

MARISTELA SCHIABEL ADLER

TRANSFORMANDO MÉDICOS:
Experiências de aprendizado em Homeopatia nos
relatos de egressos do Curso de Especialização da
Faculdade de Medicina de Jundiaí

Tese apresentada à Universidade
Federal de São Paulo – Escola Paulista
de Medicina para obtenção do título de
Mestre em Ciências.

São Paulo
2008

MARISTELA SCHIABEL ADLER

TRANSFORMANDO MÉDICOS:
Experiências de aprendizado em Homeopatia nos
relatos de egressos do Curso de Especialização da
Faculdade de Medicina de Jundiaí

Tese apresentada à Universidade
Federal de São Paulo – Escola Paulista de
Medicina para obtenção do título de
Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Dante Marcelo
Claramonte Gallian

São Paulo
2008

Adler, Maristela Schiabel

Transformando médicos: experiências de aprendizado em Homeopatia nos relatos dos egressos do curso de especialização da Faculdade de Medicina de Jundiaí. /

Maristela Schiabel Adler -- São Paulo, 2008.

255f.

Tese (Mestrado) Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ciências..

Título em inglês: Transforming doctors: learning experiences of Homeopathy from the narratives of egressed postgraduated students of the Jundiaí School of Medicine, São Paulo, Brazil.

1. Homeopatia 2. Humanização da Assistência 3. Educação de Pós-Graduação em Medicina 4. Sistema Único de Saúde 5. Narração

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM
SAÚDE (CEDESS)

DIRETORA DO CEDESS: Prof^a. Dra. Maria Cecília Sonzogno

COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO - CEDESS: Prof. Dr.
Nildo Alves Batista

Dedicatória:

Dedico este trabalho àqueles que, assim como meu querido marido, meu querido pai e meu querido sogro, apesar das imensas dificuldades, nunca desistiram de sonhar e de levar aos menos favorecidos novos saberes através do incentivo ao aprendizado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tornar possível a realização deste Mestrado.

Agradeço a meu marido Ubi, alma de minh'alma. e a meu filho Thales, luz dos meus olhos, pela paciência e carinho que me dedicaram, por fazerem das minhas realizações as suas e por me ajudarem a continuar vendo a vida com a alma de uma criança.

Agradeço aos médicos colaboradores deste trabalho pela amizade e disponibilidade, coroando com suas narrativas esta dissertação.

Agradeço aos meus pais, Lydia e Reynaldo, por me ensinarem a perseverança nas boas obras, a honestidade e a humildade de espírito.

Agradeço ao meu irmão, Homero, pelo exemplo de disciplina e retidão de caráter.

Agradeço ao Prof. Dr. Dante Marcelo Claramonte Gallian, pelo direcionamento, apoio, paciência e compreensão de um verdadeiro Mestre amigo. E por ter acreditado em mim.

Agradeço aos professores e colegas do CEDESS, pelo grande auxílio no meu processo de aprendizagem durante estes dois anos de jornada de mestrandia.

E agradeço aos amigos de trabalho do Curso de PGH-FMJ, por compartilharem incansavelmente do mesmo ideal.

“Somente quando os médicos souberem aquilatar o destino do paciente como seu semelhante, transido de medo e de dor, poderão atingir a individualidade única de cada ser humano”.
(LOWN, 1996, p.13)

RESUMO

O ensino e a aprendizagem da Medicina estão atualmente no foco de questionamentos e buscas. Recentes reformas curriculares preconizam uma formação humanizada, individualizada que valorize o conhecimento geral, o pensamento crítico-reflexivo, abrangendo as dimensões tecnológicas, econômicas e sociais da assistência à saúde. O ato médico e o próprio profissional têm sido alvo de críticas pela impessoalidade, compartimentalização e forma automática de tratamento. A insatisfação com o cuidado médico contribui para que pacientes e médicos busquem nas Medicinas alternativas e complementares (CAM) outras opções de tratamento. Desde 2003, o Curso de Pós-graduação em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí (PGH-FMJ) oferece o ensino da Homeopatia para médicos, integrando-a à Medicina convencional. Este estudo teve como objetivo analisar as experiências de aprendizado em Homeopatia dos egressos das duas primeiras turmas do Curso de Especialização em Homeopatia da PGH-FMJ, analisando um total de 14 participantes. A metodologia compreendeu questionários de múltipla escolha, entrevistas não estruturadas e a técnica de História oral. Os resultados revelaram que com o aprendizado no Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ, os egressos adquiriram competências para o exercício da especialidade, com ganhos nas dimensões afetivas, volitivas e intelectivas, maior satisfação profissional e pessoal e melhora na relação médico-paciente.

ABSTRACT

The teaching and apprenticeship of Medicine are currently in the focus of discussions and investigations. Recent curriculum reform recommend a humanized, customized education that values the general knowledge and the critical-reflective reasoning, comprehending the technological, economical, social and cultural dimensions of medical care. The medical practice and physicians themselves have been criticized for impersonality, compartmentalization and automatic treatment. The dissatisfaction with medical care contributes to patients and physicians to search for other treatment options among the Complementary and Alternative Medicines (CAM). Since 2003 the Jundiaí School of Medicine offers postgraduate education in Homeopathy (PGH-FMJ) for medical doctors, integrating Homeopathy and conventional Medicine. The objective of this study was to analyze the learning experiences of the egresses students from the two first Classes of the PGH-FMJ, analysing a total of 14 participants. The methodology included multiple-choice questionnaires, non-structured interviews and the oral history technique. The results showed that the learning of Homeopathy at the Jundiaí School of Medicine led to new humanistic, affective, volitive and intellective acquisitions, to a greater professional and self satisfaction and to a better medical-patient relationship.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.....	186
Tabela 2.....	187
Tabela 3.....	188
Tabela 4.....	190
Tabela 5.....	190
Tabela 6.....	192
Tabela 7.....	194

LISTA DE ABREVIATURAS

Abreviatura	Nome
AIS	Atenção Integral à Saúde
AMHB	Associação Médica Homeopática Brasileira
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEE	Conselho Estadual de Educação
CFM	Conselho Federal de Medicina
CRM	Conselho Regional de Medicina
CIPLAN	Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
FMSP	Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
G.O.	Ginecologia e Obstetrícia
H.C.	Hospital das Clínicas
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
NIS	Núcleo Integrado de Saúde
PGH-FMJ	Pós-Graduação em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí
PSF	Programa de Saúde da Família
R2	2º ano de Residência Médica
R3	3º ano de Residência Médica
SUS	Sistema Único de Saúde
USP	Universidade de São Paulo
US	Ultrassom
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
TPM	Tensão pré-menstrual

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	O nascimento da idéia.....	13
1.2	O ensino médico.....	17
1.3	Uma proposta de ensino no SUS.....	36
1.3.1	A Homeopatia hahnemanniana.....	36
1.3.2	Desenvolvendo uma prática de ensino em Homeopatia.....	42
1.4	Objetivos.....	49
2.	TRAJETÓRIA DA PESQUISA.....	50
2.1	O caminho metodológico.....	50
2.2	População alvo.....	51
2.3	Escolha e aplicação dos instrumentos de avaliação.....	52
2.4	História oral.....	54
3.	RESULTADOS.....	65
3.1	Resultados pertinentes às Histórias orais.....	66
3.1.1	Depoimento de Franz.....	67
3.1.2	Depoimento de Wilhermine.....	77
3.1.3	Depoimento de Eleonore.....	88
3.1.4	Depoimento de Johanna.....	96
3.1.5	Depoimento de Luise.....	104
3.1.6	Depoimento de Friedrich.....	112
3.1.7	Depoimento de Melanie.....	118
3.1.8	Depoimento de Charlotte.....	130
3.1.9	Depoimento de Leopoldine.....	139
3.1.10	Depoimento de Amalie.....	148
3.1.11	Depoimento de Stapf.....	152
3.1.12	Depoimento de Gross.....	157
3.1.13	Depoimento de Henriette.....	171

3.1.14	Depoimento de Karoline.....	179
3.2	Perfil dos egressos.....	186
3.3	Caracterização da atuação dos egressos como homeopatas.....	190
3.4	Avaliação dos egressos sobre o Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ.....	192
4.	DISCUSSÃO.....	212
5.	CONCLUSÃO.....	229
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	232
7.	ANEXOS.....	245

1. INTRODUÇÃO

1.1 O nascimento da idéia

O ensino e a aprendizagem na área da saúde, particularmente da Medicina, ao alvorecer do século XXI tornam-se, cada vez mais, pólo de questionamentos, polêmicas, discussões e buscas.

Os conhecimentos em Medicina, principalmente nos últimos cem anos, têm sofrido aceleradas transformações, tornando-se escasso o tempo para serem assimilados e compreendidos pelos médicos, pelos profissionais chamados a transmiti-los e pelo próprio homem.

As recentes reformas curriculares refletem o debate atual sobre os saberes necessários à educação do futuro médico, preconizando uma formação mais humanizada que valorize o conhecimento geral e o pensamento crítico e reflexivo. Novos conceitos surgem visando um ensino que equilibre as dimensões tecnológicas, econômicas e sociais da assistência à saúde, centrado na individualidade do aprendiz.

Apesar dos esforços visando uma formação médica mais abrangente e humanizada, nas últimas décadas, o ato médico e o próprio profissional tornaram-se alvo de críticas pela impessoalidade, compartimentalização e forma automática de tratamento (LOWN, 1996; MACHADO, 1997; CAMPOS, 1999; GALLIAN, 2000; MACNAUGHTON & EVANS, 2004).

Nos Estados Unidos da América (EUA), a insatisfação com o sistema de saúde, não obstante seus avanços tecnológicos, contribuiu para a procura por outras formas de terapias, denominadas “Complementary and Alternative Medicine”

(CAM)¹. O que levou as escolas médicas a introduzirem o ensino dos princípios regentes destas terapias, bem como a desenvolverem e implementarem em seus currículos a Medicina integrativa, com objetivo de enfatizar a relação médico-paciente e somar o “melhor das Medicinas complementares e alternativas com o melhor da Medicina convencional”. (MAIZES, 2002, p.851)

Em 2005, um estudo sobre a inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) de uma modalidade de CAM - um curso de especialização em Homeopatia para médicos (Curso de Especialização em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí) - mostrou como parte dos resultados, as opiniões dos médicos sobre este aprendizado. Estes relataram maior capacidade em tratar seus pacientes bem como maior satisfação em fazê-lo. (GALHARDI, 2005)

“A satisfação de realmente mudar a saúde física e mental do paciente, de modo positivo, significativo e duradouro, é indescritivelmente maravilhosa, ainda me emociono com os resultados... agora tenho renovado as esperanças de tratar doentes crônicos, coisa que a gente vai perdendo ou costuma não se preocupar com o tempo, usando a Medicina convencional’ (ALUNO 5)”. (GALHARDI, 2005, p.62)

Aquela pesquisa, ao apresentar a viabilidade de uma experiência de ensino e assistência médica homeopática sistematizada no SUS, enfatizou o não abandono dos conhecimentos de Medicina convencional pelos alunos, mas sim a aquisição dos novos saberes dados a eles pelo aprendizado da Homeopatia hahnemanniana, mostrando ser possível a complementação das duas racionalidades:

“... o TODO do paciente é composto por detalhes que se relacionam muito mais do que valorizávamos como não homeopatas... não se abandona a Medicina tradicional [pelo que ela tem] para oferecer de útil,

¹Fazem parte destas Medicinas: Fitoterapia, Medicina Natural, Medicina Chinesa, Homeopatia e Medicina Energética.

complementa-se, com possibilidade de melhores resultados.’ (ALUNO 4)”.
(GALHARDI, 2005, p.60)

Este novo enfoque sobre o ensino médico, aliando a Medicina convencional à Medicina homeopática, provocou o meu interesse, levando-me a investigar o processo de formação do curso de Especialização em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí, sob o olhar dos egressos.

Hoje, considerando-me uma formadora da área da saúde, como tantos outros profissionais, iniciei meu aprendizado empírico na transmissão de conhecimentos a graduandos, durante os três anos da residência médica. Mantendo-me por este caminho, há dez anos enveredei pelo ensino da prática homeopática, sendo hoje preceptora ambulatorial do Curso de Pós-Graduação em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí (PGH-FMJ). No Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS), órgão complementar da UNIFESP/EPM², busquei os conhecimentos específicos da academia (do ensino e da pesquisa) que tanto me eram necessários para melhor domínio da arte do magistério e do processo de aprendizagem.

O trabalho de Galhardi (2005) fez um estudo do todo. Mas como seriam as particularidades deste todo? Quem são estes médicos que buscaram a especialização em Homeopatia? Qual a visão destes sobre a Medicina contemporânea, antes e depois da formação em Homeopatia e suas percepções sobre o processo formativo? O que ocorria com os alunos ao saírem do curso de especialização em Homeopatia: estariam eles preparados para a vida clínica como homeopatas? Há algum tipo de contribuição deste ensino para os conceitos humanísticos desses médicos? Como seria a inserção deles no mercado de trabalho?

² Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina

No Brasil, poucos estudos trazem o ponto de vista destes profissionais. Suas opiniões sobre os ambientes de formação e trabalho estão ausentes da maior parte das pesquisas sobre qualidade de ensino e prática médica. Uma exceção é o trabalho de Machado (1997) que apresenta os resultados de uma pesquisa nacional sobre o perfil dos médicos brasileiros, trazendo informações inéditas sobre estes profissionais, caracterizando-os desde suas formações até seus atuais anseios e os descontentamentos com a carreira.

Os egressos, através de suas vivências singulares, poderiam auxiliar na melhor compreensão deste específico processo de aprendizagem e do resultado final de tal experiência. Mostrou-se necessário uma visão mais atenta e individualizada: ouvir de cada um as histórias das experiências pelas quais passaram, inquirir sobre o universo único destes médicos que procuravam este novo paradigma denominado Homeopatia.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi investigar e caracterizar, a partir dos egressos, o processo formativo do curso de especialização da Pós-Graduação (*lato sensu*) em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí (PGH-FMJ) e o impacto da especialização em Homeopatia na vida profissional dos egressos do curso.

1.2 O Ensino Médico

A qualidade do ensino da Medicina no Brasil e o papel dos profissionais médicos são hoje arduamente discutidos pelos interessados na formação de um profissional tecnicamente competente e humanista³.

A chamada arte de curar, desde a época pré-galênica até o século XIX, caminhou reafirmando seu caráter humanístico. O médico, considerado homem culto, “aliava seus conhecimentos científicos com os humanísticos”, utilizando-se de ambos como ferramentas para seu trabalho (GALLIAN, 2000, p.6).

Na transição do século XIX para o XX, o conhecimento médico mostrou-se em uma encruzilhada. Até então, a Medicina era um território de confluência entre biologia, psicologia e ciências sociais. As descobertas técnicas e científicas sobressaíram-se às correntes que estudavam a mente e o comportamento humano, provocando uma ruptura da visão médica holística do homem, que até então predominara (ARECHIGA, 2003).

No Brasil, as escolas de Medicina no início do século XX (Bahia, Rio de Janeiro e Porto Alegre) tinham seus modelos curriculares estruturados nos europeus (FIOCRUZ, 2007a,b,c). O ensino era realizado em hospitais, com a prática à cabeceira do paciente. As ciências básicas, como a fisiologia e experiências com animais, não se relacionavam com a prática médica, mantendo-se em institutos de pesquisas independentes: Adolfo Lutz, Butantan e Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2007i,j,l), cujo objetivo era a pesquisa biomédica e produção de soros e vacinas (KEMP & EDLER, 2004; LIMA, FONSECA, HOCHMAN, 2005).

³Deve-se considerar que o termo “humanista”, nos dias atuais, remete a um entendimento amplo e complexo, sendo definido e interpretado de diversas maneiras por diferentes correntes do pensamento humano. A exemplo de Aréchiga (2003) podemos definir humanismo como um “... movimento de retorno à visão integral que os filósofos gregos e romanos desenvolveram sobre o papel central do ser humano no conhecimento.” (p.1)

Nestas faculdades, o candidato à carreira de Medicina deveria ter conhecimento de latim, francês, grego, filosofia moral e racional e inglês. O aluno cursava matérias das Faculdades de Filosofia e Matemática como pré-requisitos para o curso de Medicina, composto pelas cadeiras de matéria médica e farmácia; anatomia, aforismos (de Hipócrates e de Boerhaave), arte obstétrica e prática de Medicina e cirurgia no hospital (MACHADO, 1997).

As Santas Casas eram responsáveis pela assistência hospitalar, exercida por religiosos e médicos filantropos, atendendo à maioria da população. Somente uma minoria podia custear os médicos de família (LIMA, FONSECA, HOCHMAN, 2005).

Por esta ocasião, a Homeopatia, somava esforços ao atendimento da massa populacional carente. Legitimada pela sociedade civil, havia chegado ao interior do País através dos Institutos Homeopáticos, levada a médicos e também à população leiga como fazendeiros, professores, padres, bacharéis e boticários, abrindo espaço à prática de não médicos. Confundida com concepções espiritualistas pelos leigos, a Homeopatia também era praticada por estes nos chamados “centros espíritas”. Este equivocado conceito de ser uma prática médica religiosa foi mantido pelo imaginário social por décadas (BERTOLLI FILHO, 1990). Tal prática era vista com grandes reservas pelos médicos da época, contrários à mesma. Tentativas de oficialização do ensino desta terapêutica já ocorriam desde o século XIX, com propostas de criação de faculdades homeopáticas e tentativas de inclusão de cadeiras de Homeopatia no ensino médico oficial, sempre bloqueadas por médicos influentes do Estado. Mesmo assim, sua expansão se mostrou nas capitais, através do ensino médico homeopático em instituições independentes e com a criação de serviços filantrópicos: consultórios gratuitos para a população pobre, fornecimento de medicamentos gratuitos em epidemias e atendimento nos hospitais das forças armadas (LUZ, 1996).

A Reforma Sabóia (1882) trouxe a influência germânica para as faculdades de Medicina, com a implantação de laboratórios e de enfermarias de subespecialidades clínicas (KEMP & EDLER, 2004). Posteriormente, a Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental da República (decreto No. 8.659 de 5 de abril de 1911) desoficializou o ensino e deu abertura para a criação de várias escolas de Medicina no país, inclusive as que possuíam o ensino da Homeopatia: Faculdade de Medicina de Belo Horizonte (1911), Faculdade de Homeopatia do Rio Grande do Sul (1914), Faculdade de Medicina Homeopática do Rio de Janeiro (1912), Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (FMSP - 1913), entre outras (SILVA, 2002; FIOCRUZ, 2007e,h,g,f).

Em 1922, o primeiro Congresso Nacional dos Práticos incitou mudanças na prática médica da época, com discussões sobre Medicina preventiva, o trabalho em instituições filantrópicas, a relação entre o médico e seu paciente e normas de conduta e ética. O domínio do conhecimento específico e a necessidade da especialização médica, causaram polêmica por esta ocasião, com contendas entre especialistas e médicos sanitaristas. O ensino da Homeopatia também entrou em questão, mas por esta não ser aceita pela Medicina “ortodoxa” (LUZ, 1996, p.28), acabou seguindo caminho paralelo, nas escolas da especialidade, não reconhecidas oficialmente. Estabeleceram-se critérios de credenciamento das instituições de ensino, a obrigatoriedade do diploma para a prática médica, a não aceitação de médicos estrangeiros no mercado de trabalho, a vinculação de um hospital ao estabelecimento de ensino médico e o limite do número de vagas das escolas de Medicina. Muitas destas propostas já refletiam o que acontecia na América do Norte, após a publicação do Relatório Flexner. (PEREIRA NETO, 2001)

O Relatório Flexner (1910), ao mostrar as condições críticas das escolas médicas dos Estados Unidos da América (EUA) e Canadá (McWHINNEY, 1994), desencadeou o fechamento de muitos destes estabelecimentos, incluindo faculdades médicas homeopáticas. Flexner, influenciado por seus estudos na

Alemanha, levou para os Estados Unidos formas e preceitos do ensino germânico (organização, hierarquia, valorização da pesquisa e da carreira científica, autonomia do sistema educacional e união das áreas de pesquisa para a formação médica). Reestruturou a educação profissional e deu condições para o desenvolvimento das disciplinas especializadas na Medicina. Sob sua influência, a reforma universitária dos Estados Unidos se fez subvencionada pela fundação Rockefeller, sem grandes intervenções governamentais. Esta escola moderna pode-se ver concretizada no modelo da Johns Hopkins University. (KEMP & EDLER, 2004)

Reflexos destas alterações curriculares mostraram-se em nosso país, com o deslocamento do modelo referencial de educação médica para o americano. Replicando tal modelo, em 1933, surgiu a Escola Paulista de Medicina (EPM) que, preservando as bases curriculares da FMSP, objetivava unir competência científica e ensino da prática profissional (SILVA, 2001). Na mesma época, fundaram-se as primeiras Universidades brasileiras com finalidade semelhante, a exemplo da Universidade de São Paulo (USP) (1934) (MACHADO, 1997). O modelo de escola médica defendido por Flexner foi adaptando-se ao brasileiro, principalmente, ao receber financiamento e apoio da Fundação Rockefeller (KEMP & EDLER, 2004).

