2) A(s) unidade(s) que incluirá(ão) a homeopatia no seu atendimento deverá(ão) obedecer ao critério de acessibilidade social e geográfica e também contemplar a distribuição atual dos profissionais que praticarão o atendimento homeopático.

- 3) Os médicos especialistas em homeopatia utilizarão consultórios ambulatoriais comuns, com o suficiente isolamento que possibilite uma adequada relação médico-paciente. Serão utilizados os recursos usuais para exames complementares de diagnóstico.
- 4) Os profissionais preencherão, numa folha especial, a história clínica, conforme se faz necessário, e a anamnese homeopática, a ser anexada no prontuário do paciente.
- 5) Será mantida uma agenda especial de marcação de consultas para possibilitar o segmento do paciente em tratamento homeopático pelo mesmo profissional: uma das condições essenciais para o bom desempenho dessa prática.
- 6) Com relação à marcação de consultas, será fundamental o cumprimento da norma restritiva de não marcar consultas de primeira vez com uma antecedência maior que 30 dias corridos.
- 7) Os médicos homeopatas poderão marcar o retorno de seus pacientes sem restrições (entre 30 a 60 dias).
- 8) Quanto aos medicamentos homeopáticos, até que se disponha da Farmácia Homeopática no CS 2, os mesmos serão adquiridos nas farmácias conveniadas com a SSMA/RS.

Ambulatório de Homeopatia do Centro de Saúde Modelo – Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

As atividades tiveram início no dia 21 de novembro de 1988 (Dia Nacional da Homeopatia), com a participação de dois médicos homeopatas. Depois disso, foram sendo agregados outros quatro médicos especializados, que exerciam suas atividades no serviço público em outras unidades sanitárias, mas não na área da homeopatia. Atualmente, o serviço conta com quatro médicos homeopatas que atendem em turnos, no período da manhã e tarde. O tempo de consulta é de 60 minutos para as consultas de primeira vez e de 30 minutos para as consultas subsequentes, respeitando-se as possíveis variações da prática do profissional e das necessidades do paciente. As primeiras consultas são marcadas por agendamento prévio, isto é, o paciente busca espontaneamente a homeopatia e agenda o atendimento para um médico clínico de sua unidade, que o encaminha para um homeopata por meio de um documento padrão chamado de Referência/Contra-Referência. A própria unidade faz contato com a central de marcação de especialidades da SMS e agenda a consulta. O paciente é avisado por telefone ou aerograma do dia da consulta. Em relação à marcação das primeiras consultas, será necessária a orientação de não se marcar com antecedência maior que 60 dias. Quanto aos retornos, poderão ser marcados com o espaçamento determinado pelo profissional responsável pelo atendimento (média habitual entre 60 e 90 dias).

São agendados para o mesmo médico da primeira consulta : possibilitando assim o seguimento do paciente.



Uma das condições da crescente demanda da população pelos serviços essenciais e principalmente pelo tratamento homeopático, para o bom desempenho dessa prática, no Centro de Saúde Modelo: o agendamento é realizado pela Central de marcação de consultas da SMS/PA(Central de especialidades).

E dos outros postos, o usuário que opta pelo tratamento homeopático é encaminhado por um documento chamado referência/contra-referência pelo própria Unidade para a central de marcação e o dia e o horário da consulta é informada ao usuário, por telefone ou por correio.

Atualmente temos demandas reprimidas no Ambulatório de Homeopatia, pois os profissionais estão se aposentando e não estão sendo abertos concursos para repor, e, com o pequeno número de profissionais homeopatas existentes, verifica-se a lotação do agendamento, mesmo mantendo-se a marcação prévia superior ao preconizado (demanda reprimida).

A Farmácia Homeopática funcionava inicialmente no andar térreo, em uma sala grande, mas sem divisórias. Atualmente, foi ampliada, com as reformas no Centro de saúde Modelo, temos duas salas, cada uma com divisórias de vidro até o teto. Foi especialmente adaptada para funcionar como farmácia de manipulação homeopática, conforme a resolução RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003, da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária /MS). Esta resolução contém as boas práticas de fabricação do medicamento homeopático e também como deve ser instalação os laboratórios de uma farmácia de manipulação homeopática e sua auto-inspeção.