A Fundação Rockefeller trazia como missão: *“To promote the well-being of mankind throughout the world”* (ROCKEFELLER FOUNDATION, 2007, p.4). Foi responsável pela instalação da infra-estrutura e apoio organizacional e financeiro no combate a endemias de nosso país. Estabeleceu a criação do Instituto de Higiene (1918) e do Instituto de Patologia (1922), sob responsabilidade de pesquisadores internacionais (FIOCRUZ, 2007m) e implantou a Faculdade de Higiene e Saúde Pública de São Paulo (1946), atual Faculdade de Saúde Pública da USP. Outra grande influência da Fundação Rockefeller foi o financiamento e gerenciamento da reforma estrutural acadêmica da Faculdade de Medicina de São Paulo (atual Faculdade de Medicina da USP), com o objetivo de transformá-la em

instituição modelo para a América Latina, norteadas pelo projeto de excelência das *Rockefeller's Schools*. Esta proposta preconizava o regime de tempo integral para a docência, a limitação do número de vagas da graduação e a criação do hospital de clínicas. Entre os anos de 1940 e 1960, a fundação financiou várias pesquisas realizadas na Escola Paulista de Medicina e a implantação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (1952), unidade integrante da USP. (MARINHO, 2004).

Seguindo o exemplo da USP, as outras Universidades brasileiras incorporaram faculdades de Medicina e alteraram seus currículos com a introdução das disciplinas básicas. As faculdades que ministravam o ensino da Homeopatia, excluíram-no de seus currículos. Por esta ocasião, já imperavam os princípios positivistas e o vitalismo homeopático não se encaixava neste modelo. Mas contradizendo a modernidade, a prática homeopática que defendia a integralidade e a individualidade nos cuidados médicos (além das medicações infinitesimais), difundir-se de geração a geração, pelas mãos dos boticários e pelas tradições orais familiares, além dos atendimentos médicos particulares e filantropos (LUZ, 1996).

Junto às faculdades de Medicina, surgiram os hospitais-escola e criaram-se hospitais universitários para a implantação do binômio ensino-pesquisa (SILVA, M.R.B, 2002). Assim, todo ensino médico oficial brasileiro, moldou-se nos princípios do modelo flexneriano que, no Brasil, encontrou campo fecundo, impregnado por concepções positivistas da era moderna. “Foram então, estabelecidos os estudos dos sistemas e dos órgãos isolados do corpo; a concepção de doença como processo individual, natural e biológico”. (MACHADO, 1997, p.58)

Na prática médica, novos horizontes descortinaram-se na ciência e na pesquisa, possibilitando a renovação contínua do conhecimento específico. As descobertas no campo da microbiologia, o desenvolvimento tecnológico, análises laboratoriais e outros métodos clínicos de diagnóstico mostraram-se fatores determinantes para

a especialização do profissional médico e contribuíram para a compartimentalização do seu saber. O organismo passou a ser compreendido, estudado e tratado por especificidade de órgãos e suas determinadas doenças. A mente foi retirada do corpo, adquirindo uma identidade de órgão à parte, “uma entidade mais espiritual que científica” (LOWN, 1996, p.48). A individualização e a sensibilidade na relação médico-paciente cederam espaço a uma Medicina mais **técnica e impessoal**. Os estudos e a prática médica destacaram, cada vez mais, a especialização e a impessoalidade das relações (MACHADO, 1997).

“A precisão no diagnóstico, a despersonalização da relação médico-paciente, a introdução de um forte aparato técnico e o assalariamento foram alguns dos novos ingredientes que interferiram na organização do trabalho médico e deram início à gênese da “Medicina tecnológica”, que se evidencia e materializa, sobretudo nos anos 50”. (PEREIRA NETO, 2001, p. 29)

Os médicos passaram a ser, neste contexto, não mais aliados da vida, mas combatentes da morte. Conhecer as doenças e suas evoluções tornou-se prioridade, enfrentando-as com um arsenal de drogas, muitas vezes tão sofisticadas e poderosas que atentavam contra a vida dos próprios doentes (LUZ, 2000).

Ortega y Gasset (1999), ao criticar o caminho do ensino superior, denominou os recém egressos da Universidade de “novos bárbaros” (ORTEGA y GASSET, 1999, p. 63) por serem incultos, ainda que sábios em suas profissões, sugerindo o acesso do graduando a outras fontes do conhecimento. Além do ensino profissional e saberes da ciência, este deveria obter os saberes proporcionados pela cultura. No modelo curricular flexneriano não havia mais espaço para o estudo das humanidades e de outros conhecimentos que não possuíssem relação direta com a técnica e a especialidade. Na sua concepção, a cultura poderia ajudar o profissional a possuir percepção clara do mundo e do homem, o que o auxiliaria nas interpretações e interações com o meio. Ortega y Gasset (1999)

defendia um ensino profissional voltado para as condições peculiares de cada aluno. O médico usaria os saberes da ciência para aplicá-los segundo suas necessidades profissionais. Deveria aprender a curar e, nesta condição, não necessitaria ser um fisiologista ou um cientista, mas compreender a ciência utilizando-se dela para apresentar soluções científicas, ou não. “Não é necessário que o sejam. Podem proceder de uma experiência milenária que a ciência moderna ainda não explicou nem sequer consagrou” (ORTEGA y GASSET, 1999, p.92). Ao concluir, o pensador espanhol coloca que a Medicina havia se deixado levar pela ciência e, infiel à sua missão, não soube confirmar devidamente seu ponto de vista profissional, não aceitando seu destino e querendo “ser outrem - neste caso, querendo ser ciência pura” (ORTEGA y GASSET, 1999, p.98).

Com a predominância da Medicina positivista, a pesquisa assumiu ares de verdade absoluta. O que não podia ser explicado por esta, o “não científico”, tornou-se também não digno de estudos e nem de ser ensinado. No eterno dilema entre subjetividade e objetividade, a imaginação passou a ser considerada devoradora da razão e, portanto, indesejável em qualquer trabalho científico. Mas isto, segundo Aréchiga (2003) foi um equívoco, pois a ciência sem imaginação é mera recompilação de dados.

Apesar dos avanços na área da saúde, o direcionamento da formação médica mostrou-se questionável. Com a subtração das ciências humanas dos currículos, sob alegação de pouco acrescentarem ao profissional, “a **chave do conhecimento** não estava mais na experiência do passado ou nas **intuições** artísticas ou filosóficas, mas sim no estudo atento e sistemático do comportamento físico-químico dos órgãos, tecidos e células.” (GALLIAN, 2000, p.7, grifo do autor)

Paralelamente a esta transformação dos saberes médicos, a massa populacional brasileira manteve-se marginalizada, com uma assistência médica precária e desigual, assolada por endemias como malária, leishmaniose, chagas, peste,

brucelose, febre amarela, esquistossomose, filariose, hidatidose, bócio endêmico, boubas e tracomas (LIMA, FONSECA, HOCHMAN, 2005).

Entre 1950 e 1960, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e outras organizações internacionais (Fundação Rockefeller e Fundação Kellogg's), concentraram forças nos países do terceiro mundo para o desenvolvimento da Medicina Preventiva. Época onde se deu a criação dos primeiros Departamentos de Higiene e Medicina Preventiva. (DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA, FMUSP, 2007).

Mas pouco sintonizado às reais necessidades da população, o ensino da Medicina continuou voltado para “o ‘especialismo’, sustentado pelo mito da eficácia e racionalidade técnica” (MACHADO, 1997, p.59), consolidado pela Reforma Universitária de 1968.

A Reforma Universitária (Lei nº 5.540, de 28/11/68) determinou mudanças no ensino superior dando autonomia às Universidades (didático-científica, disciplinar, administrativa e financeira); associou ensino e pesquisa, eliminou a cátedra vitalícia, implantou a extensão universitária e tornou o departamento a menor fração da estrutura universitária na organização administrativa, didático-científica e de pessoal (SENADO FEDERAL, 1968).

Na visão do professor Roberto Leal Lobo e Silva Filho (reitor da USP entre 1989 e 1993) a reforma trouxe como aspecto positivo a implantação da pós-graduação na Universidade, mas gerou graves problemas para a graduação. A total independência departamental provocou a perda do diálogo entre docentes voltados para uma mesma formação, desarticulando o projeto do estudante e o oferecido pela Universidade. Em última instância, desmotivou o aprendizado. A extinção da cátedra tornou os departamentos mais dinâmicos, porém, privilegiados por uma autonomia superior à da própria Universidade. (COELHO, M.A., 1992)

“Esta distorção gera uma situação paradoxal na vida universitária [...] o departamento se desincorpora do projeto global da faculdade, do instituto e da própria Universidade [...]

Copiamos mal a experiência norte-americana. Copiamos apenas um pedaço, conservando uma parte da estrutura que já existia, uma vez que as pessoas não se libertam inteiramente do passado. Agrega-se o que é novo, mas não se descartam privilégios antigos”. (Lobo e Silva Filho, in COELHO, M.A., 1992, p. 135-136)

Somado a isso, a pesquisa atrelada ao ensino afastou o docente do seu maior papel dentro da Universidade. Com a obrigatoriedade de pesquisadores tornarem-se também professores, a função docente ficou relegada a segundo plano, tida como um roubo de tempo dos trabalhos de laboratórios ou arquivos. Tal modificação foi um dos males criados pela confusão entre ciência e ensino universitário da era moderna (ORTEGA y GASSET, 1999). O próprio Abraham Flexner, há 50 anos, ao observar o caminho que o ensino médico seguia, alertou sobre as perdas deflagradas com as reformas educacionais. Palavras textuais de Flexner:

“A própria intensidade com que a Medicina científica é encarada, às vezes ameaça custar-nos o bom senso e a vasta cultura legada pelo melhor da geração anterior”. (FLEXNER⁴, 1930 apud McWHINNEY, 1994, p.6)

Dos futuros médicos, o ensino reducionista passou a não exigir mais conhecimentos humanísticos, questionamentos ou reflexões, mas apenas que estes aceitassem e repetissem o que lhes era apresentado pela ciência e tecnologia. Isto fez com que o médico do século XX se distanciasse do doente e de suas necessidades (VIESCA, 2003).

⁴FLEXNER, A. *Universities, American, English and German*. New York: Oxford University Press, 1930.

Para Aréchiga (2003), a ciência definida como uma conjunção entre arte e técnica, bem como o humanismo (corrente filosófica centrada no conhecimento do ser humano e de seus valores), ambos extratos diferentes e complementares do pensamento humano, deveriam caminhar juntos na formação médica, possibilitando a reaproximação do médico à arte de curar, munido de saberes da natureza humana, como já fora no passado.

Em caminho oposto, o ensino ministrado por disciplinas, após 1968, caracterizou-se como mecânico e desarticulado, modelo este aplicado pelos hospitais universitários, onde o estudante perdeu o espaço de ver o doente e o seu mais trivial (CAMPOS, 1999).

“A obsessão em adotar propostas oriundas do saber das subespecialidades gerou a atual estrutura curricular em que os estudantes são confinados dentro de hospitais terciários, onde aprendem a conhecer à exaustão o incomum e permanecem ignorantes sobre o corriqueiro, as doenças do cotidiano”. (SIQUEIRA, 2002, p.5)

O ensino das humanidades já não mais existia e a Medicina preventiva e social representava pouco neste mundo médico compartimentado. Apesar do processo de especialização ter mantido sob controle novos conhecimentos, o preço que se pagou por isto foi a perda da dimensão da totalidade do doente, com a fragmentação dos saberes e práticas médicas. O médico deixou de dar atenção à anamnese, ao exame físico apurado, procedimentos habituais e indispensáveis para a construção das hipóteses diagnósticas. Transformou, silenciosamente, sua aprendizagem e tornou-se inteiramente dependente de técnicas e recursos sofisticados. A especialização precoce, mesmo antes do internato, verteu-se em lugar comum, diminuindo a possibilidade do aprendizado do todo (DICHI, J.B. & DICHI, I., 2006; MACHADO, 1997).

Houve uma cisão entre a ciência das doenças e a arte terapêutica, fazendo com que o clínico geral quase desaparecesse, cedendo lugar ao técnico especialista,

ensinado a investigar e diagnosticar patologias específicas de órgãos, tecidos ou células, pouco entendendo do seu doente (LUZ, 1996; MACHADO, 1997).

Entre 1960 e 1980, surgiram movimentos mundiais contrários à excessiva especialização médica e a despersonalização da relação médico-paciente. Canadá e Estados Unidos implantaram programas de residência médica familiar e práticas de ensino como o Problem-based Learning (PBL). Inicialmente, no Brasil, tais movimentos não foram bem vistos pelos profissionais da área da saúde. (LAMPERT, 2001).

Recentemente, as apresentações clínicas (Clinical-presentation-based) e o ensino de CAM, deram novas perspectivas ao ensino da graduação médica americana (PAPA & HARASYM, 1999; GAYLORD, 2007).

Na Conferência Internacional de Alma-Ata (1978), foram defendidos princípios de equidade e universalidade da atenção primária e propostos meios para o controle de oferta dos serviços médicos (gerais e de especialidades), sob a bandeira de “Saúde para Todos no Ano 2000”. Ocasão onde a OMS proferiu o reconhecimento e incentivo da associação das denominadas CAM às práticas do modelo biomédico, no intuito de facilitar o cumprimento do tema proposto (LUZ, 2000; OMS, 1978).

A Constituição Brasileira de 1988, ecoando o que acontecia no mundo, determinou a criação de um novo sistema de saúde descentralizado, tendo como princípios a universalidade, equidade e a integralidade, trazendo como incumbência a contribuição para a formação de profissionais na área de saúde (COHN & ELIAS, 1996; BRASIL, 1988; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990). Formalizando esta proposta, a lei 8080/90 (BRASIL, Lei 8080/90, 1990) deu origem oficial ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo em seu Artigo 6º, inciso III, “a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, Lei 8080/90,

1990). A inédita participação comunitária no SUS foi estabelecida pela lei 8142/90 (BRASIL, Lei 8142/90, 1990).

Em 1996, a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional deu autonomia às Universidades, conferiu-lhes responsabilidade sobre seus currículos, permitindo a flexibilização dos projetos pedagógicos, em substituição aos currículos mínimos (MAIA, 2004). Uma das finalidades era “estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular dos nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, cap.IV, Art.43, parágrafo VI, 1996).

Em Sobral (Ceará), no ano de 1997, foi instituída a primeira residência em saúde da família. (SILVA, A.C., 2003)

Neste mesmo ano, um estudo mostrou acentuada diminuição da importância e da **capacidade resolutiva** das especialidades-raízes da Medicina: Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Gineco-obstetrícia, apontando como causa a progressiva fragmentação do conhecimento médico (CAMPOS *et al.*,1997).

Campos (1999), ao buscar esclarecer em quais modalidades de serviço ocorria a formação dos alunos de Medicina, demonstrou que 86% da carga horária prática da graduação ocorria dentro dos Hospitais Universitários. Mostrou que durante toda formação os alunos eram “treinados” (CAMPOS, 1999, p.189) neste ambiente, afirmando que pequena porcentagem (14%) desta formação acontecia em estágios em centros de saúde, vinculados ao serviço público. Interrogou sobre a responsabilidade assistencial destes hospitais, a lógica assistencial que obedeceriam e como isto estaria contribuindo para o imaginário dos futuros médicos.

Para Siqueira (2002) o descompasso entre o avanço da Medicina e a atenção ao doente havia promovido uma “deteriorização” da qualidade do atendimento

médico, seguida da “desumanização” (SIQUEIRA, 2002, p.89) de toda assistência à saúde. O médico, **vítima do aparelho formador**, moldado no particular das subespecialidades, já não conhecendo a dimensão de totalidade de seu paciente, foi transformado em um técnico, operador de equipamentos e treinado a proceder leituras de incontáveis variáveis biológicas, não mais reconhecendo o ser humano como “unidade biopsicossocialespiritual” (SIQUEIRA, 2002, p.90). (Grifo nosso)

No Brasil, esforços para modificar a formação médica se intensificaram com a XI Conferência Nacional de Saúde (2000) orientando formações na área da saúde referendadas no modelo assistencial do SUS (MINISTERIO DA SAÚDE, 2000). No ano seguinte, o Ministério da Educação ao publicar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da graduação em Medicina (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2001) estabeleceu um perfil profissional, determinando que o egresso deveria ter uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, capaz de ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, visando uma assistência integral ao ser humano, com responsabilidade social.

Esta desafiadora redefinição dos paradigmas dos saberes médicos contemporâneos das DCN, enfatizou a necessidade de alterações dos currículos da graduação. Era importante atentar para a questão da humanização e da ética, da integração do ensino ao SUS, da problematização como estratégia metodológica e de tornar o aluno sujeito do conhecimento. Para a sintonia entre graduação e demandas sociais, novas posturas de aprendizagem e ensino necessitariam ser tomadas. A triangulação entre ensino, aprendizagem e assistência, defendida por Batista e Batista (2004), mostrou-se um possível caminho para esta finalidade.

O Plano Nacional de Extensão Universitária (2001), trouxe como proposta a ação cidadã das Universidades, numa tentativa de integrar os cursos de extensão universitária à comunidade do SUS. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2000/2001)

Relatos de experiências mostraram que modificar um ensino prático, estruturado em hospitais-escola é trabalhoso e demorado. Uma pesquisa realizada com alunos da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) revelou que, mesmo após a reforma curricular de 1998 (incentivo à formação generalista), 79,8% dos estudantes apontaram deficiência formativa em Medicina preventiva e social. O estudo revelou a pouca compreensão dos estudantes sobre o serviço público, como consequência do modelo centrado no atendimento hospitalar, não sensibilizando o aluno a conhecer o SUS. Definiu como limitada a integração entre as disciplinas do ciclo básico e profissionalizante na FMUSP, o que estaria dificultando o processo ensino-aprendizagem (VIEIRA, 2003).

Na década de 1990, a Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) antes mesmo das últimas DCN, já havia promovido reforma curricular estabelecendo parceria entre academia, serviço e comunidade para o desenvolvimento de novos modelos de ensino-aprendizagem, atenção à saúde, participação e controle social, com apoio técnico-financeiro da Fundação W.K.Kellogg (PROJETO CONSOLIDAÇÃO UNI-MARÍLIA, 1996). Um dos focos deste projeto foi a prática interdisciplinar, aproximando ciclos clínicos e básicos, desenvolvendo trabalho de construção de objetivos comuns, transformando a prática educativa estabelecida nas graduações atuais (LIMA; KOMATSU; PADILHA, 2003).

Campos (1999) sugeriu outros modelos de atenção a serem agregados ao processo de formação: centros de saúde, equipes multidisciplinares, trabalho comunitário e domiciliar, resgate do social e do subjetivo da clínica. Propôs a criação de estruturas que permitissem a existência de outros padrões da relação médico/paciente e de conceitos mais abrangentes, com equipes de saúde mais próximas ao usuário e espaços voltados para ensino. “Urge a invenção de dispositivos institucionais que estimulem a produção tanto de padrões de vínculo como de responsabilidade que propiciem o resgate da eficácia e da humanização do trabalho em saúde” (CAMPOS, 1999, p.193).

No serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica do Hospital Universitário de Juiz de Fora, um dos benefícios encontrados com a proximidade do SUS foi a mudança de um modelo “hospitalocêntrico” para uma prática médica com ênfase ambulatorial e interdisciplinar. Isto proporcionou o aumento da percepção da realidade do atendimento e organização do SUS e da participação comunitária. Possibilitou também uma ampliação da visão política do médico especialista e alargou seu entendimento do adoecer humano (RIBEIRO, 2005).

Em 2002, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação criaram um programa de incentivo às mudanças curriculares, o PROMED, com financiamento às escolas médicas interessadas em adequar seus currículos e estruturas às necessidades do SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Recentemente, o PRO-SAÚDE (2005), a exemplo do PROMED, veio reforçar a idéia de parceria entre as graduações da área da saúde e o SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005)

Como resultante destes programas, temos o exemplo da reestruturação do hospital de urgências da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP com a reorganização de um serviço de referência regional, atendendo às determinações das políticas públicas de saúde, vinculando a graduação médica ao SUS (SANTOS *et al.*, 2003).

Nelson Ibañez (2007) (professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo) em recente palestra sobre “As Ciências Humanas na formação dos profissionais de saúde”⁵, criticou o modelo nacional de ensino, constatando que o médico é educado para a seguridade social privada, não refletindo na sua formação, as necessidades sociais do nosso país. Também apontou como outro grave problema, o fato das grandes corporações (grandes laboratórios) financiarem a pesquisa no Brasil. “Nós somos dependentes de tecnologia e da especialização, enquanto nossa formação para o Programa de Saúde da Família (PSF) e outros programas de Medicina generalista são

⁵II Seminário Internacional das Ciências Humanas e Ciências da Saúde: perspectivas de ensino e pesquisa, realizado em 26/03/2007 pelo Centro de História e Filosofia em Ciências da Saúde – UNIFESP.

deficitários”, afirmou Ibañes (2007). Assim como Luz (1996), concluiu haver uma “esquizofrenia” (LUZ, 1996, p.277) no sistema de saúde brasileiro, envolvendo o ensino do profissional médico e a necessidade da população assistida. Explicou que a problematização no SUS, como sugerido pela última LDB, é cerceada pela não concessão de espaço curricular das áreas básicas e pelo modelo hospitalocêntrico atual.

Outro grave problema que vem ocorrendo, envolvendo a prática profissional, é a sedução que as multinacionais do setor medicamentoso praticam atualmente, cortejando médicos de países em desenvolvimento com presentes que vão desde canetas, relógios, laptops, jantares, até presentes generosos como aparelhos de ar condicionado, máquinas de lavar roupa e carros, usados como incentivos para que prescrevam seus remédios. Uma pesquisa da Consumers International (CI) constatou que até 50% dos remédios nos países em desenvolvimento são prescritos segundo estes incentivos (THE GUARDIAN, 2007).

Entre 1999 e 2002, trinta e nove centros médicos acadêmicos dos EUA, no intento de fornecer uma formação mais abrangente, formaram uma rede cuja finalidade é o desenvolvimento e o ensino de uma Medicina integrativa⁶, ajudando na transformação e no cuidado médico. Este trabalho é realizado através de estudos científicos rigorosos sobre novos modelos de tratamento clínico (CAM), programas educacionais inovadores englobando biomedicina integrativa, estudos sobre a complexidade humana e uma rica diversidade de sistemas terapêuticos. O objetivo, em sua essência, é trazer diferença qualitativa para a saúde das pessoas

⁶Na definição do Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine Medicina Integrativa é uma prática médica que reafirma a importância da relação médico-paciente, enfocando o ser humano como um todo, suprida por evidências e faz uso de todas as abordagens terapêuticas apropriadas, bem como dos profissionais de saúde e das disciplinas de modo a alcançar a ótima saúde e a cura. <http://www.imconsortium.org/cahcim/members/home.html>

empregando um modelo integrativo de cuidado médico, incorporando mente, corpo e espírito. Entre as faculdades que atualmente participam desta rede estão Havard Medical School, Stanford University, Mayo Clinic, Johns Hopkins University, entre outras. (CONSORTIUM OF ACADEMIC HEALTH CENTERS FOR INTEGRATIVE MEDICINE, 2007)

Pearson & Chesney (2007) consideram que deve haver um esforço para o ensino da Medicina convencional caminhar juntamente com o ensino de CAM, com a finalidade de se promover a saúde e a prevenção das doenças. Isto poderá ser possível aproximando-se os profissionais médicos das filosofias e estudos de CAM, assim como se educando profissionais que praticam CAM sobre as bases de evidências científicas da Medicina convencional.

Hoje, a sociedade parece aspirar, cada vez mais, por profissionais médicos com amplos saberes e funções, generalistas e especialistas, cada qual com seus conhecimentos específicos. Todos formados em uma nova racionalidade, convidados a refletir e questionar o que vêm e solucionar o que lhes é apresentado como problema de forma efetiva, integrados entre si e ao sistema assistencial. Profissionais portadores de saberes múltiplos, cujas competências devem abranger dimensões: cognitivas, técnicas, integrativas, contextual, relacional, aspectos afetivos e morais e hábitos mentais (EPSTEIN & HUNDERT, 2002).

Conteúdos disciplinares engessados, reducionistas e desarticulados são de pouca valia para a formação profissional. A formação necessita base sólida, suficiente para habilitar o aluno às permanentes mudanças do cotidiano. Ele deve aprender a navegar e preparar-se para uma “vida de tempestades” (RIBEIRO, 2001, p.15).

Um retrato atual destes profissionais no Brasil foi obtido com a pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina (1996), “Perfil dos Médicos no Brasil”, na qual 100% dos entrevistados possuíam três ou mais empregos, com 88,1%

dependentes da remuneração de empresas de saúde, sendo que, 82,8% declararam sofrer acentuado desgaste físico e mental no exercício profissional. As palavras finais deste documento remetem à verdadeira situação destes médicos:

“Neste cenário pouco favorável aos médicos, o futuro da profissão é visto, pela maioria, com um forte sentimento negativo, refletindo o descontentamento e a falta de perspectivas profissionais que ora se apresentam para o médico brasileiro”. (PERFIL DOS MÉDICOS NO BRASIL⁷, 1996 *apud* SIQUEIRA, 2002, p.99)

Endossando este pessimismo da categoria, Machado (1997) apontou como um dos fatores desta situação a desvalorização profissional (com baixos salários, más condições de trabalho e empresas de saúde infringindo códigos de ética médica), insatisfação profissional e pessoal, desgaste e estresse. O desestímulo e desesperança, ao tomar conta da vida diária dos médicos brasileiros, estariam proporcionando uma perda da auto-estima de toda categoria. E como conclusão relatou que os médicos brasileiros encontravam-se na UTI das instituições públicas e privadas e dos próprios consultórios.

A insatisfação com a Medicina contemporânea também foi demonstrada na pesquisa feita por Salles (2005), onde tal descontentamento se mostra como um dos motivos para a busca de outros saberes médicos, no caso, dos saberes da Medicina homeopática.

Durante todo o século XX, com o avanço da Medicina técnico-científica, presenciou-se a supervalorização das ciências biológicas, da super-especialização e da tecnologia, excluindo conhecimentos humanísticos, resultando na desumanização do médico. O homem culto, capaz de compreender as feridas do corpo e da alma, foi dando lugar a um técnico especialista, profundo conhecedor de exames, mas ignorante dos aspectos humanos presentes no seu paciente. As condições sociais de trabalho transformaram-se proletarizando o médico,

⁷ PERFIL DOS MÉDICOS NO BRASIL, Fiocruz/CFM-MS/PNUD, Rio de Janeiro, v.4, 1996.

restringindo substancialmente sua disponibilidade para o contato com o paciente, para a reflexão e para a formação mais abrangente (GALLIAN, 2000). Em contra partida a este tecnicismo, a tendência atual em busca por um sincretismo das Medicinas e terapêuticas em geral, coloca-se como um desafio à racionalidade médica contemporânea e seu ensino.

“Reconciliar passado, presente e futuro é o primeiro passo para se pensar em uma retomada verdadeira e eficaz do ensino de humanidades na formação dos médicos, assim como na redefinição dos paradigmas do saber médico contemporâneo”. (GALLIAN, 2002, p.6)

1.3 Uma proposta de ensino no SUS

1.3.1 A Homeopatia hahnemaniana

A Homeopatia é um sistema terapêutico desenvolvido pelo médico e pesquisador alemão, Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843). Os registros de seus principais avanços clínico-farmacêuticos encontram-se nas seis edições sucessivas de seu “*Organon da Arte de Curar*”.

Próximo ao século XIX, a Homeopatia surgiu contrapondo-se ao pensamento médico predominante, onde a teorização sobre as doenças se sobrepunha à arte de curar. Hahnemann destacava a soberania da clínica, trazendo um novo sistema terapêutico baseado na experiência racional e sistematizada, fato inédito na História da Medicina. Criticava a forma que a Medicina da época tratava seus doentes com o emprego aleatório de diferentes drogas e procedimentos. (LUZ, 2000)

“Basta desses sábios devaneios (chamados Medicina teórica, e para os quais temos até cátedras próprias); está na hora de, uma vez para sempre, os que se chamam médicos cessarem de enganar os pobres seres humanos com palavras destituídas de conteúdo e comecem finalmente a agir, isto é, a ajudar e curar realmente”. (HAHNEMANN, nota do parágrafo 1, 1995a)

A Homeopatia, através de seu criador e colaboradores, foi divulgada e utilizada em toda Europa e Américas, chegando mais tarde à Índia. Baseando-se em quatro princípios: Lei dos Semelhantes, Experimentação no Homem São, Doses Mínimas e Medicamento Único, buscava compreender o estado são e o processo de adoecimento do ser humano, individualmente. Objetivava a cura do todo: “A mais alta e única missão do médico é restabelecer a saúde dos doentes, que é o que se chama curar” (HAHNEMANN, parágrafo 1, 1995a).

Trazida ao Brasil pelo francês Benoit Mure, em 1840, difundiu-se através dos institutos e escolas de Homeopatia fundados desde então. Teve grande aceitação entre população leiga e escrava, sob influência do próprio Mure, simpático às causas igualitárias disseminadas em seu país (CORREA, 2006).

Como mencionado anteriormente, ao longo do século XX o ensino médico da Homeopatia ficou restrito às escolas não oficiais de Medicina, aos institutos e às associações homeopáticas. Até hoje, a Homeopatia não faz parte dos currículos médicos oficiais brasileiros porém, estudantes de Medicina entendem que esta prática poderia ser ensinada durante a graduação (DANTAS & RIBEIRO, 2002; TEIXEIRA, 2005), opinião compartilhada pelos médicos homeopatas (SALLES, 2001).

O reconhecimento oficial como especialidade médica veio a ocorrer após 138 anos da instalação do primeiro instituto homeopático e escola de Medicina homeopática no Brasil (Instituto Homeopático de Saí e Escola Suplementar de Medicina – Santa Catarina – 1842) (FIOCRUZ, 2007d; LUZ, 1996). A especialidade foi reconhecida através do Conselho Federal de Medicina em 1980, reconhecimento reafirmado em 2002 pela Resolução CFM N° 1634/2002 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

A Homeopatia, segundo Machado (1997), assemelha-se a especialidades mais abrangentes como Pediatria, Geriatria e Cardiologia. O raciocínio clínico é acentuadamente valorizado e a relação subjetiva tende a ser enfatizada. Vai além do papel estritamente técnico, como outras especialidades.

Denomina-se aqui Homeopatia hahnemaniana ao método clínico-terapêutico, deixado por Samuel Hahnemann na sexta edição do “*Organon da Arte de Curar*”, onde ele apresentou um novo sistema posológico-farmacêutico, denominado cinqüenta-milesimal (LM ou Q). Através deste preparo específico do medicamento homeopático, o remédio tem uma ação mais suave e ao mesmo tempo mais potente e duradoura no organismo, se comparado às resultantes das preparações homeopáticas utilizadas anteriormente por Hahnemann, segundo sua própria experiência clínica (potencias centesimais) (HAHNEMANN, 1995a).

Hahnemann veio a falecer logo após concluir a sexta edição do *Organon*, sendo esta publicada postumamente, em 1921. Mesmo após a publicação foi ignorada por muitos, já que médicos renomados durante todo o século XIX haviam baseado suas terapêuticas na quinta edição do *Organon* (datada de 1833), desenvolvendo diferentes teorias e linhas de tratamento, derivadas de experiências anteriores da prática de Hahnemann, sem terem aproveitado seus aperfeiçoados preceitos e práticas da sexta edição. Não nos escusando do mérito de cada uma destas escolas homeopáticas, mas devido a diversidades e divergências clínico-filosóficas e terapêuticas que apresentam, iremos nos ater neste trabalho às diretrizes homeopáticas deixadas por Samuel Hahnemann na última edição de sua obra maior, o “*Organon da Arte de Curar*”.

Com o advento da Medicina positivista, a pesquisa biomédica voltou-se quase que exclusivamente para as drogas ponderais e seus efeitos, ficando os estudos clínicos homeopáticos pouco atrativos para os pesquisadores. O método homeopático da cinqüenta-milesimal, só ultimamente tem sido divulgado e ganhado espaço nas publicações homeopáticas (ADLER, 1994; ADLER, U.C. & ADLER, M.S., 2006; JÜTTE, 2007; PATEL, 1961; SCHEPPER, 1999; SCHIMIDT,

1994), sendo inclusive utilizado em estudos clínicos controlados (ADLER *et al.*, 2005, 2007; BELL, 2004a, 2004b; FREI, 2005). O corpo de docentes e pesquisadores que compõem o curso de PGH-FMJ, trabalha exclusivamente com este método há vinte anos, desenvolvendo competências farmacêuticas, semiológicas e terapêuticas específicas.

Entre tais competências estão o conhecimento da natureza humana e dos fatores que causam as doenças e perturbam a saúde. O homeopata deve exercer um duplo papel: o do clínico e do conservador da saúde (HAHNEMANN, 1995a, 1995b). Baseando-se na individualidade do ser humano, ele deve permanecer atento a todas variáveis que envolvem seu paciente e que potencialmente podem alterar seu estado de saúde.

“Como auxílio à cura são úteis ao médico os pormenores acerca da causa mais provável da doença aguda, assim como os momentos mais significativos de toda a história clínica da doença crônica... levando em consideração a constituição física evidente do doente (principalmente do doente crônico), seu caráter com seu psiquismo e mente, suas ocupações, seus hábitos e modo de vida, suas relações sociais e domésticas, sua idade e função sexual, etc.” (HAHNEMANN, parágrafo 5, 1995a)

Em concordância ao pensamento hahnemanniano, José Eduardo Siqueira (2002) argumenta que qualquer médico sabe, por experiência própria, que uma doença raramente é orgânica ou psíquica ou social ou familiar, mas que esta é sim orgânica e psíquica e social e familiar. Todos os sintomas formam um complexo conjunto de diferentes instâncias. Para ele os sintomas são mensagens que precisam ser decodificadas, o que é testemunhado hoje pelas descobertas da psiconeuroendocrinoimunologia, através da visualização de uma realidade complexa de integração entre sensação, percepção e representação.

Através de uma detalhada anamnese, o homeopata buscará no doente o conjunto de sintomas que, segundo Hahnemann mostrará a essência interna de sua doença possibilitando ao médico a escolha do melhor medicamento

individualizado para seu doente. O tratamento é realizado com um único medicamento por vez, prescrito pela semelhança (semelhança entre os sintomas do paciente e os experimentados em indivíduos sãos⁸), contrastando com a propedêutica da Medicina convencional atual, cujo foco central é o órgão e sua doença e não o doente.

Ontem e hoje, para perfeita prática da Homeopatia hahnemanniana, é indispensável ao médico o desenvolvimento de competências específicas para além da anamnese detalhada e individualizada. O exame físico minucioso, a observação do paciente, atenção aos relatos dos acompanhantes, fidelidade ao transcrever o quadro de doença, paciência e ausência de preconceitos são alguns dos requisitos que devem fazer parte da bagagem de conhecimento do homeopata, bem como toda a terapêutica que lhe é própria (HAHNEMANN, 1995a).

“O observador sem preconceitos - sabendo da futilidade de argumentações metafísicas, que a experiência não pode confirmar - nada percebe, mesmo sendo o mais arguto, em qualquer doença individual, senão alterações reconhecíveis externamente pelos sentidos do corpo e da alma, sinais mórbidos, acidentes, sintomas, isto é, perturbações do antigo estado são do atual doente, os quais este mesmo sente, as pessoas de seu ambiente percebem e o próprio médico nele observa. Todos esses sinais perceptíveis representam a doença em toda a sua extensão, isto é, formam, juntos, o quadro verdadeiro e único que se pode imaginar da doença .” (HAHNEMANN, parágrafo 6, 1995a)

O medicamento homeopático é preparado pela dinamização, processo farmacêutico descoberto e desenvolvido por Hahnemann capaz de desenvolver as propriedades Mediciniais das substâncias, por meio de agitações e diluições

⁸Os sintomas de experimentação estão contidos em livros chamados THE CHRONIC DISEASES (HAHNEMANN, 1995b; 1995c) e MATÉRIA MÉDICA PURA (HAHNEMANN, 1996a; 1996b), onde se encontram sintomas de experimentações sistematizadas, de vários medicamentos homeopáticos, em voluntários sãos, realizados na época de Hahnemann.

sucessivas. A preparação denominada cinqüenta-milesimal, dilui a substância medicamentosa cinqüenta mil vezes a cada passo (potência) do preparo farmacêutico. Muito criticada pela Medicina contemporânea, por não apresentar matéria química, correntes da ciência atual paradoxalmente se aproximam dos preceitos deixados por Hahnemann como na demonstração de diferentes luminescências encontradas nas chamadas ultradiluições. (REY, 2003)

As doses infinitesimais e o medicar por semelhança causavam estranheza no tempo de Hahnemann, época em que os médicos tinham por hábito de conduta o uso de venenos em doses ponderais, tônicos estomacais (a exemplo da casca de quinino), sedenhos (fios de crina de cavalos colocados em feridas abertas), trepanações (para os estados de "loucura"), sangrias, ventosas, emplastos irritativos, vomitórios, purgativos e laxantes, usando-os indiscriminadamente (HAHNEMANN, 1995a, nota do parágrafo 54; 1995b). Mas por mais estranheza que possa causar ainda nos dias atuais, as chamadas doses mínimas assemelham-se a princípios encontrados na aplicação da vacinação antivariólica e na imunidade ativa e passiva aplicada à terapêutica atual (OLIVEIRA, 1981).

Do ponto de vista ético, Robert Jütte, compara os escritos do *Organon* às recomendações dos primeiros aforismos de Hipócrates (um ao quatro), referindo ser o primeiro parágrafo do *Organon* "A mais alta e única missão do médico é restabelecer a saúde nos doentes, que é o que se chama curar.", aquele que aponta ser a Homeopatia uma terapia focada no paciente e suas necessidades. Esta abordagem torna-se atrativa, não só os pacientes do passado, mas também e mais ainda do presente, onde a Medicina perdeu a visão do paciente. Jütte cita o parágrafo número quatro, onde Hahnemann recomenda que o médico aprenda a ser um conservador da saúde, conhecendo as coisas que perturbam, causam e mantêm as doenças, sabendo afastá-las do homem são. Critica os muitos homeopatas que inventam terapêuticas sem sucesso, dizendo-se baseados nos princípios hahnemannianos, recomendando a todos que "Imite-o, mas imite-o exatamente!" (LETZEL, 2006).

Assim, a Homeopatia hahnemanniana, através de orientações ao praticante médico, que chamamos hoje de competências, pode ser considerada como uma prática médica integral (ESTRÊLA, 2006) e ética (LETZEL, 2006), onde o médico procura ver e cuidar de seu paciente como um ser único e indissociável, através de uma medicação comprovadamente eficaz (FREI, 2005).

1.3.2 Desenvolvendo uma prática de ensino em Homeopatia

Em busca de uma Medicina que se mostre abrangente, nas últimas décadas observa-se uma retomada do discurso da integralidade no cuidado e atenção à saúde. A OMS, resgatando esse conceito define que o cuidado implica na compreensão do ser humano e de seus direitos, na sua especificidade e integralidade.

“Orientar-se pelo cuidado é romper com a lógica de formação excessivamente baseada na hegemonia biomédica, no autoritarismo das relações, no poder construído a partir de um saber que silencia outros e coisifica os sujeitos”. (OPAS – CONCEITOS, 2006)

Nos EUA, alterações curriculares direcionando o ensino para uma Medicina abrangente e introduzindo o estudo de CAM em conceituadas escolas, objetivaram o desenvolvimento da educação integral em saúde. A necessidade de se compreender e basear decisões de tratamento, sob rigorosa evidência, enfatizou a necessidade de conhecimento e o respeito à arte de curar de várias outras Medicinas tradicionais, não só da Medicina alopática (HARAMATI, 2007).

No Brasil, a prática da Homeopatia tornou-se integrante do SUS com a resolução 04/88 da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN⁹), em 1988, fixando as primeiras diretrizes para a implantação do atendimento médico homeopático nos serviços públicos e para a implementação da prática homeopática nas unidades federadas do SUS (na época, SUDS) (MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA E ASSITENCIA SOCIAL, 1988).

Por esta ocasião, serviços pioneiros de atendimento homeopático, reconhecidos pelo poder público, já estavam estabelecidos em Brasília (1986) e no Rio de Janeiro (1987). Nos anos seguintes, alicerçaram-se sobre tal resolução os serviços de São Paulo (1990), Juíz de Fora (1994), Recife (1995) e Porto Alegre (1996) (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004).

Mais tarde, as práticas de CAM seguiram o mesmo caminho, com a décima Conferência Nacional de Saúde (1996) incorporando-as ao SUS, na tentativa de oferecer uma prática médica integral (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004). Mas tanto o ensino da Homeopatia como das outras Medicinas alternativas e complementares, se mantiveram à parte da formação médica oficial.

Foram poucos os serviços públicos de saúde que criaram ambulatórios especializados de Homeopatia. Dados do Ministério da Saúde mostram que entre os anos de 2003 e 2004 apenas 158 municípios brasileiros disponibilizavam este tipo de atendimento à população, contando com registro de 457 profissionais médicos homeopatas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Salles (2001), em pesquisa sobre o perfil do médico homeopata brasileiro, apontou como uma das dificuldades enfrentadas por estes profissionais a resistência de colegas alopatas e chefias para a implantação desta terapêutica em seus serviços de origem.

⁹Criada em 1980, a CIPLAN era formada pelos seguintes ministérios: Saúde, Educação, Previdência Social, Trabalho e Planejamento. Tinha como responsabilidade o planejamento geral e a programação de atividades de natureza médico assistencial e sanitária.

Considerando a Homeopatia um sistema médico complexo de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, com ações no campo da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, a portaria 971 aprovou recentemente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, apoiando-se na integralidade da atenção ao cidadão. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.2).