Neste período houve interrupção de atendimento por quase seis meses, para reformas da área física.

A farmacêutica, responsável técnica, permanece desde a sua inauguração, não contando com auxiliares, tendo como auxiliares temporários: estagiários de Faculdades de Farmácia que realizam estágios curriculares, em convênio com as Faculdades de Farmácia e a prefeitura de Porto Alegre.

Consta de sala de manipulação propriamente dita, sala de lavagem de material e esterilização, área de recepção e registro em livro de receituário próprio, pequeno almoxarifado, pequena sala de preparação de glóbulos e papéis, pequena sala que está sendo montada para controle de qualidade da matéria-prima. Atualmente, contamos com um estoque de quase 1.200 matrizes, pois há dificuldade em adquiri-las, uma vez que a aquisição é feita somente por licitação de, pelo menos, três laboratórios industriais homeopáticos. Em 2003, as matrizes foram adquiridas por doação de uma entidade particular com compra direta do laboratório industrial homeopático. O paciente sai da consulta homeopática e em seguida se dirige à Farmácia Homeopática para que sua receita seja aviada, sendo entregue no mesmo dia.

(Alguns pacientes que são encaminhados de outras unidades da SMS, onde tem médico homeopata, também funcionários públicos que são atendidos em Associações Estaduais e Municipais e Liga Homeopática do RS que atende carentes) são atendidos na Farmácia Homeopática.

Normalmente, o medicamento é preparado na hora. Somente quando são receitados papéis e glóbulos, os medicamentos são entregues no dia seguinte.

Pelo livro de registro de receituário médico (sexto livro em 2003), foram registrados 102.180 medicamentos homeopáticos aviados desde sua implantação até a presente data.

A forma farmacêutica mais aviada é a dose única líquida, seguida de gotas repetidas, de Plus, LM, glóbulos e papéis.

Livia Maria Scheffer Kümmel  
Farmacêutica – CRF/RS: 1064  
Centro de Saúde Modelo-SMSPA/RS.

## Experiência de Homeopatia no SMS/SUS de Recife (PE)

Homeopatia no Centro de Saúde Albert Sabin – Recife (PE)

*Anna Christine Pinheiro Sady*

*Médica homeopata lotada no Centro de Saúde Albert Sabin*

*(Trabalho apresentado no 1.º Fórum Nacional de Homeopatia no SUS)*

Histórico:

Em 1995, por iniciativa própria e aceitação do gestor, comecei o atendimento em homeopatia no Centro de Saúde Albert Sabin, administrado na época pelo Governo do Estado de Pernambuco. Era um centro de referência para especialidades clínicas, incluindo a atenção básica. Meu vínculo de trabalho é com o Governo do Estado de Pernambuco, por meio de concurso para clínica médica.

Após a municipalização, o centro de saúde passou a ser uma policlínica, que, aos poucos, vem deixando de fazer o atendimento básico e passando a atender mais aos programas de saúde e às especialidades médicas.

Situa-se na Rua Padre Roma, 149, Bairro da Tamarineira, pertencente ao Distrito Sanitário III da Prefeitura da Cidade do Recife.

Não existe, até o presente momento, nenhuma regulamentação municipal para os serviços de homeopatia.

Em 2003, foi oferecida, pela primeira vez, uma vaga para homeopata no concurso público para médicos da prefeitura, e estamos aguardando a nomeação.

Funcionamento:

O trabalho é integrado às demais especialidades médicas, não existindo diferenciação burocrática de infra-estrutura ou de recursos humanos em relação ao atendimento das outras clínicas. Não temos também nenhum profissional não-médico que seja exclusivo do atendimento homeopático. Dividimos a sala com a dermatologia.

Atendemos 8 pacientes/dia nos horários das 7h às 11h. Com a distritalização, passamos a atender apenas aqueles que residem nos bairros que compõem o Distrito III, além dos já cadastrados anteriormente na unidade.

O acesso à assistência homeopática é referenciado pelos profissionais do próprio centro e pelos médicos do Programa Saúde da Família.

Infelizmente, não é feita a dispensação gratuita do medicamento homeopático.