No “Primeiro Fórum Nacional de Homeopatia” (2004) já havia sido traçadas diretrizes para os serviços de Homeopatia no SUS, destacando-se entre estes a garantia do acesso ao tratamento homeopático seguro e de qualidade; atuação dos serviços homeopáticos na assistência, ensino e pesquisa; promoção da integração com demais serviços e programas do SUS, buscando a interdisciplinaridade de suas ações; garantia ao usuário do SUS do acesso ao medicamento homeopático prescrito, através de farmácias ou laboratórios públicos (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004).

Antecipando-se a estas diretrizes, em agosto de 2003, a Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) inaugurou o único Curso de Especialização em Homeopatia no país oferecido por uma faculdade de Medicina, tendo como meta promover o ensino da Homeopatia hahnemanniana para médicos graduados integrando-a à Medicina convencional e fornecer conhecimento sobre outras correntes homeopáticas (<http://www.audesapere.com.br/>). Sua duração é de dois anos e baseando-se no parecer do Conselho Estadual de Educação 908/98, busca articular ensino e ambiente de trabalho (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 1998).

Fundada em 1968, a FMJ é uma autarquia municipal, tendo por finalidade a formação médica voltada para a especialização, cuja estruturação se fez nos moldes da FMUSP.

O curso de PGH-FMJ recebeu o aval da Congregação da FMJ e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde de Jundiaí. A

idéia de se estabelecer, em Jundiaí, um Serviço de Saúde–Escola foi concretizada, integrando os ambulatórios de ensino ao Sistema Único de Saúde como referencial em Homeopatia. Em março de 2005, o projeto pedagógico do curso de PGH-FMJ foi aprovado pelo Conselho de Educação do Estado de São Paulo. Foram inseridos os ambulatórios de ensino e pesquisa, em Homeopatia, no sistema de referência e contra-referência do SUS sem ônus para o município, pois médicos e farmacêuticos homeopatas promovem os atendimentos voluntariamente. Atualmente, a farmácia HN Cristiano (São Paulo), fornece os medicamentos gratuitamente à população assistida pelos ambulatórios do curso.

A partir de fevereiro de 2004, o ambulatório-escola de Homeopatia passou a funcionar recebendo encaminhamentos da rede primária e de outras especialidades do SUS. Instalados no Núcleo Integrado de Saúde do SUS (NIS) e na Faculdade de Medicina de Jundiaí, compõem um total de doze ambulatórios, abrangendo as seguintes especialidades: Homeopatia e Pediatria, Homeopatia e Reumatologia, Homeopatia e Dermatologia, Homeopatia e Clínica Médica, Homeopatia e Geriatria, Homeopatia e Gastroenterologia, Homeopatia e Transtornos Depressivos. Estes ambulatórios respondem por um total de duzentos atendimentos de doentes crônicos por mês, apresentando uma demanda reprimida que chega a um ano de espera por uma consulta, como no caso da Pediatria.

Este serviço tem como característica o ensino da propedêutica homeopática em enfermidades crônicas em nível ambulatorial secundário, atendendo a toda região de Jundiaí. Os alunos elegem dois períodos ambulatoriais para freqüentar semanalmente, tendo estes a liberdade para acompanharem outros quaisquer ambulatórios de ensino, além dos dois de obrigatoriedade. Após um ano, há um rodízio de alunos nos ambulatórios, cuja finalidade é o aprendizado através de diferentes patologias e com outros preceptores.

O número de alunos por ambulatório de ensino varia de um a três. A média de atendimento ambulatorial é de quatro pacientes por período (média de quatro horas – o período). Cada aluno atende dois a três pacientes neste tempo determinado, sempre sob supervisão. Eles têm o compromisso de atendimento e seguimento dos doentes, devendo responder pela evolução dos mesmos, sempre sob orientação de um preceptor. A possibilidade da aprendizagem prática e reflexiva, através de diferentes realidades, é uma tônica deste curso.

Buscando o enfoque para uma prática médica mais abrangente e colaborativa, este ensino procura promover uma interação multiprofissional construtiva no SUS, através do auxílio do sistema de referências e contra-referências com alopatas e outros profissionais da área da saúde. Esta proximidade, na opinião de Nedrow (2007) mostra-se benéfica pelo sensível estreitamento das relações entre os profissionais da área da saúde, com respeito às especificidades de cada um.

A responsabilidade dos alunos no cuidado individual dos pacientes, encerra em si um maior apoio para o aprendizado das relações humanas (tanto com profissionais de outras áreas, bem como com os próprios pacientes). Discussões e práticas sobre temas correlatos fazem parte deste ensino, bem como estudo de História, Filosofia, Ética e Ciências Sociais, com o objetivo de auxiliar o aluno a desenvolver habilidades nestas áreas. Maia (2005) refere que é no desenvolvimento do diálogo que a dimensão humanística das relações do estudante se constrói e que a qualidade da formação humanística do futuro profissional é um espelho da qualidade de suas inter-relações humanas escolares.

Como parte do aprendizado, durante o curso, os alunos realizam algum tipo de pesquisa sob supervisão de um orientador. Faz parte deste aprendizado a construção de um projeto de pesquisa, aproximação da linguagem e a redação científica, familiarização com metodologias e a elaboração e conclusão da pesquisa à qual o aluno se propôs realizar. Este tipo de envolvimento com a área científica objetiva, além do aprendizado da elaboração e finalização da pesquisa

em si, estimular o aluno a questionar e refletir sobre a qualidade e veracidade das publicações científicas.

Hahnemann estimulava seus discípulos a questionarem sempre o que viam e ouviam. Solicitava que estes empregassem o raciocínio e a observação durante seus estudos médicos e era um grande defensor da leitura dos clássicos (DUDGEON & MARCY, 1984).

Ribeiro (2001), concordante com esta vertente do pensamento hahnemanniano, destaca que o conhecimento dos clássicos pode indicar um caminho. Não por suas lições imortais, mas por sua diversidade, permitindo o exercício do espírito livre diante das imposições da vida. A prática reflexiva auxiliaria o estudante a encontrar novos nichos. Com as humanidades (arte, literatura e filosofia) ele aprenderia a questionar em regra as regras que aprendeu, capacitando-se para inovar na própria vida profissional. Encorajado a pensar por si próprio, compreenderia como diferentes artes, ciências ou linhas de pensamentos lidam com a mesma questão (RIBEIRO, 2001).

“A falta de reflexão crítica sobre as perspectivas da ciência, trouxe aos médicos conseqüências éticas, sociais, culturais e existenciais...

Nunca como hoje se faz tão necessário a reflexão histórico-filosófica para que se possa reumanizar a Medicina e as ciências da saúde em geral”.(GALLIAN, 2000, p.8)

Um dos dados apresentados por Salles (2001), ao traçar o perfil do médico homeopata no Brasil, foram as dificuldades por eles enfrentadas, ao concluírem o processo de especialização em seus cursos de origem, se destacou a não aquisição de habilidades específicas para o início da prática desta nova terapêutica. Outras dificuldades apontadas foram a falta de conhecimentos filosóficos, antropológicos, dúvidas conceituais (conceitos de homem são, natureza das doenças agudas e crônicas) e a mudança de paradigmas.

O ensino do curso de PGH-FMJ baseia-se no aprendizado por experiência, com 45% da carga horária atual voltada para o ensino prático, priorizando a construção e reconstrução dos saberes realizada pelo próprio aluno, respeitando sua bagagem pregressa de conhecimento. Os temas são ministrados a pequenos grupos, em preleções teóricas e práticas, possibilitando o diálogo próximo entre docentes e alunos. O professor, no papel de tutor, tem como prioridade orientar a formação individual do aluno, com base no processo de aprendizagem significativa.

Na aprendizagem significativa, segundo David Ausubel, novas idéias e informações podem ser aprendidas e retidas, na medida em que conceitos relevantes e inclusivos estejam adequadamente claros e disponíveis na estrutura cognitiva do indivíduo, funcionando como um ponto de ancoragem para as novas idéias e conceitos. Esta aprendizagem processa-se quando o material novo, (idéias e informações que apresentam estrutura lógica e significativa para o aprendiz) interage com conceitos já estruturados, sendo por ele assimilados, contribuindo para sua diferenciação, elaboração e estabilidade. Esta interação constitui uma experiência consciente, claramente articulada e precisamente diferenciada, que emerge quando sinais, símbolos, conceitos e proposições potencialmente significativos são relacionados à estrutura cognitiva e nela incorporados. Funciona como um mecanismo para aquisição e retenção de vasta quantidade de idéias e informações, de um corpo de conhecimentos novos (MOREIRA, 2002).

O ensino desta racionalidade médica denominada Homeopatia hahnemanniana, aproximando-se da academia, como curso de extensão universitária, procura acrescentar novos saberes aos aprendizes da arte de curar, com o cuidado da individualização do processo ensino-aprendizagem. Em contrapartida, ao término dos dois anos de curso, objetiva-se com esta pesquisa, investigar o conhecimento adquirido pelos alunos, através desta experiência de aprendizagem.

1.4 Objetivos

O objetivo geral desta dissertação foi, a partir dos egressos, investigar e caracterizar o processo formativo do Curso de Especialização em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí, analisando seu efeito na vida profissional dos mesmos.

Para melhor abordagem do objetivo principal alguns objetivos específicos também foram delineados:

1. Procurou-se caracterizar os profissionais que buscam o curso, inquirindo sobre suas formações anteriores, seus regimes de trabalho e suas opiniões sobre a Medicina que exerciam antes da especialização em Homeopatia.
2. Buscou-se investigar, bem como caracterizar, a partir da experiência individual de aprendizado em Homeopatia no curso de PGH-FMJ, novas concepções de ordem afetiva, intelectual e volitiva dos médicos egressos.
3. Tomando como caráter fundamental ser o ensino da prática homeopática integralmente realizado no SUS pretendeu-se, através deste estudo, delinear novas abordagens sobre a prática médica dos egressos, abordagens estas que respeitem a especificidade individual das experiências de aprendizado.
4. Apresentar, através da abordagem de história oral de vida, os testemunhos integrais dos egressos transformados em produção documental, frutos de um trabalho colaborativo entre pesquisadores e pesquisados, permitindo o acesso direto às vivências, anseios e questionamentos de uma classe que, paulatinamente, vem sendo silenciada, num universo repleto de opiniões sobre suas condutas.

2. TRAJETÓRIA DA PESQUISA

2.1 O caminho metodológico

Esta pesquisa teve seu caminho metodológico traçado ao longo do trabalho de campo. Inicialmente definiu-se a população alvo de interesse dos pesquisadores e o serviço a ser investigado. Como instrumentos de pesquisa foram escolhidos: questionários de múltipla escolha (versando sobre assuntos que pediam respostas precisas) e entrevistas não estruturadas¹⁰ (para obtenção de informações individuais sobre temas pré-estabelecidos).

No transcorrer da investigação, ao se empregar os instrumentos acima citados, percebeu-se que os resultados não respondiam satisfatoriamente aos questionamentos propostos. Em seminário de discussão sobre este projeto de mestrado, no CEDESS, tomou-se como nova proposição para o trabalho, o acréscimo de um instrumento mais específico, a técnica de História oral, objetivando abordar com maior propriedade as indagações desta dissertação.

¹⁰Entrevista com perguntas abertas que podem ser respondidas dentro de uma conversação informal onde o entrevistado tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada. (MARCONI & LAKATOS, 2006)

2.2 População alvo

Dada a proposta inicial da pesquisa, a população alvo se mostrou definida já a princípio, abrangendo todos os médicos que haviam completado a especialização no curso de PGH-FMJ nos anos de 2005 e 2006, perfazendo um total de dezessete alunos.

Ao se procurar os dezessete egressos para a participação na pesquisa, um aluno da turma de 2005 não foi encontrado e um aluno da turma de 2006 só pôde responder os questionários de múltipla escolha (sendo estes dados excluídos dos resultados finais da pesquisa). Um dos alunos da turma de 2005, participou somente dos pré-testes, sendo seus dados não inclusos nos resultados, como orienta Marconi & Lakatos (2006). Desta forma, um total de quatorze egressos tiveram seus dados registrados nos resultados desta pesquisa.

2.3 Escolha e aplicação dos instrumentos de avaliação

Como referido anteriormente, iniciou-se esta pesquisa por instrumentos de avaliação quantitativos (questionários de múltipla escolha) e qualitativos (entrevistas não estruturadas).

A metodologia quantitativa, destinando-se a quantificar os dados objetivos de questionários respondidos pelos entrevistados, teria como finalidade caracterizar a população em estudo, fornecendo-lhe especificidades (MARCONI & LAKATOS, 2006). Através desta poder-se-ia obter um grande número de dados, sem necessitar a presença do pesquisador. Seu uso, segundo Boni & Quaresma (2005), é adequado para respostas rápidas e precisas.

A metodologia qualitativa possibilitaria o exame detalhado dos dados, sendo os materiais obtidos essencialmente descritivos e analíticos de pessoas, situações e acontecimentos. Segundo Lüdke & André (1986), o pesquisador não necessita buscar evidências que comprovem hipóteses definidas antes do estudo, as abstrações se consolidam a partir da inspeção dos dados.

Baseando-se nas definições acima, foram elaborados os questionários e as perguntas das entrevistas não estruturadas, abordando-se três grandes eixos: o perfil do médico que ingressa no Curso de Especialização da PGH-FMJ; o trabalho médico homeopático dos egressos, em serviços SUS e não SUS, e a estrutura do Curso de Especialização da PGH-FMJ.

Dois pré-testes dos instrumentos foram realizados para evitar possíveis falhas como ambigüidade nas questões, linguagem inadequada e perguntas

desnecessárias. Segundo Marconi & Lakatos (2006), o pré-teste pode ser efetuado mais de uma vez, tendo em vista o seu aprimoramento e o aumento de sua validade.

Estabelecidos os instrumentos, os questionários foram aplicados aos quatorze alunos. Em uma segunda etapa, foram realizadas, individualmente, as entrevistas não estruturadas e obtidas autorizações para a utilização deste material (ANEXO 7.2).

No decorrer da pesquisa, os dados obtidos mostraram-se insuficientes para os objetivos propostos, faltando amplitude nas informações. Ao se explorar o material obtido através das entrevistas não estruturadas, percebeu-se haver algo mais a ser extraído dos egressos; um verdadeiro hiato entre o dito e o não dito, se encontrava ali, subliminar. A busca dos pesquisadores deveria percorrer novo caminho para atingir seus reais objetivos. Algo a mais poderia ser investigado junto desses egressos. Fazia-se necessário complementar a pesquisa, dar espaço às falas e vivências dos entrevistados, individualizar a experiência de vida de cada um através de suas próprias visões e considerações. E ao se discutir o projeto em conjunto, no CEDESS, novo horizonte se abriu para esta pesquisa. Com a finalidade de conhecer e compreender melhor o grupo estudado, incluiu-se à metodologia a técnica de História oral temática, por adequar-se aos princípios propostos de uma abordagem qualitativa.

2.4 História oral

A História oral pode ser definida como uma prática de apreensão de narrativas feita através entrevistas gravadas em aparelhos eletrônicos e textualizadas. Através dos testemunhos registrados pode-se promover análises de processos sociais do presente, favorecer de identidade e de memória coletiva.

“História oral é um recurso moderno usado para a elaboração de documentos, arquivamento e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. Ela é sempre uma história do ‘tempo presente’ e também reconhecida como ‘história viva’”. (MEIHY & HOLANDA, 2007, p.17)

A História oral (entendida aqui como temática) fundamenta-se na apreensão de narrativas de experiências de um grupo, sobre determinados aspectos de suas vidas. Destina-se a recolher testemunhos, promover análises de processos sociais do presente e facilitar o conhecimento do meio proposto no estudo. É a que mais se aproxima das soluções comuns e tradicionais de apresentação dos trabalhos analíticos em diferentes áreas do conhecimento acadêmico (MEIHY, 2005).

Objetiva responder a um sentido de utilidade prática, pública e imediata, através do registro de experiências. Seu propósito está em perceber o passado como algo que tem continuidade no presente, e cujo processo histórico não está acabado (MEIHY, 2005). Busca-se ouvir os que viveram a história, com a finalidade de empreender uma reconstrução realística de um passado comum, o que a diferencia da história de vida, que se restringe a uma realidade mais subjetiva ou individual, onde temas sociais aparecem mais indiretamente (GALLIAN, 1992). Na História oral temática, os detalhes da história pessoal do narrador interessam apenas se revelam aspectos úteis à informação temática central. E quanto mais

informações o entrevistador possuir previamente, mais interessantes e profundas podem ser suas questões: “conhecer as versões opostas, os detalhes menos revelados e até imaginar situações que mereçam ser questionadas é parte da preparação de roteiros investigativos.” (MEIHY & HOLANDA, 2007, p.39).

Comportando técnica específica para sua elaboração, a realização da História oral não se reduz ao simples ato de entrevistar e gravar em um aparelho eletrônico, mas transformar esta entrevista em um texto de valor documental. A percepção das emoções que envolvem o ato de entrevistar e o de ser entrevistado, possível de serem captadas em sua totalidade somente com a presença física, é algo que se procura transmitir através dos textos escritos da História oral. Os modernos aparatos de registro dos diálogos, auxiliam muito, principalmente algum tempo depois das entrevistas (MEIHY & HOLANDA, 2007).

A técnica da História oral inicia-se com a elaboração de um projeto e definição de um grupo de pessoas a serem entrevistadas. Aqui se torna importante explicitar os passos deste projeto, admitindo-se conceitos apropriados para a compreensão da dimensão da história oral. O primeiro conceito, chamado “comunidade de destino” refere-se ao todo: cidadãos que passam ou passaram por experiências semelhantes. Geralmente a História oral privilegia grupos sociais deslocados, parcelas marginalizadas e se vale de suas narrativas para propor uma história, sobre determinada realidade, contrapondo-se ao silenciamento ou à visão “majoritária” e institucionalizada, assumida como aquela que devemos reconhecer como “versão oficial”. O segundo conceito que cabe aqui ser detalhado é o de “colônia”, definida como parcela de pessoas de uma mesma comunidade de destino. Sua finalidade é facilitar o entendimento do coletivo que se perderia na abrangência deste, visando organizar a condução do estudo fazendo-o viável. E por último, temos o conceito de “rede” que se mostra como uma subdivisão da “colônia”, como segmentos mais restritos que possuam feições singulares (diferenças internas aos diversos grupos residem nas disputas ou olhares

diferentes que justificam comportamentos variados dentro de um mesmo plano) (MEIHY & HOLANDA, 2007).

Assim, o projeto da história oral prevê: estabelecimento da comunidade de destino e da colônia, roteiro de perguntas, planejamento da condução das gravações (por meios eletrônicos), versão das falas gravadas para o escrito (transcrição-transcrição), conferência do texto com o depoente, autorização para o uso, arquivamento e, sempre que possível, publicação dos resultados, com o objetivo de dar retorno ao grupo que gerou as entrevistas (MEIHY & HOLANDA, 2007).

Projetos objetivos devem começar pela pergunta mais importante, contendo roteiros de orientação para a entrevista. Estrutura apresentada ao entrevistado (colaborador)¹¹, após a explicação do projeto e sua finalidade.

Estabelecida a colônia, prossegue-se às entrevistas, realizadas em datas e horários pré-determinados, com tempos equivalentes para todas. O assunto abordado deve ser exposto para o colaborador de forma clara e aberta, deixando-o à vontade para sua narrativa pessoal, evitando-se intervenções desnecessárias. Nesta técnica de entrevista não-diretiva, não inclui o silêncio absoluto do entrevistador, mas uma posição interativa, onde o entrevistado dirige efetivamente o discurso, possibilitando a construção de uma fala de características ímpares, mais que o simples fornecimento de informações das entrevistas semi-estruturadas (GALLIAN, 1992). O produto da entrevista assemelha-se a um documento, compatível com a necessidade de busca de esclarecimentos. A atuação do entrevistador, como condutor dos trabalhos, torna-se aqui mais explícita que em outros modelos de história oral (MEIHY, 2005).

O material obtido por gravação deverá ser transposto do discurso falado para o escrito. Meihy (2005) definiu etapas pelas quais o discurso deve passar. A primeira é a transcrição de forma absoluta (com todos os detalhes que aparecem

¹¹ “Nome dado ao depoente, que tem um papel mais ativo em história oral, deixando de ser mero informante, ator ou objeto de pesquisa” (MEIHY, 2005, p. 260).

na gravação, incluindo sons externos). Perguntas e respostas são mantidas, incluindo repetições, erros e palavras sem peso semântico. Num segundo momento, é realizada a textualização, eliminando-se as perguntas, erros gramaticais e palavras sem peso semântico. Encerrado este processo, tem início a *transcrição*, que consiste em se trabalhar a entrevista, transformando-a em texto literário. “O que deve vir a público é um texto trabalhado no qual a interferência do autor seja clara, dirigida para a melhoria do texto” (MEIHY, 2005, p.182).

A transformação da linguagem oral para um texto final requer muitas horas de envolvimento do pesquisador com a narrativa transcrita. Não se resume a uma simples transcrição, palavra por palavra, mas muito mais que isto. Pretende abrigar o não verbal, o olhar nos olhos, vacilações, o teor emotivo das palavras, gestos, lágrimas, pausas significativas, o ambiente, entonações diferentes e palavras de duplo sentido. Por este conjunto de detalhes, compreende-se que o texto da entrevista deve ser trabalhado com o objetivo de preservar o sentido intencional do narrador, que articula seu raciocínio com suas palavras. Não são as palavras que interessam, mas o que elas contêm. Uma entrevista não trabalhada pode-se transformar em um texto de má recepção e não compreensivo para leitura (GALLIAN, 1992).

Para que a entrevista tenha as características da narrativa, faz-se necessário ouvi-la muitas vezes. Somente desta forma, será possível para o pesquisador captar o “ritmo”, o traço pessoal do discurso. As entrevistas trabalhadas, sintetizando idéias, com adoção de soluções formais adequadas à boa recepção pedem interferência do autor no trabalho, o suficiente para que se tornem claras à leitura.

Vencida esta etapa da transcrição, o texto volta para o colaborador. Ele terá a liberdade de acrescentar ou retirar dos escritos, o que achar pertinente, concedendo endosso através de autorização escrita, designada nesta pesquisa - Carta de Cessão (ANEXO 7.3) para a utilização do material pronto. “A história oral é um recurso atento ao uso do conhecimento da experiência alheia, que se

organiza com nítida vocação para a essência de trajetórias humanas”. (MEIHY & HOLANDA, 2007, p.73)

Esta técnica, cuidadosamente executada, propõe respeito ético às narrativas. Permite o autor trabalhar cada documento como único, “garantindo o **lado humanístico** do trabalho de história oral” (MEIHY, 2005, p.81, grifo nosso).

Para Meihy (2005), o mais importante da História oral é o sentido. A incorporação do indizível convida a uma interferência que tenha como fundamentos a fluência e a força expressiva do texto. O reconhecimento do texto provindo da conferência e autorização, determina se o colaborador se identificou ou não com o resultado.

Malinowski¹² (1922 apud GEERTS, 2005) em “Os Argonautas”, argumenta que os resultados da pesquisa científica, em qualquer ramo do conhecimento, devem ser apresentados de forma franca e sem subterfúgios, incluindo as fontes etnográficas. E que estas se tornam inquestionáveis quando se pode traçar claramente uma separação dos resultados da observação direta e das afirmações e interpretações dos “nativos” e as interferências do autor.

Para Geerts (2005) há muito mais em que mergulhar do que a vida pessoal, quando se pretende tentar uma abordagem etnográfica. As várias lembranças do autor e fatos do meio em que se encontra (onde está imerso) tornam esta abordagem mais ampla. É como navegar em vários mares ao mesmo tempo. A capacidade do antropólogo de se fazer levar a sério, tem menos a ver com a aparência e elegância conceituais, e mais com o fato de convencer seu público que seus dizeres resultam do haver penetrado numa outra forma de vida, de realmente ter “estado lá” (GEERTS, 2005, p.15).

“Descobrir onde se situar num texto do qual, ao mesmo tempo, espera-se que seja uma visão íntima e uma avaliação fria é quase tão

¹² MALINOWSKI, B. *Argonauts of the Western Pacific*, Nova York, 1922.

desafiador quanto chegar a essa visão e fazer a avaliação”. (GEERTZ, 2005, p.22)

A técnica de História oral é bem conhecida entre os estudiosos das ciências sociais. Não se trata aqui da realização de um profundo estudo antropológico da vida profissional de médicos homeopatas contemporâneos, mas permitir que vozes tão pouco ouvidas possam se levantar e colocar seus pontos de vista.

“Se não é verdade que a história oral é um lugar de onde os setores populares falam, pelo menos é deles também, e isto não pode ficar silenciado, pois os setores privilegiados têm outros foros de expressão”. (Plá, in MEIHY, 2005, p.24)

O atual setor de trabalhadores médicos sofreu várias diferenciações profissionais desde o início do século XX (MACHADO, 1997). São escassos os trabalhos científicos, no Brasil, sobre as opiniões destes profissionais. Isto nos faz crer existir vasto campo social, em questão, silenciado e inexplorado.

“[...] desde o início é preocupação da história oral o compromisso social marcado pela voz dos excluídos, pela revelação de aspectos desconhecidos, ocultos e desviados, não expressos nos documentos oficiais e escritos, e, sobretudo, pela denúncia do sofrimento extremo de grupos maltratados por situações variadas”. (MEIHY, 2005, p.279)

Seguindo os dizeres de Meihy (2005), procurando dar voz a esta categoria profissional, elaborou-se o projeto para a realização das histórias orais. Este projeto intencionava abordar os temas propostos de forma mais abrangente, objetivando tornar o material obtido mais rico de informações para os pesquisadores. O trabalho de coleta das narrativas contidas nesta

dissertação foi realizado tomando-se como referencial os trabalhos de Gallian (1992), Meihy (2005) e Meihy & Holanda (2007).

Inicialmente, estabeleceu-se um roteiro de questões (ANEXO 7.8) e um cronograma para os contatos, entrevistas, transcrições e autorizações finais. As entrevistas seguiram caminhos semelhantes de execução.

Os colaboradores, ao serem contatados, mostraram-se prontamente disponíveis para a entrevista. O conhecimento prévio entre pesquisador e colaboradores, ajudou neste primeiro contato e nos posteriores. A maioria propôs que o encontro ocorresse em local pré-determinado pelo próprio entrevistador.

Bachelard (1999) afirma que quando se trata de estudar os homens, semelhantes, irmãos, “a simpatia é a base do método” (BACHELARD, 1999, p.2), mas que diante de um mundo inerte (o mundo do entrevistado) que não necessariamente compartilha de alegrias e frustrações do pesquisador, este deve deter suas expansões e escarnecendo de sua própria pessoa.

Assim, todos participantes da pesquisa tomaram ciência prévia sobre o registro gravado das narrativas e de suas finalidades.

Ficou estabelecido um período de tempo entre trinta e cinquenta minutos para cada entrevista, tendo o colaborador com a liberdade de estender este período se julgasse conveniente. O pesquisador colocou à disposição do entrevistado um segundo momento (dia, horário) de entrevista, caso este o considerasse importante.

Três colaboradores se apresentaram intimidados ao primeiro contato com o gravador, mas logo se esqueceram dele e prosseguiram com suas falas. Durante as narrativas o pesquisador procurou intervir o mínimo possível,

apenas direcionando o assunto, quando necessário, após a pergunta inicial. As narrativas, em sua maioria não ultrapassaram o limite de tempo estipulado pelo projeto.

As observações consideradas importantes pelo pesquisador foram anotadas no caderno de campo.

No decorrer das entrevistas, ficou clara a função da História oral nesta pesquisa. Era preciso dar voz a esta coletividade, deixá-la falar e depositar suas emoções nas palavras, por vezes não ditas, buscando “fotografar-lhes” o sentido. Assim, sucederam-se, uma a uma, as narrativas de vida, registradas pelo gravador.

O momento subsequente foi o da transposição do discurso oral para o escrito. Cada entrevista foi digitada e, em seguida, ouvida várias vezes. O propósito não foi o de apenas obter informações, mas tomar intimidade com as narrativas e a riqueza de detalhes sempre presente e singular. Frases incompletas, idéias obscuras, palavras sem sentido não foram eliminadas na transcrição, pois poderiam ser úteis durante a textualização.

A partir da transcrição absoluta, iniciou-se o trabalho de textualização. Neste momento, o discurso começou a tomar força, para além das palavras pronunciadas. Através de releituras, o autor (neste caso, na pessoa do pesquisador) foi criando intimidade com os textos e eliminando perguntas, repetições de frases e palavras, erros gramaticais, sons, ruídos e palavras sem peso semântico. O texto passou a mostrar-se mais claro. As expressões como lágrimas, silêncios, risos, foram destacadas. Recursos da grafia como aspas, parênteses, reticências foram também utilizados, com finalidade de expressar o discurso de forma mais realística. Nesta fase, procurou-se definir o “tom vital” (MEIHY & HOLANDA, 2007, p. 142) da entrevista, ou seja, a mensagem que o narrador busca transmitir na sua história de vida. Meihy & Holanda (2007) estabelecem que o tom vital deve ser uma frase, escolhida e extraída da

entrevista para ser colocada na introdução da história de vida, servindo como guia para a leitura do texto, representando desta forma, uma síntese da moral da narrativa. Este recurso é usado para requalificar a entrevista segundo sua essência.

Durante o exercício da textualização, o material digitado foi reordenado e redimensionado, a ordem das frases e períodos foi reorganizada, mudando-se sua seqüência, objetivando tornar a leitura mais fácil. Na medida em que as releituras foram sendo feitas, as perguntas foram incorporadas ao texto. As frases incompletas foram suprimidas e trabalhou-se o material para que as narrativas fossem convertidas em fontes de transmissão de conhecimentos. É importante ressaltar que este trabalho de “intervenção” no texto, não se trata apenas de “capricho” do autor ou de colocar palavras nas bocas dos narradores. Seguiu-se aqui, minuciosamente, a metodologia descrita no livro acima citado.

Meihy (2005) observa que quanto mais oculto o autor estiver no texto, quanto menos ele aparecer, melhor será o resultado do seu empenho. “Trabalhar uma entrevista equivale a algo como tirar os andaimes de uma construção quando esta fica pronta” (MEIHY, 2005, p.183).

“Pensando o texto final de uma entrevista como uma obra que fazemos juntos – autor e depoente – ficam validadas as reflexões sobre o esforço de ‘maquiagem’ contido no procedimento escolhido. Certamente, para pessoas pouco familiarizadas com transcrições de História Oral de Vida, a surpresa será enorme. Quem ver o texto publicado, sem avaliar o trabalho de bastidor, certamente poderá evocar os inefáveis debates sobre a ‘verdade’ contida nas falas. A dúvida sobre o grau de nossa interferência deverá aparecer desde o princípio: afinal, onde estão as perguntas feitas aos entrevistados? Elas existiram? Como se chegou a um texto ‘corrido’ e sem contradições óbvias de qualquer depoimento? Estas perplexidades, contudo, devem ser respondidas através da reflexão sobre as justificativas

metodológicas que amparam o trabalho.” (MEIHY¹³, 1990, apud GALLIAN, 1992)

O pesquisador deixa de ser um mero informante, ele mistura-se com o pensamento do narrador. Na opinião de Danforth¹⁴ (1982 apud GEERTZ, 2005) é somente quando se reduz a distância entre o antropólogo e o “Outro”, a meta de uma antropologia verdadeiramente humanista pode ser alcançada. Seria um contra-senso não se proceder desta forma, nesta pesquisa. Tal cumplicidade, que se inicia na entrevista gravada, prolonga-se por todo o processo de elaboração dos textos. O eu testemunhal (pesquisador) deve apresentar no resultado do seu trabalho o que presenciou, com o objetivo de levar ao leitor um retrato, o mais fiel possível, do que foi por ele presenciado, em texto claro e convidativo à leitura. (GEERTZ, 2005)

Textualizadas as narrativas, chegou-se à terceira fase: a transcrição. Aqui, cada texto passou por releituras e foram refeitos (8 a 10 vezes). Para a transcrição dos documentos, recorreu-se ao caderno de campo, relembando-se momentos da entrevista. Recursos de memória do entrevistador também foram utilizados como auxiliares na moldagem o texto final. As falas foram adquirindo dimensão mais profunda. O autor converteu-se em tradutor das narrativas testemunhais, com o compromisso de se fazer entender, de ser fiel aos colaboradores e transmitir os próprios “espíritos” das narrativas.

Foi acordado com os colaboradores que os documentos obtidos não seriam identificados, evitando-se constrangimentos desnecessários, optando-se pelo uso de pseudônimos. Os entrevistados foram designados por nomes de grandes colaboradores do médico Samuel Hahnemann. Homens e mulheres que muito o auxiliaram na construção de sua obra.

¹³MEIHY, J.C.S.B. *A Colônia Brazilianista, História Oral de Vida Acadêmica*. São Paulo, Nova Stella, p.22, 1990.

¹⁴DANFORTH, L. *The death rituals of rural Greece*, Princeton, N.J., p. 5-7, 1982.

Finalizadas as transcrições, estas foram apresentadas aos colaboradores, para avaliação do produto final das narrativas, após as intervenções do autor. Uma a uma, as histórias de vida voltaram para as mãos dos seus respectivos donos. Foram feitas pequenas alterações e solicitadas, por alguns, omissões de nomes e locais, respeitadas e modificadas no texto. Outros colaboradores adicionaram ao discurso já escrito frases ou parágrafo, acrescentando informações ou conclusões. As autorizações concedidas por estes coroaram todo o trabalho realizado.

“O estudo das identidades resgata o caráter humano da sociedade”.
(MEIHY, 2005, p.83)

3. RESULTADOS

Os resultados apresentados a seguir são provenientes das diferentes metodologias empregadas nesta pesquisa.

Na primeira parte são apresentadas, na íntegra, todas as narrativas (transcrições) realizadas através das Histórias orais dos egressos. A inclusão destas conversas em sua totalidade, partiu constatação de que não se poderia expor apenas algumas delas, como se em uma amostragem. Por suas particularidades e riqueza de informações, cada narrativa se mostrou importante fonte de opiniões, experiências e conceitos dos entrevistados. A exclusão de quaisquer delas, reduziria as possibilidades de análise deste material pelos leitores e seria uma desconsideração para com os próprios colaboradores. Reconheceu-se, assim, por parte dos pesquisadores, a obrigatoriedade de exposição deste amplo material.

Na parte seguinte, mostra-se o obtido através dos questionários de múltipla escolha e das entrevistas não estruturadas, com finalidade de dar maior dimensão ao proposto por esta pesquisa. Os dados objetivos alcançados foram reunidos em tabelas e as falas das entrevistas não estruturadas, transcritas segundo o assunto abordado. Para fins didáticos, estes resultados são apresentados em três partes: o perfil dos médicos que buscam o Curso de Especialização da PGH-FMJ, a caracterização da atuação dos egressos como homeopatas, em serviços SUS e não SUS e a avaliação dos egressos sobre o curso.

3.1 Resultados pertinentes às Histórias orais

Nos textos, a seguir, procurou-se recontar as narrativas dos quatorze médicos que fizeram parte desta pesquisa. Na tentativa de torná-las mais fiéis aos diálogos ocorridos, as palavras enfatizadas pelos colaboradores foram sinalizadas com negrito. Nomes, locais e datas suprimidos (a pedido dos mesmos) aparecem representados pelo sinal [...]. As observações peculiares à cada entrevista, registradas no caderno de campo, deram origem às “janelas” (textos que antecedem as narrativas) de autoria do entrevistador, como forma de enriquecer as informações sobre cada momento de conversa. E por fim, antes das transcrições aparecem as frases guia, buscando definir a força do tom vital de cada entrevista.

3.1.1 Entrevista de Franz.

Graduado em Medicina há 5 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 6 meses.

Franz é um jovem médico cordialíssimo, de esmerada educação, um tanto tímido e muito atencioso. Inicia seu relato com voz mansa e, aos poucos vai sendo tomado de entusiasmo tal que a timidez dá espaço a um homem consciencioso, perspicaz, batalhador e muito determinado.

As decepções com a profissão, em tão tenra idade, ficam evidentes no olhar de tristeza que acompanha este tema em sua narrativa.

Entre livros de Medicina, receituários e canetas conta sobre seus planos, empolgado com as próprias observações, sonhos e idéias.

Transparente ao falar, Franz mostra-se um grande sonhador que, galgando as alturas, vai traçando sua vida de pés firmemente no chão!

“Eu tenho um longo caminho pela frente e acho que é isto que nos move, também.
Não tem fim”

“Meu avô era médico, clínico geral. Naquela época, os médicos tinham uma formação muito mais generalista do que hoje em dia. Nós temos uma formação muito mais voltada para a especialidade. Ele fez psiquiatria já numa idade mais avançada... Não cheguei a conhecê-lo, morreu um pouco antes do meu nascimento, mas de alguma forma sempre tive uma ligação com ele, por algum motivo que eu não sei. E uma das coisas que ele falava era que, se tivesse mais tempo de vida, faria Homeopatia. Talvez por coisas que tenha lido... Algo fez com que ele tivesse esta vontade.

Tenho uma tia que é médica e que admiro muito...

Sempre gostei muito de estudar e desde o início da minha adolescência tinha vontade de ser médico. Sempre fui um bom aluno.

Passei no vestibular, na Universidade Federal de Santa Catarina. Imaginei que a faculdade fosse diferente do que na verdade foi... Estudávamos Anatomia, depois Histologia! Bioquímica! Farmacologia! Patologia! Fisiologia... Mas não víamos conexão entre uma disciplina e outra. São matérias meio jogadas e era o aluno que tinha que se virar para aprender... Nas especialidades, não mudava muita coisa. Acabava-se aprendendo mais com estágios práticos (fora da faculdade) do terceiro ano em diante, do que na própria faculdade.

No começo, imaginava como seria a profissão quando formado, quando estivesse me especializando... Imaginava que as coisas seriam mais fáceis, que nossa profissão fosse mais valorizada do que é. Decepcionei-me com algumas coisas: reconhecimento profissional, carga de trabalho pesadíssima... Tenho um pouco de decepção com o Brasil mesmo, como país.

Fiz a residência de Ginecologia e Obstetrícia (G.O.). Durante a faculdade, todos os meus colegas começaram a fazer estágios e uma amiga da família convidou-me para acompanhá-la em plantões de Obstetrícia. Fui acompanhá-la e entre um “plantãozinho” e outro e me interessei. Fiz estágios na Obstetrícia. Achava muito gostoso fazer partos, o bebezinho nascendo... Fazer cesáreas junto com os plantonistas... Comecei a me interessar e estudar. Achei que esta área era muito mais interessante para mim. Não que as outras não fossem, mas preferi estudar G.O. Fiz a residência na minha cidade mesmo, por causa da ligação com minha família e por problemas que estávamos enfrentando... Preferi ficar lá naquela época, apesar de ter passado em outras residências, de outros lugares.

A residência foi puxada como todas são. Mas foi uma experiência muito boa, onde a gente realmente aprende a profissão. Engraçado, deveria aprender na faculdade, não é?! Mas a gente acaba **aprendendo** mesmo na residência! Já conhecia os médicos de lá por causa dos estágios. Tinha um ótimo relacionamento, gostava muito deles. Isto também foi um fator que me fez preferir ficar lá. Terminei a residência e vim para São Paulo, para continuar a minha formação.

Fiz Reprodução Humana. Fiquei 2 ½ anos no Hospital das Clínicas e nesse meio tempo, comecei a fazer Homeopatia.

Enquanto estava fazendo residência, soube através da minha tia (que é médica homeopata), que iria começar a primeira turma do curso de Homeopatia de Jundiaí, mas seria muito complicado, fazendo residência, vir duas vezes por mês para cá. E ainda ficaria difícil pagar o curso. Deixei para depois... Lembrei do meu avô que queria fazer Homeopatia... Minha mãe, de vez em quando, contava esta história para mim. Também, desde criança, me tratei com Homeopatia. Então, eu já tinha uma queda pela Homeopatia.

Sempre gostei muito de ler livros espíritas, espiritualistas. Isto é uma influência da minha família, do meu avô (este que queria fazer Homeopatia). Há

uma herança familiar nisto. E estes livros sempre falavam muito bem da Homeopatia.

Mas de qualquer forma fui conhecer o curso, sem saber o que esperar. Eu tinha uma idéia, mas muito vaga... E me surpreendi muito, achei muito bom. Até fico esperando um convite para poder participar de alguma aula. Tenho vontade de assistir algumas aulas novamente, pois foram aulas muito interessantes. Aquilo que eu tinha esperado ter um pouco mais na **faculdade, eu não tive**. Tive agora, depois, porque **eu** busquei ou tive a sorte de ser convidado, para fazer parte deste grupo. Toda parte de Filosofia, toda parte de História da Medicina... Isto é super importante. Acho que é mais importante do que estudar Anatomia, às vezes, até! Hoje, acaba-se deixando isto um pouco de lado e quer se saber só a prática mesmo! Falta um pouco mais de embasamento filosófico, que foi o que justamente tivemos na Homeopatia. E saber questionar um pouco mais também - *Por que se faz isto? Por que na época do Hahnemann se tratava com laxativos, sanguessugas, vomitórios? Por que todo mundo achava tudo aquilo normal? E por que é que ele, Hahnemann, achou que havia alguma coisa errada naquilo?* É uma coisa interessante, até hoje em dia, de se conhecer. Também aprender a questionar um pouco mais. Este tipo de visão **eu não tinha**. Na faculdade, o que o professor fala é verdade absoluta e acabou. O que está escrito na revista, o que foi publicado no artigo, até provem o contrário, é verdade absoluta e pronto. Mas não é bem assim, você tem que saber questionar um pouco as coisas... E isto foi muito “bacana” ter aprendido no curso.