Os pacientes atendidos são portadores de várias patologias, sendo mais frequentes as infecções de repetição, as doenças alérgicas e os distúrbios de compor-

tamento nas crianças. Nos adultos predominam as doenças crônicas e degenerativas, as alérgicas, as do sono, as enxaquecas e as doenças ginecológicas.

Alguns Distritos Sanitários, como o II e o III, estão com projetos, ainda não implantados, de atendimento em homeopatia e acupuntura, associadas a outras práticas como massagem corporal, ioga, meditação, etc.

Dificuldades encontradas:

1. Ausência de política de saúde para a homeopatia no município.
2. Pouca divulgação da existência do atendimento homeopático.
3. Não é permitido o acesso do paciente à homeopatia por demanda espontânea.
4. Falta de acesso à homeopatia para pacientes de outros Distritos Sanitários e, até mesmo, de outros municípios.
5. Não é permitido o atendimento de grupos de pacientes como procedimento em homeopatia, o que facilitaria aos mesmos a educação para a saúde, um maior conhecimento da homeopatia e os cuidados com a medicação.
6. Não é realizada a distribuição gratuita do medicamento homeopático a exemplo do que acontece com a alopatia.
7. Falta de incentivo aos profissionais com formação em homeopatia que estão na rede para trabalhar como homeopatas, uma vez que a produtividade é mais baixa que as outras especialidades em função do menor número de consultas.
8. Falta de material específico para um bom atendimento em homeopatia, como Repertório Médico Homeopático, Matéria Médica (instrumentos de trabalho), computador e programas de homeopatia, nos obrigando a fazer uso de nosso próprio material.

Conclusão:

Nós que fazemos homeopatia no SUS trabalhamos basicamente sozinhos, com muito pouco interesse dos gestores e com condições de trabalho muito piores do que as outras especialidades. Motivo principal: não temos a medicação gratuita.

Se com este fórum conseguirmos melhorar o interesse dos gestores pela homeopatia e, dentre outras coisas, oferecermos aos usuários do SUS o medicamento homeopático gratuito, já teremos dado um grande passo e um avanço em direção à universalização da homeopatia.

## Locais de Atendimento em Homeopatia/SUS no Município do Recife:

1. Centro de Saúde Albert Sabin – Prefeitura da Cidade do Recife – Bairro da Tamarineira.
2. Central de Alergologia – Governo do Estado de Pernambuco – Bairro Boa Vista.
3. Ambulatório do Hospital das Clínicas da UFPE – Governo Federal – Cidade Universitária.

## O Programa de Homeopatia da Prefeitura do Rio de Janeiro – 2004

Em 1949, a OMS definiu a saúde em um sentido positivo, intensificando-se, a partir de então, no mundo, o debate sobre seus fatores determinantes e condicionantes e os meios para sua promoção, dando ênfase às ações intersetoriais para a construção de políticas públicas saudáveis. No bojo desse debate, as chamadas medicinas alternativas ganham nova importância como práticas de atenção integral à saúde, alinhadas a práticas terapêuticas “naturais” e aos cuidados primários em saúde, apresentando menor dependência do consumo de alta tecnologia médica.

Em 1980, a Homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (C.F.M) e a assistência médica em homeopatia, na rede de saúde do município do Rio de Janeiro, tem início em 1986 em seis Postos de Assistência Médica (antigo INAMPS).

Em 1987, criou-se o Serviço de Medicina Alternativa na SMS do Rio de Janeiro (Lei Municipal n.º 1.162 de 22.12.1987) e em 1991, a Comissão Especial das Medicinas Tradicionais e Alternativas na Prefeitura do Rio (Decreto Municipal Nº 10.074 DE 25.03.1991). Ainda no mesmo ano, a Homeopatia é incluída como especialidade médica na Prefeitura do Rio (Decreto Municipal n.º 10.579 de 01.11.1991).