O que eu queria com Homeopatia, não era abandonar a Ginecologia. Não era isto! Eu queria uma resposta a mais para alguns problemas que não tinham resolução com a Medicina tradicional. Eu comecei a ver alguns colegas, alguns chefes de disciplinas, pessoas super experientes (palestrantes de congressos)... Como eles tinham dificuldades e, até influenciados pelas indústrias farmacêuticas ou pela opinião geral de outros médicos, medicavam de uma maneira não muito correta. Por exemplo, em candidíases de repetição, hoje em dia eu não acho mais certo “entupir” o paciente de fluconazol. Existem outras causas para as doenças que podem ser tratadas de uma maneira muito tranqüila com Homeopatia. Estarei

só paliando se estiver tratando com fluconazol. Climatério – existem indústrias fazendo as pessoas pensarem de uma determinada maneira para venderem produtos à base de soja, que são mais caros que outros produtos. Há trabalhos que falam bem do tratamento com a soja, mas há estudos que falam mal. Eles induzem as pessoas a acharem que isto é excelente e, na verdade, não é bem assim.

Ter uma visão mais global do paciente, ver o paciente como um todo é importante e a Homeopatia promove isto também... Todo mundo fala: *Ah, eu vou ver o paciente como um **todo!*** E na verdade eu, como alopata, trato a parte ginecológica, encaminho para o gastroenterologista tratar o estômago (paciente com sintoma dispéptico), para o dermatologista tratar uma micose... Eu não estou vendo o paciente como um todo, estou vendo o todo **fatiado!** Estou vendo a minha parte. Isto não impede que eu trate o paciente com humanidade...

E assim, comecei a ver que a Homeopatia tinha respostas a mais, que eu precisava. É uma arma que tenho, poderosíssima, para tratar uma série de coisas que a Medicina tradicional não consegue tratar adequadamente.

Meu trabalho de conclusão de curso de especialização em Homeopatia foi sobre climatério. Foram cinco casos sobre pacientes com sintomas **importantes** e que, por um motivo ou outro, não trataram ou abandonaram o tratamento alopático. Algumas fizeram reposição hormonal e abandonaram ou não podiam fazer... Fiz uma grande revisão bibliográfica... Sempre gostei de tratar climatério com hormônio. Detesto isoflavona. Acho que não existem estudos conclusivos sobre isoflavona, a ponto de se poder **tratar** com isto... Foi muito interessante porque as pacientes chegavam com sintomas importantes de fogachos, de sudorese, não conseguiam dormir à noite, e sempre tinha alguma coisa a mais, algum sintoma mental, dores articulares... a síndrome climatérica, mesmo. Eu via aquela paciente na primeira consulta do ambulatório e pensava: *Eu quero ver se a Homeopatia vai conseguir tratar esta paciente direito! Eu quero ver!* Era eu que estava ali atendendo! Quando é o orientador de ambulatório que está atendendo, é diferente, ele tem experiência. *Ele vai conseguir tratar!* Agora, quando somos nós, alunos, que estamos ali escolhendo o remédio, é diferente. E quando a

paciente falava: *Olha, doutor, eu melhorei muito dos calores, eu não estou sentindo mais nada! Hoje eu não tive onda de calor, estou dormindo bem...* Eu não acreditava que ela tinha melhorado - *Ela tinha ondas de calor insuportáveis!...* O meu trabalho é uma **prova** de que a Homeopatia consegue tratar climatério, eficazmente, e isto foi uma experiência muito positiva.

Quero dar continuidade ao trabalho. Minha preceptora tem muita experiência e a parceria está indo bem. É uma honra poder fazer ambulatório com ela. Aprender com a experiência dela e tudo o mais. Esta continuidade talvez seja com um número maior de pacientes, uma série de casos tratados com Homeopatia. Depois, fazer um duplo cego... Há muitas coisas para se pesquisar e fazer com Homeopatia.

Uma coisa interessante: hoje em dia, quando estou no plantão ou no ambulatório do convênio (tenho quinze minutos para atender e examinar a paciente), às vezes, a paciente vem com um **monte** de queixas e eu fico com uma pena... *Nossa Senhora, se eu pudesse tratá-la com Homeopatia, seria muito mais fácil!* Como alopata, a gente vai tentando tratar de uma maneira ou de outra... Às vezes, se consegue ajudar a paciente, mas sente-se que falta alguma coisa. Aquela carta debaixo da manga, que eu estava falando - é a Homeopatia.

Eu não sei até que ponto daria para tratar com Homeopatia num ambiente destes. É mais fácil o paciente procurar, sabendo que você é homeopata, querendo a Homeopatia, do que você oferecer. Já tentei tratar pacientes com sintomas ginecológicos importantes, não resolvidos pela alopata que haviam tomado. Escolhia o remédio, começava o tratamento e a paciente não voltava mais, não aderiria. A gente fica muito chateado, dedica um “tempão” ao paciente... Faz aquilo por amor a profissão e pela vontade de ver a paciente melhorar e depois, a paciente não volta... ou trata com um pouco de descaso... Acho que, ou o paciente se compromete com o tratamento, em seguir o tratamento certinho, ou não adianta, não dá para tratar.

Pretendo, assim que terminar minha formação, ter meu consultório e poder oferecer Homeopatia para as pacientes, quando perceber que elas serão beneficiadas com o tratamento.

Hoje, com relação à Homeopatia, faço o ambulatório de Jundiaí, só. Estou fazendo uma outra especialidade: Medicina Fetal. Como G.O., acho que o ultrassom (US) é um método propedêutico, barato, inócuo (todo ginecologista deveria saber fazer US). E para pecar por excesso, resolvi fazer fetal. Para fazer, tenho que saber fazer bem feito. Estou gostando bastante.

Dou muitos plantões. É cansativo... Não tenho interesse em ficar em São Paulo e investir em um consultório aqui. Desde o final da faculdade, penso em fazer residência nos Estados Unidos (EUA). Não que eu seja apaixonado pela cultura americana, nada disso. Para quem é ginecologista e obstetra, a França é o melhor lugar que há. Mas, as regras para se ir para os EUA são muito mais claras. Eles são muito mais organizados. Eu quero ter uma experiência fora. Juntando isto à minha decepção com o Brasil, como país, e a falta de perspectiva de futuro (até mesmo dentro da Medicina), comecei a pensar, cada vez mais, depois de terminada minha formação aqui em São Paulo, em ir embora. Nos EUA, para poder exercer a Ginecologia e Obstetrícia, terei que fazer residência novamente e estou estudando para estas provas.

Tenho planos para a Homeopatia nos EUA. Estou pesquisando localidades de lá, que tenham clínicas homeopáticas. A Homeopatia quero levar para sempre comigo! Acho que a Medicina tradicional não tem resposta para tudo. Consigo complementar muito bem com Homeopatia. A Medicina avançou muito, neste último século. Em pacientes com apendicite, hoje se faz apendicectomia. Na época do Hahnemann, as coisas não eram tão fáceis assim. Temos ressonância magnética, US, procedimentos cirúrgicos, genética, projeto genoma, antibióticos (que se usa indiscriminadamente!)... Naquela época, nem havia anestesia! Mas também existe uma visão capitalista, mercantilista, muito forte da indústria farmacêutica... Existe todo um “negócio” massificado, sobre a classe médica, que induz muito a como se fazer as coisas... E de repente, a Homeopatia é o contraponto. É aquela Medicina artesanal, é aquele contato bem mais próximo do paciente...

Acho que a Medicina tradicional, que aprendemos na faculdade e na residência, consegue tratar razoavelmente bem algumas doenças, mas outras só

se acaba paliando. Com a Homeopatia se consegue dar mais qualidade de vida para o paciente. Acho que a gente consegue resolver melhor as coisas com Homeopatia. Ao invés de “entupir” o paciente de corticóide, eu consigo diminuir a dose e com o tempo, até tirá-lo, se eu tratar com Homeopatia. Eu consigo resolver **todos** os sintomas do paciente com um remédio só, bem diferente do que no tratamento alopático. Isto foi o que eu **vi** nos **ambulatórios**, não foi o que me contaram! Isto é uma coisa super legal. Não é que eu tenha só lido no livro ou ouvido no curso, foi o que vi! Foi uma experiência prática, mesmo. Vi meus pacientes melhorando...

Quando atendo no convênio, pacientes com um monte de sintomas “chatos” para tratar, penso: *Aqui não é lugar para tratar esta paciente, ela tem que se tratar com Homeopatia, lá no ambulatório de Homeopatia!* Elas chegam assim: *Ai, doutor, o meu intestino não está funcionando direito, evacuo uma vez por semana, tenho dor deste lado e do outro lado, não consigo dormir direito, tenho dor de cabeça, tenho TPM, quando menstruo, tenho cólicas muito fortes...* Contam um **monte** de coisas e daí, o que é que você pode fornecer a esta paciente do ponto de vista alopático? Encaminhar para o gastroenterologista, dar uma orientação nutricional e atividade física regular, passar um anticoncepcional para ver se melhora um “pouquinho” a dismenorréia (se tiver indicação) ou dar um antiinflamatório. Para o sintoma da TPM, o que muitos colegas fazem é passar fluoxetina¹, mesmo na emergência. Prescrevem e nem vêem mais a paciente... Já com Homeopatia, consegue-se resolver todos estes sintomas de uma maneira muito mais fácil, muito mais gostosa. Na Medicina tradicional, fica aquela coisa segmentada. Com Homeopatia você consegue realmente resolver os problemas com um remédio só. Isto é uma coisa muito boa que encontrei na Homeopatia. Esta foi a visão que ficou para mim da Homeopatia.

Gostaria de acrescentar uma coisa. Esqueci de falar da relação médico paciente na Homeopatia. Achei completamente diferente da relação que eu estou acostumado a ver no meu dia a dia, na nossa prática tradicional. É uma relação muito mais humana. Não sei se é decorrente da própria consulta homeopática,

¹ Medicação antidepressiva

que é uma consulta mais longa, onde se pergunta tudo sobre o paciente, e se deixa em aberto para ele falar sobre o que tem vontade. Na consulta homeopática praticamente esgota-se tudo que o paciente pode estar sentindo, tanto da parte mental, emocional, como da parte física. É muito bom... Hoje, como médicos especialistas, não fazemos uma anamnese completa, é difícil! Vemos mais a parte da especialidade. Eu tenho a experiência de quem trabalha com plantão (que é aquela correria) e de quem faz ambulatório de convênio, que é uma visão... Sei lá, isto para mim não é Medicina! Sabe que eu fico chateado... Às vezes, não me sinto médico mais. Eu não me sinto médico, trabalhando nestes plantões, fazendo estes “ambulatoriozinhos” de convênio, sabe? ...

Os pacientes também contribuem para piorar a relação médico-paciente. Mesmo os de nível sócio-cultural mais baixo, chegam já **pedindo** exames, **dando** a conduta, **induzindo** você a tomar uma conduta que não é a mais certa, de acordo com aquilo que você acha e aprendeu. E isto é uma decepção para mim! É o desrespeito... Só me sinto médico no plantão, quando a paciente vem em trabalho de parto e faço o parto... E nos ambulatório de Homeopatia.

Quero fazer videolaparoscopia. Nos EUA, todas as outras especializações que eu fiz, vou ter que fazer de novo. Eu tenho que ir, mesmo que eu quebre a cara. Depois de tudo, eu espero conseguir fazer as coisas de acordo com aquilo que eu acho que é o certo. E o certo para mim, é ser um médico super competente, ser bom nestas subespecialidades que eu escolhi, fazer bem tudo. A Homeopatia vai junto. Pacientes crônicos, penso em tratar com Homeopatia porque a alopatia não trata legal estes pacientes. A Homeopatia sempre vai andar junto, não dá para separar, já está incorporada. Na emergência do hospital, se a paciente chega e começa a falar suas queixas, penso: *Ai, “coitada”, se eu pudesse tratá-la com Homeopatia, acabaria resolvendo o problema dela. Seria melhor do que tratar da maneira convencional.* Assim, sem querer, o pensamento homeopático acabou se incorporando na minha prática médica.

Não tenho preguiça de estudar, eu gosto de estudar. Não tenho pressa para fazer as coisas e de ter meu cantinho para trabalhar. Quero fazer doutorado e pós-doutorado. Eu queria ter algum vínculo com uma universidade ou grupo que

fizesse um trabalho de formação, como este grupo da Homeopatia, e fazer pesquisa. Estou estudando tudo de novo. A gente acaba se voltando muito para a especialidade e esquece muita coisa.

Eu tenho um longo caminho pela frente e acho que é isto que nos move, também. Não tem fim.”

3.1.2 Entrevista de Wilhermine.

Graduada em Medicina há 8 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

A entrevista com Wilhermine se deu em uma manhã de domingo. Morando hoje, em uma cidade de duzentos mil habitantes, na região de Campinas (SP), vive longe do habitual agitação dos grandes aglomerados urbanos. Podíamos ouvir o canto dos pássaros e o ladrar dos cães da vizinhança. Um ambiente um tanto diferente da nossa rotina de médicos do SUS.

Wilhermine é uma jovem e virtuosa médica. Uma pessoa que poderíamos chamar de grande idealista e muito determinada... Reservada, desconfiada e observadora. Seriam características da profissional médica ou da sua origem? Quem sabe, talvez das duas!

De fala e olhar bondosos, fala de seus pacientes como se contasse sobre sua amada avozinha. Cena tocante para quem presencia o brilho de seus olhos neste momento.

Mas a imagem que me marcou, quando conversei com Wilhermine é de sua grande determinação em atingir seus objetivos, de sua retidão de caráter e de sua grande dedicação como profissional.

“Se não confiar naquilo, se eu não me sentir segura, eu não faço”.

“Quando me formei, minha primeira escolha foi cirurgia. Tinha acompanhado cirurgia meu curso de Medicina inteiro e por problemas de saúde do meu pai, optei por fazer uma residência em minha cidade mesmo, onde poderia trabalhar para ter dinheiro e estudar. Na pós-graduação em saúde da família, poderia conciliar as duas coisas.

No início foi um choque, queria cirurgia, tinha capacidade, tinha planejado como seria a residência, a volta, onde iria trabalhar... Tinha me envolvido muito com este processo todo, já me direcionado para a parte cirúrgica. Quando isto mudou foi aquele castelinho de areia desmoronando e eu achando que tinha perdido um sonho, que tudo tinha ido por água abaixo... Só que quando comecei a conhecer a clínica de saúde da família, foi muito interessante. Trabalhar com o coletivo e ter um lado social... Eu comecei a gostar daquilo que eu estava fazendo e procurei fazer da melhor maneira possível. Terminei a especialização adorando o que fazia. Não foi uma idéia que rejeitei. Não. Adaptei-me e hoje acho que tenho perfil para isto. Inclusive, eu me sinto mais médica do que quando fazia cirurgia. Tenho mais contato com os pacientes.

Quando terminei a especialização em saúde da família, o único lugar do país que eu sabia que tinha uma estrutura muito boa para isto era [...]. Tinha um pouco de dúvida se conseguiria trabalhar com PSF, se teria condições de colocar tudo que tinha aprendido em prática... Recebi uma proposta para trabalhar lá. Falei: *Bom, se lá não der certo, em lugar nenhum vai dar.*

Chegando lá, deslumbrei-me com a coisa. Vi a importância da atenção básica, de se fazer diferença para quem precisa. E isto me agradou absurdamente, eu me senti muito mais útil. Vi meu papel mais decisivo ali, para a comunidade, para as pessoas. Alguns casos deram

uma satisfação pessoal incrível. Nunca mais pensei em voltar atrás e fazer outra residência, fazer cirurgia. Não. Foi uma idéia que abandonei.

Enquanto estava lá, surgiu uma proposta para médicos vinculados aos PSFs começarem um curso de Homeopatia. A prefeitura daria subsídio e liberaria para fazer o curso... Achei interessante. Meu contato com Homeopatia era de ter sido tratada, mas do ponto de vista técnico e médico, eu não conhecia nada. No curso de formação em Medicina, nunca tinha ouvido falar em Homeopatia. É uma coisa que a gente não tem. Aliás, alguns colegas nem consideram Homeopatia uma especialidade médica.

Tinha vontade de saber um pouco mais sobre Homeopatia. Ela tinha funcionado comigo! Era uma grande curiosidade. *Tenho que saber um pouquinho mais para ver se vale à pena ou não.*

Comecei o curso em [...], mas este primeiro contato não foi muito animador. Tive palestras e aulas que não falavam tanto de Homeopatia. Vinham com idéias meio diferentes... Lembro-me da primeira aula que tive, direitinho. Foi de um professor falando que Jesus Cristo era extraterrestre. (risada) Eu quase caí da cadeira. *O que é que eu estou fazendo aqui? Vou sair daqui e não volto nunca mais!* Foi uma coisa meio chocante aquela aula. Na sexta e no sábado de aulas, eu já estava achando assim: *Eu não volto no próximo módulo, eu não estou aqui para ouvir isto. Imagina, isto é loucura!...* Mas quando tive uma aula sobre o *Organon*, me interessei. Falei: *Espera aí, aqui tem um livro que tem tudo!* Esta aula do *Organon* foi, aliás, no domingo. Comprei o livro e o li todo durante aquele mês. Aquilo me despertou uma curiosidade fantástica: *Como é que existiu uma pessoa, naquela época, que mesmo sabendo metade do que se sabe hoje, tinha um poder de observação e tinha uma noção tão apurada de tudo que acontecia no doente?...*

Mas, neste curso não havia um cronograma. Não se entendia muito bem como ele caminhava. O curso estava acontecendo, mas a gente ficava com a sensação de não estar sendo contemplado com o que se queria. Ele era montado com professores isolados: um bom homeopata de um lugar, outro de outro e não havia padronização. Um vinha e falava uma coisa, no outro módulo ia outro que

falava diferente... Isto começou a me incomodar muito. Não conseguia ver uma linha lógica ligando as diferentes condutas destes colegas. Eu ainda não tinha conhecimento suficiente para ter discernimento do que realmente era Homeopatia e do que **não** era Homeopatia... Ou o que era o “achismo” do professor... Comecei a ficar insatisfeita com o que estava acontecendo... Quando começaram os ambulatórios mensais, foi uma loucura maior ainda. Um colega atendia. O retorno era com outro colega que não tinha visto o caso. Não havia continuidade no tratamento do paciente. Achei isto tudo **muito** problemático. *Eu nunca vou saber o que eles sabem. Eles têm anos de estudos na minha frente... Cada um faz de uma maneira, então a minha maneira de fazer também será diferente, com menos conhecimento, menos correta!*

No final do primeiro ano de curso decidi voltar para minha cidade. Onde trabalhava, realmente havia uma estrutura que era única, mas a parte humana, técnica, era muito ruim. Eu comecei a me sentir parada no tempo, achando que estava muito nova e tinha muita coisa para estudar ainda. Se eu ficasse lá ia me defasar, desatualizar cada vez mais... Eu estava tendo problemas com outros colegas, tinha vontade de fazer uma coisa correta, tinha um compromisso, mas eles nem tanto. Estavam preocupados em ganhar dinheiro.

Voltei. Arrumei emprego numa cidade próxima à minha. Queria continuar os estudos de Homeopatia. Pesquisei várias escolas de Homeopatia no site da AMHB e lá estava o anúncio do Curso de Homeopatia que iria começar em Jundiá.

A primeira coisa que me chamou a atenção no curso foi o fato de estar vinculado a uma faculdade de Medicina. Achei importante, porque eu já tinha um ano de experiência de curso (de uma sociedade) e que era uma coisa solta demais. Mas, o que fez eu bater o martelo: *Eu vou fazer este curso!*, foi o ambulatório semanal... *Se eu quero um dia aprender e usar isto no meu paciente, se não tiver prática, eu não vou fazer. E com um ambulatório por mês, eu não vou fazer...*

Eu sou muuuuito chata! Se não **confiar** naquilo, se eu não me sentir segura, eu não faço. Fazer “meia boca” eu não faço. Isto é uma coisa que nunca

fiz, principalmente na Medicina. Eu só uso um medicamento quando eu confio que sei usar. Não tenho o direito de brincar com a vida de ninguém. Sou muito chata neste ponto.

Minha família ficou apavorada. *Minha filha, o que é que você vai fazer em Jundiaí?! Você nem conhece onde fica isto!...* Só que eu não tenho muito medo... *Como é que eu chego em Jundiaí?* E aí, liga para a rodoviária, coisa e tal. *Vamos tentar. Vamos fazer...* E fui.

O curso de Jundiaí tem uma proposta diferente. Primeiro, na parte pedagógica. Você chega e é apresentado a um programa. Uma coisa que eu achei bem legal também é que o grupo passou credibilidade para nós. E desde o início já colocou: *Não vai ser um mar de rosas. A gente faz uma Homeopatia onde não se esquece que se é médico. Uma Homeopatia que tem uma lógica.* Então falei para mim: *“Beleza”, já estou ouvindo um discurso mais próximo do que acredito.* Voltei do primeiro módulo muito empolgada: *Dou um jeito. Agora eu continuo o curso. Acho que é por aí mesmo. É o que eu buscava, o que eu acreditava e dentro da Homeopatia vai ser o que vai me contemplar...* Fui para o segundo módulo e o interesse foi crescente. Havia um programa, sabíamos quais as aulas que viriam. Eu vinha pensando naquilo, já podia fazer uma leitura complementar. No terceiro módulo, vi que iria ficar difícil fazer o ambulatório semanal. Era longe, teria que ir a cada quinze dias. Não seria uma coisa absurda. Daria para fazer, mas resolvi tentar emprego na região. *Durante o curso fico por lá, que é mais fácil e faço o ambulatório semanal...* Consegui o emprego. Para mim foi ótimo, fui de mala e cuia e foi tranquilo para continuar.