Na rede de saúde do Município do Rio de Janeiro, a assistência médica em homeopatia começou em 1986 em seis postos de assistência médica (integrantes do antigo Inamps). Em 1987, criou-se o Serviço de Medicina Alternativa na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Lei Municipal n.º 1.162, de 22 de dezembro de 1987) e, em 1991, a Comissão Especial das Medicinas Tradicionais e Alternativas na Prefeitura do Rio (Decreto Municipal n.º 10.074, de 25 de março de 1991). Ainda no mesmo ano, a homeopatia é incluída como especialidade médica na Prefeitura do Rio (Decreto Municipal n.º 10.579, de 1.º de novembro de 1991).

Em 1992, criou-se a Gerência de Medicina Alternativa (GMA), atualmente vinculada à Coordenação de Programas Especiais/Superintendência de Saúde Coletiva, e realizou-se o primeiro concurso público do município para médico homeopata (o segundo concurso deu-se em 2000).

Até o ano de 1999, ocorreu a expansão da assistência médica em homeopatia na rede. Em 1999, formou-se uma equipe técnica de homeopatas no nível central com vistas a expandir e articular as ações e os serviços de homeopatia na prefeitura na forma de um Programa de Homeopatia.

Para essa articulação, consideramos o fato de que a *homeopatia é uma racionalidade médica que pode inserir-se no SUS como prática de atenção integral à saúde e de ações programáticas intersetoriais*, uma vez que sua filosofia e a do SUS convergem, já que ambos preconizam: 1) uma visão “holística” do indivíduo (biopsicossocial); 2) a compreensão do processo saúde/doença como fruto de ampla relação entre fatores internos e externos; 3) um conceito de “cura” proveniente de transformações internas dos indivíduos, que os levam a uma efetiva participação em todas as ações que promovem a saúde, individual e coletivamente.

Dessa forma, o modelo homeopático vitalista, que se funda nos conceitos de unidade, totalidade e integralidade, afirma a sua importância como prática integral de saúde, alinhando-se ao modelo de atenção integral proposto pelo SUS.

Em 2002, implantou-se a primeira farmácia de manipulação de medicamentos homeopáticos da Prefeitura do Rio de Janeiro, com padronização da produção e da prescrição dos medicamentos para atender a realidade da rede municipal de saúde. Objetivava-se garantir o acesso aos medicamentos homeopáticos, gratuitamente, dos usuários dessa terapêutica na rede para, com isso, completar o ciclo da assistência médica, assim como para consolidar todas as demais ações do programa.

O Programa de Homeopatia da Prefeitura do Rio conta, em maio de 2004, com três médicas na equipe técnica do nível central e 52 médicos prestando assistência nos níveis primário e secundário, em 32 unidades de saúde (30% da rede), cobrindo as 10 áreas de planejamento da cidade e realizando uma média mensal de 6.000 atendimentos médicos. A farmácia homeopática conta, ainda, com três farmacêuticos e dois oficiais de farmácia, e vem distribuindo medicamentos para sete unidades de saúde da rede.

As ações programáticas em homeopatia na rede municipal visam a garantir a integralidade da atenção em saúde e têm os seguintes objetivos:

1. Educação em Saúde: divulgar a racionalidade homeopática aos usuários; promover um processo dialógico e transformador, com troca de experiências e ampla abordagem do conceito de saúde e suas possibilidades de promoção; possibilitar a formação de grupos de usuários para organização de atividades e discussão em saúde, reforçando a ação comunitária; possibilitar melhor controle social dos usuários sobre o processo saúde/doença; e assegurar a participação dos usuários na manutenção dessa prática de atenção integral no SUS.

2. Educação Permanente: capacitar os homeopatas lotados no SUS em tópicos básicos de saúde pública; garantir ações de educação permanente e de homeopatia

para todos os homeopatas da rede; capacitar os homeopatas para integrar equipes multiprofissionais, visando a desenvolver ações de educação em saúde; e sensibilizar os profissionais do Programa Saúde da Família (PSF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) quanto ao potencial da homeopatia como modelo de atenção integral à saúde.

3. Ensino, Pesquisa e Avaliação: disponibilizar os serviços de homeopatia (incluindo farmácias) como campo de estágio profissional para acadêmicos bolsistas na rede de saúde; elaborar metodologia adequada à racionalidade homeopática para a realização de pesquisas clínicas nos vários níveis da assistência; e elaborar instrumentos de avaliação e análise de todas as ações programáticas – incluindo protocolos de atendimento, fichas clínicas, questionários de avaliação qualitativa, etc.