Durante o curso pude ter o embasamento teórico que começou a me dar discernimento. Achei muito bom. Hoje, leio as coisas com visão crítica, o que me agrada muito. É horrível para quem tem base científica (acho que todo médico a tem) ouvir: *É assim porque é assim e pronto...* A gente não gosta de não ter explicações.

A Homeopatia me deu um instrumento que não tinha antes, para realmente eu me sentir cuidando do paciente. Poder propiciar um tratamento e uma cura adequados. Acho que foi na leitura do Organon que aquilo me bateu e eu disse: *É*

isto! Por isto teimei em continuar os estudos. Talvez se não tivesse comprado o *Organon* naquela ocasião e lido, pela estrutura do curso de [...] e pelo que eu estava ouvindo, talvez não tivesse continuado... Mas queria fazer o que estava escrito ali no *Organon*. *Tenho que dar um jeito de ver se consigo fazer isto aqui...*

Já no primeiro parágrafo, quando ele fala o que é realmente **curar** um paciente e não ficar só paliando as coisas... Explica que existe um desequilíbrio ali, uma alteração e é aquilo que sustenta a doença... E se você não atacar aquilo, o sintoma vai continuar, indo de um lado para o outro, para o outro, para o outro... Na prática, a gente começa a ver que é **exatamente** isto: o paciente melhora de uma coisa, piora da outra. Trata-se uma doença e ele desenvolve outra. De repente, ele soma aquilo tudo e pronto, “explode”.

Hoje em dia, há muitas doenças crônicas. Para a doença aguda, não é que não haja necessidade, também há. Mas a doença aguda, pela própria evolução, ou resolve-se ou ela mata. Nas doenças crônicas, chega uma hora em que não se tem mais o que fazer. O paciente vem reclamando de um sintoma e você fala: *Não tem jeito, aprenda a conviver com isto!*... Na alopatia, tem hora que você tem que falar, o que é que se vai fazer com o paciente?

Já na Homeopatia você se sente capaz de realmente equilibrar e **curar** todos os sintomas. Eu tinha, por exemplo, paciente que falava: *Dra., não adianta, eu não durmo, tenho sobressaltos, já tomei antidepressivos, ansiolíticos... Eu acordo assustada, tenho transpiração à noite... E junto com isto tenho suor no pé que não consigo colocar meia, molha até o sapato...* Não se tem como tratar isto com alopatia. Não dá!... Pode parecer bobo para quem ouve, mas quem tem, sabe o que é um incômodo deste. Até um sintoma menos importante: *Eu tenho gosto amargo na boca que nada tira...* Vai você conviver vinte e quatro horas com aquilo para ver se não incomoda!

A visão do paciente como um todo, na época que fui para a clínica médica, foi o primeiro impacto: ver que as pessoas não eram só aquela parte que eu tratava na cirurgia. Na Medicina de família, eu virei uma grande clínica. A Homeopatia veio muito de encontro a isto. Comecei a interrogar melhor o meu paciente, a conhecer ele do fio de cabelo ao dedão do pé... Isto é uma outra coisa

que a faculdade de Medicina, hoje em dia, não nos estimula mais a fazer. Iniciamos as especialidades desde cedo. Vai-se compartimentando o paciente, direcionando para o ponto que interessa e pronto.

A Homeopatia me ensinou a “reentrevistar” o paciente. Minha anamnese hoje é muito melhor do que era antigamente. Eu me sinto com mais embasamento, com mais condições de fazer um diagnóstico do paciente. Fiquei uma observadora muito mais atenta dos meus pacientes. Fiz diagnóstico de deficiência auditiva em uma bebê que, por não responder aos pais, achavam que era hiperativa, por não obedecer de jeito nenhum. Mas percebi que ela não respondia porque não ouvia os chamados!.. Isto é exatamente a observação. Antigamente, não era atenta desta forma. Hoje estou treinando este olhar atento. A Homeopatia nos obriga a isto, porque por uma atitude ou sinal do paciente, muitas vezes, descobrimos o sintoma. A Homeopatia nos traz o potencial de ser um médico muito mais completo.

Acho que a qualidade da Medicina que fazemos através da Homeopatia é muito melhor que a do alopata. É lógico que existem médicos e médicos para tudo. Quem tem compromisso com a Medicina, quem conhece seus paciente e os observa com este olhar atento, faz uma boa Medicina, uma Medicina de qualidade... Mas nós médicos, hoje, somos cultivadores de doenças crônicas, não **resolvemos** mais nada. Equilibramos um paciente naquele momento e mantemos isto. Estamos preocupados com procedimentos, com os efeitos imediatos, mas a longo prazo não conseguimos mais ajudar nossos pacientes, muito pelo contrário, estamos resolvendo **momentaneamente** queixas específicas.

Com a Homeopatia sinto que consigo realmente fazer algo diferenciado... O termo certo é curar mesmo. Consigo **curar** estes pacientes. Por exemplo, tenho uma paciente com alergia cutânea. Ela já havia tentado de tudo, literalmente, com alopata. Com medicação homeopática, ela não tem mais sintomas. Outro, tinha um distúrbio de sono e era depressivo, há mais de vinte anos (tomando fluoxetiva, sem resultado). Começou o tratamento homeopático e hoje, dorme igual criança. E seus outros sintomas crônicos também melhoraram.

Hoje atendo no serviço público PSF. Meu chefe me deu abertura para atender Homeopatia. A procura está muito grande. Está me surpreendendo, como os pacientes estão procurando! Quem sabe que trabalho com Homeopatia, procura. Todos funcionários do PSF e seus parentes querem ser consultados. Percebo que os pacientes estão carentes disto também. Quando se oferece este serviço diferenciado, eles procuram e ficam muito satisfeitos. A impressão que tenho é que eles acham que estão sendo realmente tratados.

Não acho que seja só pela atenção. Isto pode acontecer na primeira consulta, pois eles vêem a diferença da relação médico-paciente e no envolvimento que temos com o caso. Só que o retorno já é por causa do remédio. Nisto a diferença é nítida. Eles chegam e falam: *Dra. eu não sei o que esta gotinha faz, mas ela mexe comigo mesmo!* Falam até um pouco assustados. A impressão que tenho é que eles pensavam que uma “gotinha” não iria fazer efeito. Eles começam a perceber os sintomas... Ficam mais observadores na maneira de adoecerem e nos benefícios do remédio homeopático. O que marca o retorno indubitavelmente é o remédio, é a ação do remédio.

Também trabalho voluntariamente no ambulatório de Homeopatia do SUS de Jundiaí. O que gosto é a maneira como trabalhamos. Adoro o serviço público, sou fã do serviço público. Não precisaria ir para Jundiaí para trabalhar no SUS. O diferencial é a seriedade do serviço. É difícil, no serviço público, se ver um ambulatório igual ao organizado lá: com a estrutura, com o fornecimento de medicação, com o compromisso dos profissionais que estão ali dentro. A seriedade desta proposta é uma coisa que me deixa satisfeita. Ali posso atender de maneira muito correta. E a segunda coisa, é que eu acredito nesta Homeopatia que fazemos. Precisamos ter um serviço sólido e bem estruturado, para começar a fazer publicações, mostrar o serviço, mostrar para as pessoas que existe Homeopatia lógica **sim**, que existe Homeopatia científica **sim**, que existe uma Homeopatia onde não se esquece a Medicina (soma-se a Medicina convencional com ela). Ali, para mim, é um ideal. Acho que a Homeopatia é o ideal que eu busco, para que o Brasil e o mundo conheçam. Acho que só mudaremos isto com resultado.

É um serviço onde se dedica “pra caramba”, se trabalha “pra caramba”, não se tem reconhecimento nenhum, nem da estrutura da rede ou dos gestores. O único reconhecimento que temos é o dos pacientes... Mas que é uma delícia, porque é muito bom ver como eles se sentem bem. Penso que poderíamos ter um apoio muito maior, pelo tipo de trabalho que fazemos.

Acho que a gerência do SUS não reconhece a importância... Homeopatia não é uma especialidade que dá nome, ou que trás dinheiro ou fama. Acho que a Homeopatia, para eles, ainda não é atrativa. Mas em termos de serviço público, o que tenho notado é que nem sempre os gestores são compromissados com o que deveriam. Eles deveriam ser compromissados com os princípios básicos do SUS: equidade, universalidade, integralidade. E nada mais compatível com isto do que a Homeopatia. Só que isto é esquecido no meio do caminho ou infelizmente, eles usam isto para política...

A procura pelas agendas de Homeopatia é grande. Abre-se marcação, lota. Há pacientes esperando quatro meses ou mais por uma consulta... Penso que se houvesse um mínimo de incentivo, poderíamos potencializar isto... Atendemos muito, lá. Tem dia que atendo oito pacientes em uma tarde. Há especialistas no SUS que não atendem este tanto... Por que não criar um espaço onde se crie vínculo realmente, que não dependa do ideal do profissional que está ali? Hoje, o SUS não tem gasto nenhum, o remédio é fornecido gratuitamente pelo grupo. Por que não montar uma farmácia homeopática?... Esta lentidão do serviço público desestimula o profissional... Os resultados dos tratamentos são positivos, há um grande volume de pacientes e eles têm uma satisfação com relação ao serviço. Por que não propiciar isto para eles através da rede? O SUS já aprovou a Homeopatia como prática médica e quer institucionalizar!

Antes do curso de Jundiaí, achava que Homeopatia era uma coisa contraditória por causa do tempo, da estrutura que ela requeria, por achá-la mais elitizada, que era uma coisa de consultório para uma parcela da população e que não dava para fazer para todo o mundo. Hoje, no SUS, não gasto mais de quarenta e cinco minutos à uma hora na primeira consulta de Homeopatia, mesmo em consultas complexas. Os retornos são de meia-hora, com tempo para discutir

o caso. Tenho plena condição de fazer isto, com qualidade e tranqüilamente. É extremamente factível a Homeopatia no SUS.

Hoje, no SUS, pacientes saem pingando de médico em médico, porque não conseguem quem dê conta do que precisam. E a Homeopatia pode proporcionar isto.

Existem colegas praticando, fazendo uma Homeopatia que... É difícil tendo-se uma visão crítica, não concordar que está no mínimo, estranho, tipo: fórmulas malucas, fitoterapia no meio, usam o remédio sem critério nenhum, fazem um coquetel e dão aquilo tudo. É o samba do crioulo doido mesmo. E o SUS já é meio desacreditado... São poucos profissionais que fazem um bom atendimento ali dentro. Acho que o homeopata caiu nesta coisa de consulta rápida, tolhida do que realmente ela pode oferecer. A Homeopatia no SUS é perfeitamente factível, mas desde que você tenha compromisso. Eu nunca consegui, mesmo quando o paciente falta, sair antes do horário.

Sem a Homeopatia, hoje eu não me sentiria médica. Acho que sou muito melhor médica fazendo Homeopatia. Mas nunca faria de qualquer jeito. Para fazer de qualquer maneira, tem muita gente que faz. Prefiro fazer pouco e fazer direito, a pensar em ganhar dinheiro e fazer qualquer coisa... Isto eu não quero. Não me sinto no direito de fazer isto com as pessoas. Em Jundiaí, eu tenho esta realização. Trabalhar lá para mim é um prazer. Lá eu estou praticando a Homeopatia que quero praticar nos outros lugares também. Vou fazer no meu consultório exatamente do mesmo jeito que faço lá, com compromisso e qualidade. Não tenho porque mudar e é isto que estou levanto também para o meu PSF. A Homeopatia no SUS, do jeito que se faz em Jundiaí é completamente viável, um atendimento com qualidade, compromisso e seriedade. Basta querer fazer...

Homeopatia é uma coisa que não vou largar independente de qualquer coisa. Disto eu tenho certeza. Hoje, falo de boca cheia que sou médica homeopata. Tenho discernimento, para usar de meu arsenal, a melhor "arma" naquele momento, para meu paciente, que pode ser ou não Homeopatia. Ah,

vocês usam Homeopatia para tudo? Eu respondo: *Não*. Talvez se tivesse uma outra estrutura de trabalho, usaria para 90% dos meus casos. Jamais deixaria de usar alopátia também, se precisasse. Sabe-se que há casos em que se precisa usar e ponto, até conseguir reequilibrar o paciente.

No fundo, a Homeopatia me completou no campo profissional. É... hoje em dia me sinto médica, me sinto feliz com o que faço. Eu não tinha me achado como profissional antes. Não. Com Homeopatia, sim. Nem na época que fiz PSF... Como médica de PSF, tive uma satisfação muito grande, principalmente por causa da parte de intervenção social. Nós, enquanto médicos, temos um potencial grande de fazer ainda mais pelas pessoas. Como médica mesmo, me realizei com Homeopatia...

É trabalhoso, mas procuro manter a qualidade. Este compromisso de fazer com qualidade, é o que me completa como médica. Agora, se você perguntar para mim: *Você falaria isto, fazendo a Homeopatia igual a que você aprendeu no [...]?* Não. Eu acho que não teria completado o curso em [...] porque eu não iria fazer aquilo que estava aprendendo, com meus pacientes. Não iria mesmo! Tanto que eu não me sentia nem um pouco à vontade de atender daquela maneira. Tem-se que bater o pé nisto, na qualidade do que se faz e isto estou conseguindo.”

3.1.3 Entrevista de Eleorone

Graduada em Medicina há 19 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Eleonore cedeu-me o tempo disponível de sua hora de almoço, para nossa entrevista. Pontualmente, lá estava ela, modos educados e simples, roupa branca e muito solícita...

Iniciamos nossa conversa bem informalmente e Eleonore não se importou em nenhum momento com o gravador.

Antes e após a entrevista, contou-me alguns fatos recentes e passados (da época em que fazia o Curso de Homeopatia em Jundiaí). Dificuldades familiares, que desde há muito parecem ser um adereço permanente de sua vida.

Durante sua narrativa, o ambiente gélido e impessoal do ambulatório do SUS onde nos encontrávamos, deu espaço à densidade de sua história de vida e de suas vibrantes considerações... Controlando as emoções, com sua calma, modo de falar elaborado e cadenciado, esta mulher madura mostrava como vencer os obstáculos que a vida impõe e continuar melhorando-se sempre!

“... Fui ler com outros olhos”.

“Eu busquei a Homeopatia por dois motivos... O primeiro foi porque, quando estava dando plantão no pronto-socorro como residente de Pediatria, atendi uma criança que me marcou muito. Tinha conhecido esta criança durante a faculdade. Na época era uma criança PC¹, que ficava em uma cama, em estado vegetativo... E o que vi no pronto-socorro foi um adolescente que se locomovia, que pedia comida, que pedia água e que tinha interação (pouca é certo) mas tinha, com seus pais. Perguntei para os pais como eles o tratavam, para saber o passo seguinte de minha conduta médica. *Nós tratamos com Homeopatia e Acupuntura. Depois que nós tiramos todos os remédios controlados, nosso filho passou a ter uma interação com o meio muito mais adequada e também conosco...* Achei muito interessante. A mãe me contou que com os tratamentos com anti-convulsivantes, ela não tinha tido nenhuma melhora do filho. Então, aquilo acendeu minha curiosidade: *O que é Homeopatia? Por que é que foi melhor?* A minha curiosidade. *Preciso ver o que isto pode me acrescentar, além do que eu estou vivenciando, do que eu estou aprendendo, para aumentar minhas ferramentas...* Antibióticos não melhoravam todas as otites que eu tratava!

A segunda coisa foi que, mesmo durante a minha residência de Pediatria, meus orientadores falavam: *Olha, você faz Benzectacil® porque é filho de uma mãe **pobre**. Ela não vai ter dinheiro e possivelmente ela não vai ter cuidado com o seu filho...* “Mas como?!”, eu pensava. E era porque ela era **pobre!**... Eu achei isto absolutamente desumano. Não se estava vendo quem era a mãe, não se tinha o mínimo de conversa com ela, o mínimo de orientação, um retorno para verificar se estava seguindo as orientações e ver se a criança estava melhorando... Esta

¹PC – sigla que os médicos usam para denominar Paralisia Cerebral. No caso, paciente PC significa um paciente com sinais e sintomas de Paralisia Cerebral.

prática de medicar e mandar a criança embora, me incomodava muito, ao ponto que, mesmo dentro da residência, no SUS, as mães retornavam comigo, para trazer a criança durante o tratamento. Eu conversava e elas sentiam que havia um certo apoio, apesar da minha inexperiência e dificuldade em lidar com elas, de fazer uma relação médico-paciente, de construir este caminho... Ainda assim, eu tinha uma relação melhor do que o outro plantonista que era meu preceptor.

Terminei a residência e imediatamente comecei um curso de Homeopatia em [...]. E na terceira aula eu disse: *Eu desisto do curso ou desisto da Homeopatia*. Porque a Homeopatia ensinada daquela forma, com Cascão, Mônica... com uma pessoa não sabendo se havia a última edição do *Organon*... Aquilo não me pareceu um curso objetivo, sério. Parei e fui me informar melhor sobre os cursos de Homeopatia. No ano seguinte, iniciei outro curso e gostei muito, inicialmente. Eles tinham mais didática, mais volume de aulas, a teoria do 1º ano foi muito bonita. Meu professor de ambulatório possuía uma vivência clínica muito boa. Ele nos orientava a ler, estudar, medicar... Mas tivemos uma prática pequena.

No ano seguinte, minha irmã teve câncer, com uma evolução rápida e fatal. Toda vez que era dia de ir no curso de Homeopatia, ela passava mal. Paguei o curso o ano todo e não freqüentei. Ajudei a cuidar dela e parei os estudos de Homeopatia... Na mesma época recebi o diagnóstico de intoxicação crônica por chumbo, em níveis perigosos (tinha muito chumbo!). O primeiro sintoma foi uma púrpura trombocitopênica (tinha leucopenias de repetição, desde os dezoito anos). Comecei a fazer acompanhamento com hematologista. Tinha depressão, dificuldade de interação com as pessoas, não tinha seqüência lógica de pensamentos, passava muito mal, uma irritabilidade medonha, gosto ruim na boca, câibras uterinas... Fiz tratamento com corticóides, vitaminas e outros. Melhorei um pouco. Aí, iniciei a quelação com Homeopatia e melhorei muito. Isto foi muito importante para mim, estar aprendendo Homeopatia e iniciar meu tratamento junto com o curso. Ver o medicamento agir em mim... O médico que estava me tratando, que me era muito querido, teve câncer também e veio a falecer em questão de meses.

Depois de dois anos, voltei a estudar e terminei meu curso de Homeopatia. Foi um período não muito fácil da minha vida.

Depois que o chumbo saiu, tive minha melhora cognitiva e física. E fiz um curso de homotoxicologia.

Comecei a atender com Homeopatia no consultório, pois as mães dos meus pacientes de alopatia me pediam. Medicava com Homeopatia: otites, amigdalites, estomatites - quadros agudos. Passei depois para os quadros asmáticos. E aos poucos, fui tratando os casos crônicos, usando praticamente nada de antiinflamatório, pouquíssimas vezes antibióticos e usando Homeopatia. Deixei para usar alopatia no pronto-socorro que trabalho, em casos que achava necessário ou em crianças que se tratavam com Medicina convencional (eu fazia o tratamento clássico e encaminhava).

Fui passando todos os meus pacientes do consultório para Homeopatia. Todos. Ao ponto que hoje, eu trato todos com Homeopatia. Só aceito paciente que quer vir para se tratar com Homeopatia. Às vezes, no início, estas crianças chegam com histórias de infecção de repetição, usando antibiótico e eu demoro um pouco para dar só Homeopatia. Elas tomam antibiótico ainda algumas vezes. Mas isto tem diminuído muito depois que fiz o meu segundo curso de Homeopatia.

A história do segundo curso é assim: achei que eu tinha que reciclar, porque eu estava cognitivamente muito melhor e mais madura. Saí procurando um outro curso de Homeopatia, inclusive que me preparasse para a prova de título de especialista em Homeopatia. Recebi uma carta sobre o curso de Homeopatia em Jundiaí, vinculado à faculdade. Já conhecia a faculdade... Como eu já havia lido um artigo do coordenador do curso, onde ele falava sobre uso prático das vacinas, tinha uma **leve** referência. Vim, me inscrevi e comecei a fazer o curso de Homeopatia com a expectativa de **reciclar**. E aí, as surpresas foram grandes... Eu já tinha uma prática consolidada com outra Homeopatia, uma boa relação com os pacientes e um bom conhecimento da parte de alergias (é a nossa grande procura espontânea de pacientes). Eu tinha uma boa noção do sistema imunológico, de reposição de vitaminas... Esta prática estava toda amadurecida.