4. Assistência: garantir o número adequado de homeopatas para o atendimento da demanda na rede assistencial e incluir as suas várias representações profissionais (médico, médico veterinário, cirurgião dentista e farmacêutico); garantir a inserção dos homeopatas em todos os níveis de complexidade do sistema; garantir os recursos materiais e físicos necessários, como o acesso dos usuários aos medicamentos homeopáticos e o acesso dos homeopatas aos repertórios e às matérias médicas; buscar a integração dos homeopatas em equipes multiprofissionais e nas estratégias de PSF/PACS e de vigilância em saúde.

5. Assistência Farmacêutica: instalada em 2002, a farmácia homeopática funciona como laboratório de produção dos medicamentos, distribuindo-os em 2004 para sete unidades de saúde. O modelo é de farmácia própria com padronização da produção e da prescrição de medicamentos (72 medicamentos em sete potências), para atender a dimensão da rede, a diversidade de prescrições e o planejamento anual dos recursos. Atualmente, vem atendendo uma média de 750 receitas ao mês.

## Trajatória do Serviço de Homeopatia no SUS de Juiz de Fora (MG)

*Walcyamar Leonel Estrêla*

*Chefe do Departamento das Terapêuticas Não Convencionais (DTNC)/  
Diretoria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental (DSSDA)*

*Membro da CSP/AMHB*

Em abril de 1994, a Secretaria Municipal de Saúde procurou o Departamento de Homeopatia da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e solicitou-lhe um projeto para introdução da homeopatia no SUS. A partir daí, o referido departamento montou uma equipe que trabalhou na elaboração do projeto, adaptando um modelo de criação de serviços preconizado pela Comissão de Saúde Pública da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB). O projeto foi apresentado no IV Encontro Mineiro de Homeopatia e foi aprovado na íntegra pelo, então, secretário municipal de saúde.

Seguiu-se a essa etapa a implantação do projeto. Para isso, foi montada uma comissão que responsabilizou-se tanto pela montagem da farmácia de manipulação homeopática quanto pelo serviço ambulatorial.

A implantação constou basicamente de quatro etapas, que, apesar de distintas, aconteceram simultaneamente: 1) montagem da farmácia de manipulação dos medicamentos homeopáticos; 2) reforma do local que abrigaria a parte de atendimento ambulatorial dos homeopatas; 3) composição e treinamento do quadro de recursos humanos; e 4) informatização.

Com a efetivação do farmacêutico e dos médicos homeopatas concursados em substituição aos temporários, tivemos o fortalecimento do serviço. O quadro médico é próprio, contemplado com plano de cargos e salários na carreira de homeopatia.

Atualmente, após a reforma administrativa da prefeitura, quando foi criado o Departamento das Terapêuticas Não Convencionais dentro da Diretoria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental, o serviço de homeopatia pode estar situado dentro de uma estrutura que contemple a sua lógica com um nível de gerenciamento que poderá atendê-lo melhor.

Quanto ao funcionamento do serviço, o paciente passa invariavelmente por uma consulta de primeira vez, via de regra mais extensa. Todo paciente tem seu prontuário, e nenhuma consulta acontece fora dele. As consultas subseqüentes são marcadas imediatamente após cada consulta, o que caracteriza um processo de tratamento e não de atendimentos isolados.

Todos os pacientes passam por atendimentos de grupo em que, num grupo denominado de primeira vez, acontece praticamente uma palestra sobre o que vem a ser a homeopatia, qual a proposta de tratamento e quais os cuidados com a medicação. Nos demais grupos, de retorno, são abordados temas mais específicos, de acordo com a necessidade de cada um deles, dentro de uma dinâmica grupal. Os



grupos são fixos, e as reuniões são previamente agendadas, tendo uma periodicidade regular. O serviço ainda oferece um atendimento de puericultura, tendo, para isso, dois homeopatas pediatras capacitados para tal e atendimento de intercorrências (ainda que somente nos horários de ambulatório) apenas para os doentes já cadastrados.

Como o programa é multidisciplinar, contamos com o trabalho do serviço social e da enfermagem. Para o serviço social são encaminhados casos específicos para avaliação, acompanhamento e/ou encaminhamento a outros setores como psicologia, fonoaudiologia, etc. O atendimento pode ser feito individualmente ou em grupo, dependendo da necessidade de cada caso. Em relação à enfermagem, o trabalho consta do acolhimento do paciente, do atendimento individual de enfermagem e de sala de espera.

O paciente, após ser consultado, é encaminhado à farmácia homeopática do SUS, onde seu medicamento é manipulado para entrega num prazo de aproximadamente 30 minutos a 15 dias (para casos em que a matriz seja rara e inexistente em nosso estoque e que, portanto, precisa vir de grandes centros, o que despende alguns dias para a entrega da mesma; mas tal fato constitui minoria nas prescrições). É importante lembrar que a medicação é totalmente gratuita para o paciente.

Mensalmente, são realizadas reuniões do serviço para a avaliação do mesmo e a discussão de casos que tenham suscitado algum tipo de dificuldade. Reuniões com os segmentos profissionais ocorrem semanalmente.

Todo o serviço tem um sistema de registro com, pelo menos, a síntese dos dados informatizada. O prontuário é local e todos os atendimentos são registrados nele.

Outras conquistas importantíssimas para nossa equipe foram a criação e a oficialização de um protocolo de rotinas (médicas, de enfermagem, farmacêutica e de serviço social), hoje referência para a Comissão de Saúde Pública da AMHB.

Uma rotina de registros de dados aliada à padronização das anotações possibilita o levantamento de dados sobre o serviço e os procedimentos realizados, permitindo avaliações periódicas.

A apresentação dos resultados que vêm a seguir tem como planilha de coleta de dados a ficha resumo informatizada, que consta de 18 campos de preenchimento obrigatório. Foram analisadas 3.900 fichas de primeira consulta em quatro anos de funcionamento do programa. Um programa de *software* foi desenvolvido pelo próprio departamento de informática da DSSDA para realizar tanto o registro como o levantamento das informações para uma avaliação. O perfil de nosso usuário é o de uma clientela com 38% de crianças e 31% de adultos com predominância do sexo feminino entre 40 e 65 anos de idade, na sua grande maioria branca, com baixa escolaridade e renda familiar em torno de R\$ 300. As patologias mais freqüentes, em torno de 33%, estão no trato respiratório. A classificação funcional aponta para um predomínio de pacientes funcionais (sem lesões ainda estabelecidas) em torno de 80%.

Com relação à avaliação dos resultados, foram considerados índices de resolução a adesão ao tratamento de 95%; a satisfação do usuário em 96%; o baixo índice de necessidade de retorno ao serviço (3 retornos/paciente/ano) e o igualmente baixo índice de necessidade de associar alopatia ao tratamento (ou não suspender o

fármaco utilizado), em torno de 16%. Dados dessa avaliação também apontam para um custo baixo do tratamento: além do baixo índice de retornos, a necessidade de solicitação de exames complementares é da ordem de 5% (4% de baixo custo), e o gasto com medicação manipulada foi de R\$ 17,47/paciente/ano.

A criação do DTNC - abrindo as portas para a fitoterapia, para a acupuntura e outras terapêuticas - tem como principal causa o sucesso do programa de homeopatia.

Outro fator relevante para que programas dessa natureza se sustentem é a inserção plena no sistema público, com legislação que os legitimem, saindo da vontade política a decisão de sua permanência. A participação efetiva nos instrumentos de controle social (conselhos e conferências municipais de saúde, associação de usuários), bem como nas ferramentas de gestão pública (agenda municipal de saúde, planejamento estratégico da prefeitura, reforma administrativa, comissões permanentes de assistência farmacêutica, de recursos humanos, dentre outras), foi o caminho encontrado por nós para alcançarmos hoje a completa inserção do serviço no sistema.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada gratuitamente na Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde:

<http://www.saude.gov.br/bvs>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado gratuitamente na página:

<http://www.saude.gov.br/editora>



EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAÁ/SE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

(Normalização, revisão, editoração, impressão, acabamento e expedição)

SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558

*E-mail:* [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

*Home page:* <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, dezembro de 2004

OS 0006/2005