Quando eu cheguei aqui, para retomar a teoria, eu vi a teoria que eu já conhecia de uma forma muito mais objetiva, muito mais clara... E uma coisa foi muito importante para mim, um divisor de águas: foi quando eu entendi que aqui eu iria aprender um **método** reproduzível, que não dependeria de se ter estudado cinquenta milhões de livros de psicanálise, de ter estudado e decorado os remédios, riscando e pintando os remédios de cores diferentes. Aqui, eu voltaria a considerar o sintoma importante, aprender o que é um sintoma importante, os sintomas que caracterizam aquele doente... Ir à Matéria Médica Pura e conseguir achar os sintomas semelhantes e que isto era reproduzível e facilmente reproduzível. Isto foi um divisor de águas... Era um método que independia de se ter cinquenta anos ou um ano de Homeopatia. Não dependia dos seus *insights* que não tinham nenhuma objetividade! Era um método aplicado à clínica, à observação clínica do paciente e não a uma **interpretação** do paciente. Porque a pior coisa é o paciente te falar uma coisa e você ficar interpretando o que ele quis te falar, atrás daquelas palavras!

Alguns outros cursos de Homeopatia, trazem que é importante você “ser” psicanalista para interpretar o que o paciente fala... que quando o paciente fala não é exatamente aquilo que ele está querendo te falar, que ele está querendo **esconder** qual é o grande sofrimento dele... Como se o paciente não viesse trazendo para você o que ele sente, do jeito que ele sente. Havia toda uma interpretação de como aquele sintoma estava escondido, dentro daquilo que o paciente **queria te esconder**... Que o paciente **nunca** vinha te falar o que ele tinha! Ele sempre **escondia** o que ele tinha para parecer mais bonito ou menos doente... Esta metodologia eu nem conseguia aprender a assimilar! Eu só conseguia usar como ferramenta o repertório... Escolher três ou quatro remédios, lê-los e aí prescrever para o paciente. Usava esta ferramenta, mas era considerada uma ferramenta menor, de iniciante. Você deveria transcender isto e começar a ver o que o paciente estava falando por detrás das suas próprias palavras!... E isto iria variar muito com a sua experiência, conhecimento, vida e interpretação! O paciente era interpretado! Os autores destas escolas de

Homeopatia, definiam isto como a parte **artística** da Homeopatia. Mas quando eu lia o *Organon*, lá estava de outra forma. *Não é assim!...*

Acho que perseverei na Homeopatia, antes do curso de Jundiaí, porque eu tive bom resultado clínico com meus pacientes trabalhando os sintomas físicos deles... Olhando lá para trás, vejo que eu melhorava as crianças porque havia uma similitude do remédio. Mas melhorava só até certo ponto, porque eu ficava perdida nesta obrigação de interpretação, nesta metodologia interpretativa que te fazia tirar os pés do chão, deixar de ser médico e começar a ver seu paciente como aquele que sempre estava te **escondendo o jogo**, não como aquele que estava trazendo o seu sofrimento. Minha grande proteção foi ser pediatra. As crianças tinham muito mais sintomas orgânicos, e pelos sintomas orgânicos, eu melhorava a totalidade do paciente.

Quando eu cheguei nos ambulatórios do curso de Jundiaí, eu tinha grande dificuldade para achar os sintomas mais importantes do paciente. Ler os diversos remédios e achar qual era o mais semelhante. Isto ainda venho melhorando, de paciente a paciente. Quando senti que havia este caminho, que todo mundo poderia trilhar, que estava ali no *Organon*, que não era um caminho destituído de racionalidade, que não estava destituído da clínica médica, que a gente ainda fazia diagnóstico clínico... Eu tive um alívio. Era como se um peso tivesse saído de mim e falado: *Olha, você pode ser homeopata e você pode ser médica, como você acha que tem que ser...*

Comecei a estudar este novo método. Dispunha de pouco tempo para estudar, porque eu tinha uma rotina de trabalho muito grande. Tive que voltar a ler muitas coisas... Fui ler com outros olhos. A racionalidade do curso me caiu como uma luva. Eu encontrei pessoas que falavam aquilo que considerava como certo. E se tinha dúvidas e questionava, eu tinha respostas... Então, primeiro foi um peso.

Depois, foi o me burilar. O ler e o estudar. Isto é uma coisa que ainda faço. Tive resoluções de alguns casos muito interessantes, depois que eu passei a usar o medicamento em cinqüentamilesimal, com melhora das doenças crônicas. Com a minha prática antiga, a melhora era parcial, chegava uma hora em que o quadro

não evoluía satisfatoriamente. E a melhor técnica minha hoje, em escolher medicação é esta. Eu tinha uma paciente de há muito tempo, com eczema importante, que melhorou muito com LM. E foram vindo outros e outros casos: terror noturno, às vezes melhorava por um tempo.... Agora, melhora muito mais rápido e não volta. Nas otites crônicas, comecei a ter resoluções de forma muito mais adequada. E com uma medicação que tem um custo muito menor para o paciente, tratando com LM, em comparação à Homeopatia centesimal que eu fazia antes.

O que aprendi são ferramentas, são todas ferramentas, mas esta que eu ainda estou aprendendo a usar é objetiva e está me trazendo excelentes resultados. Você vê seu paciente melhorar, vê aquela criança voltar e interagir com você, vê a criança crescer, você tem o contato com os pais... E meu contato com o meu paciente é muito forte. Isto me faz hoje ter uma satisfação de estar no consultório, de ter uma consulta mais longa, por um preço menor do que já foi pago proporcionalmente pelo próprio convênio e de não levar a questão financeira como a única satisfação. Atendo muitos pacientes de convênio. Teria que atender muito para ganhar muito, mas... *Não. Eu vou atender bem e vou ganhar o suficiente, porque vai ser o suficiente.* Eu não tenho mais esta inquietude com a parte financeira. Trabalho no consultório com Homeopatia e no SUS (pronto-socorro) com casos agudos: atropelamentos, traumas. Também trabalho em ambulatório hospitalar como médica pediatra homeopata, mesmo o hospital me pagando dezoito reais a consulta. Ainda assim, eu faço com satisfação e tenho tido bons resultados com consultas de meia-hora.

Antes de fazer o curso de Jundiaí, a resolução era menor, o número de retornos era maior, as crianças voltavam mais e mais vezes, porque a escolha do remédio nem sempre era a mais correta. Agora, trabalhar com este método, fácil de se aplicar, escolhendo o medicamento mais semelhante, tornou minha prática mais tranqüila. As crianças precisam voltar menos, melhoram mais... Tive uma mãe que voltou depois de três meses dizendo: *Olha, Dra., eu não voltei antes porque foi tão bom aquele remédio para ele...* Eu tinha pedido exames, mas como a criança estava bem, ela não voltou... Os retornos estão mais espaçados e a

melhora do paciente é visível, duradoura. Os paciente que estão chegando na adolescência, estão chegando de forma mais equilibrada, estudando melhor, tento menos distúrbios de comportamentos, de ansiedade, problemas de droga adição... A gente vê que esta prática vai trazendo seus frutos.

Quando tratei o primeiro caso com este método novo, pensei: *Ai, será que vai dar certo?* Agora, eu posso assumir patologias mais complexas, que a ansiedade é muito menor. Eu amadureci **muito** na minha prescrição. Eu consigo ter várias resoluções clínicas. Quando eu atendo, eu sei que vai ser melhor. Patologias que antes eu não tratava, hoje eu consigo tratar. Adultos, que antes eu não tratava de jeito nenhum, agora faço suas prescrições sem muito medo. Aprendi a fazer diagnóstico de depressão. Sei avaliar se o paciente está evoluindo bem ou não. São ferramentas que eu adquiri aqui, no ambulatório de Jundiaí.

Eu fiz o curso que deveria ter durado um ano e não fui embora. Eu fiquei. E vou ficar trabalhando dentro daquilo que for muito importante para o grupo.

Hoje eu sou uma pessoa que prescrevo e vejo o resultado... Que uso e vejo o resultado em mim mesma. Sinto-me muito tranqüila. Tenho uma boa prática médica e bons resultados. Eu estou numa fase tão boa, tão boa..."

3.1.4 Entrevista de Johanna.

Graduado em Medicina há 23 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Johanna é médica, esposa, mãe carinhosa de três adolescentes, tem sob tutela também sua amada mãe.

De fala tranqüila, sotaque do interior paulista e olhar bondoso, mostra-se uma pessoa descomplicada, simples no lidar com a vida e suas dificuldades. Seu modo de ser remete-nos aos antigos médicos de família do interior que, dedicados aos seus doentes, faziam desta profissão uma espécie de sacerdócio.

Cedeu-me as entrevistas (que aconteceram em dois momentos) após o expediente de trabalho. E o texto que se lê a seguir é a compilação de ambas.

Tive oportunidade de conversar com alguns de seus pacientes que revelaram Johanna ser muito querida, respeitada e amada por todos. A simplicidade, o respeito, a firmeza e talento com que lida com eles, também pude presenciar nos momentos que antecederam nossos encontros (quem sabe, influência da infância na farmácia do pai, moldados por décadas de dedicação e trabalho no serviço público).

E assim, pude compreender porque eles a param e solicitam ajuda durante suas compras no supermercado: Johanna mostra-se sempre pronta a escutar e ajudar.

“Quando você se dedica, estuda, procura fazer o melhor para o paciente, fica um vinho mais velho e melhor.”

“Eu me formei em 1983 e terminei o curso de Homeopatia em 2004. Nisto foram vinte anos de Medicina... Tive uma prática de fazer Medicina basicamente no SUS. Nunca tive consultório.

Sempre quis fazer Medicina. Cresci dentro de uma farmácia. Meu pai era dono de farmácia, no interior de São Paulo¹. No seu tempo, ele fazia muito mais do que vender remédio... Fazia mais do que médico até, porque ele clinicava! Atendia às pessoas, medicava... Fazia medicação em domicílio, aplicava soro, fazia curativo... Então, ele fazia atendimento de enfermagem, de veterinário (porque ele atendia animais na farmácia. Não tinha quase veterinário naquele tempo) e também vendia remédios. Manipulava fórmulas com receita, mas não fórmulas homeopáticas... Cresci dentro deste ambiente. Eu dava injeção nas bonecas! As seringas eram de vidro e as agulhas de metal eram esterilizadas. Quando este material dava problema era descartado e era com ele que eu brincava. Brincava com seringa e agulha de verdade. Coitadas das minhas bonecas, viviam furadas! Eu e meu irmão fomos fazer Medicina. Para se ver como este ambiente influenciou! Antes de Medicina fui fazer vestibular para música, mas não cursei a faculdade. Acho que Medicina estava no sangue.

Depois que fiz residência em Pediatria, fui para o Mato Grosso (meu marido é veterinário), para trabalhar numa fazenda, em região de malária... Depois de dois anos, voltamos para o interior de São Paulo.

Prestei concurso, entrei na prefeitura e estou aqui até hoje. Fiz pronto atendimento em serviço hospitalar, por uma época, mas

¹ Na época, cidade com pouco mais de 100.000 habitantes.

basicamente trabalhei sempre com serviço ambulatorial e fazendo Pediatria. Eu sempre quis ser médica, sempre fiz o que gostei e trabalhar em ambulatório sempre foi minha opção. Não dava para trabalhar em plantão, fazer regime de plantão em hospital, porque tenho família. Tenho filhos, três.

E quando você está há vinte anos fazendo a mesma coisa e vê que nem tudo que você faz resolve... Coincidentemente, o curso de Homeopatia veio para Jundiaí... Eu não tinha tido possibilidade de fazer antes. Fazer em outro local, tendo que viajar... Com filhos, fica mais complicado. Assim, deu certinho. Ficou prático e fácil.

Querida fazer o curso para ter conhecimento em Homeopatia. Tinha curiosidade pela Homeopatia porque atendia pacientes que se tratavam com Homeopatia e não conhecia a área. Querida aprender... Se você não conhece como é que vai poder julgar e avaliar o tratamento?

Meus parentes também se tratavam com Homeopatia, apesar de não ser o método que a gente aprendeu a usar aqui no curso. Querida saber orientar mesmo, avaliar melhor os casos que me traziam... Eu via que funcionava, aí é o "X" da questão. Para as coisas que estes pacientes estavam tratando, eu percebia uma alteração. Hoje, sei que muitas das coisas que eles apresentavam, eram agravações. Pensava: *Ué?! Este tratamento funciona, mas tem alguma coisa errada aí!* Também via alguns colegas médicos homeopatas, com posturas radicais e discutíveis, que não deixavam seus pacientes serem vacinados. Não permitiam nenhum tipo de tratamento, fora o homeopático. Isto me dava uma certa angústia... Ver que estes pacientes não tomavam vacina! Quis fazer este curso para ver como era isto. Tinha curiosidade em ver como funcionava a Homeopatia. O não saber lidar com a medicação homeopática... Ver meus parentes, meus pacientes que faziam uso... E não saber como funciona! E ver que eu, com minha prática de ambulatório, não estava resolvendo o que me vinha... Resolvia muitas coisas, mas outras não resolvia!

É quando vem a Homeopatia e mostra todo este campo de atuação diferente. No princípio, acha-se estranho, mas quando se começa a ver, não só a teoria, mas o ambulatório... E vendo como funciona, e que funciona... Você vai se animando. Durante o curso vemos os resultados dos pacientes que seguidos! Tanto que alguns deles, continuo seguindo desde o começo do curso, agora, no meu ambulatório.

Você vê a saúde das pessoas melhorando, mudando e curando com esta medicação, que com a Medicina alopática não se consegue. Não se consegue curar a rinite. Não se consegue tirar alguém da asma, sem ser “entupindo” de corticóide e sabendo-se que é só sintomático! Mas quando você passa a dar Homeopatia, controla o sintoma e a pessoa se vê livre daquilo, efetivamente curada... É uma linha de tratamento que a gente fica contente de fazer. Você se sente muito mais médico do que só prescrevendo sintomáticos, **sem resolver**.

Hoje, eu atendo na Unidade Básica de Saúde, como pediatra. Continuo fazendo na unidade, o que eu fazia antes, por causa do volume de atendimento que tenho. Não dá para fazer Homeopatia neste tipo de ambulatório. Não tenho tempo para dispensar com o paciente. Tenho ali, uma produção que tem que tocar para frente. Tenho uma agenda que vem com obrigatoriedade de atendimento de, no mínimo, dezesseis consultas. Só sou eu de pediatra na unidade e com uma grande demanda. Eles não agendam menos que isto, porque já há fila de espera de dois meses para as consultas.

Não dá para fazer Homeopatia neste sistema, onde tenho que atender dezesseis pacientes em quatro horas. É inviável! Mas... Eu atendo bem em quatro horas? Provavelmente não, nem se fizesse mágica. Mesmo sempre chegando no horário e saindo depois do horário... Apesar de, com a visão da Homeopatia que tenho agora, muitos dos meus pacientes posso encaminhar e resolver no ambulatório de Homeopatia. É o que eu habitualmente faço. A gente acaba prestando muito mais atenção nas consultas, depois de fazer dois anos de ambulatório de Homeopatia. Casos que vejo de doenças crônicas que não têm uma boa evolução, eu mando para a Homeopatia resolver.

Continuei fazendo depois do curso, um ambulatório voluntário de Homeopatia. Agora, atendendo sozinha. Continuo seguindo os paciente e dando atendimento específico de Homeopatia. Eu me sinto satisfeita fazendo este atendimento, porque vejo que os pacientes melhoram. Às vezes, para chegar nesta melhora, a gente passa por alguns entreveros... Coceiras que aumentam um pouco, até chegar na medicação e dose corretas. Mas eu não desisti nas primeiras dificuldades... Se você tem um método que aprendeu, se dispõe a segui-lo e o faz, empenhando-se, encontra-se um bom remédio e se ajuda as pessoas, mais do que dando corticóide!

(Breve silêncio. Neste momento, Johanna se debruça sobre a mesa, dá um suspiro e retoma sua fala.)

A gente nunca faz estas análises... Nem fica pensando muito, porque vê que sempre poderia estar fazendo melhor para o paciente... O que você projeta no início de carreira não é o mesmo que terá no meio e no fim... Não sei se tem um fim. Acho que acabamos morrendo médicos. Não tem muita aposentadoria para médico.

Acho que a gente procura a Homeopatia porque tem um perfil. O médico que vai ser homeopata já tem esta visão de atender o paciente como um todo. De ver não só um dedo, um pé, mas uma **pessoa** a ser tratada. E quem tem esta visão se encontra na Homeopatia. Esta postura frente ao paciente eu sempre tive, de tentar resolver os problemas das pessoas, de dar uma assistência médica e não de “enganar” as pessoas, dizendo que se está fazendo uma boa Medicina. É lógico que no SUS não é tão simples, você tem um volume a ser atendido. Mas, dentro daquela produção que se deve ter, procuro fazer o meu melhor. Tanto que os pacientes, muitas vezes, vão ao pronto atendimento e depois marcam uma consulta comigo, para ver se está tudo de acordo. Se é aquilo mesmo. Se o médico que atendeu no pronto-socorro fez certo. Perguntam se é para tomar aquele remédio mesmo... Os pacientes me procuram na Unidade e me respeitam. O problema é quando vou ao mercado e encontro alguma mãe... Elas querem ficar consultando... No mercado, eu sempre atraso.

Sempre fui de chegar na hora e sair atrasada, porque eu atendo direito. Minhas consultas nunca tiveram cinco minutos. Eu não consigo benzer paciente! Não sou benzedeira. Sou só uma médica e para fazer Medicina é necessário gastar um tempinho!

Acho que não mudei muito, é uma evolução. Você nunca é igual. Com o conhecimento homeopático, da filosofia homeopática, com os conhecimentos de Hahnemann e com o ensino deste grupo, você muda. Não dá para ser a mesma pessoa. E a tendência, penso eu, é que se acabe melhorando. Você atende de uma maneira completa, melhor... Não dá para escutar que a pessoa tem um sono agitado e não saber que aquilo seria ótimo para tratar com Homeopatia, pois a criança iria dormir melhor... Quando a mãe vem pedindo um calmante para a criança, falo: *Calmante não receito, mas tem um tratamento bom, que é a Homeopatia*. Explico e encaminho a criança para fazer o tratamento. Há bebês agitados que entram neste tratamento e a mãe, às vezes, faz um teste: fica sem dar remédio um pouco e a criança volta a agitar o sono! É quando a mãe percebe que o remédio tem ação, que não é só uma gotinha mágica. Mágica pode ser até que ela ache que seja, mas é remédio.

Acho que a gente tem que pensar que somos como vinho, que quanto mais envelhece, melhor fica. Mas pode virar vinagre! Acho que eu procuro fazer na minha clínica diária cada dia melhor aquilo que sei fazer. Quando você se dedica, estuda, procura fazer o melhor para o paciente, fica um vinho mais velho e melhor. O curso mudou, sem dúvida, minha prática médica. Fazendo esta Homeopatia, acabei mudando mesmo a atenção ao paciente. Acho que melhorou muito este meu vinho. Só melhorou. Faço com mais atenção àqueles detalhes que deixava passar no dia-a-dia. E isto acho que é muito bom. O meu melhor de hoje é melhor que o meu melhor de ontem.

Se eu me comparar com antes, acho que eu estou atendendo melhor. Atendendo de uma maneira mais integral, vendo a parte mental que eu não tinha experiência. Achei ótimo fazer o ambulatório onde aprendi isto. Eu não tinha experiência nenhuma em atender pacientes depressivos. Hoje consigo perceber

que a parte mental está envolvida em tudo mesmo! Os adolescentes... Seria ótimo tratar alguns com Homeopatia.

Agora, no SUS, as dificuldades SUS... Não vou me queixar do SUS, afinal eu faço parte dele... Mas acho que infelizmente, tem-se profissionais e profissionais. Tem gente boa e ruim. E o SUS, apesar de ser uma instituição, são as pessoas que o fazem. Acho que melhorou. Hoje, há um pouco mais de controle social, de gastos de verbas, os conselhos gestores interferindo, comissões municipais de saúde observando os gastos... Acho que é por aí que se melhora. Só que isto é tão lerdo... A gente gostaria que fosse para ontem, que a coisa funcionasse muito bem, mas infelizmente não é assim. O serviço tenderá a melhorar se a população efetivamente reivindicar os seus direitos. Nem sempre o administrador tem a melhor das intenções no gasto do dinheiro público. Infelizmente, não é assim. Nós médicos, acabamos ficando meio órfãos de pai e de mãe. O sistema acaba emperrando e não evolui do jeito que a gente gostaria. Se você não tem uma coordenação legal, se não tem efetivamente quem tome decisões envolvido com a saúde da população, a coisa não vai. Enquanto você está na linha de frente, no ambulatório, atendendo, vê a dificuldade do dia-a-dia, de encaminhar um paciente, de marcar uma cirurgia... Quem está administrando só vai ver que o dinheiro não dá para tudo. Só que ele não conhece a pessoa que vai precisar daquele encaminhamento... Que **nós médicos** conhecemos! A visão do administrador é a visão do dinheiro e ponto final. E enquanto você está lá na ponta, atendendo paciente, e sabe que ele precisa de um serviço que não se consegue de pronto, é complicado... No SUS, muitas vezes, gasta-se com o desnecessário e o necessário não está sendo feito.

Temos que ver o SUS, também pelo ponto de vista de quem está trabalhando nele. São pessoas que têm qualificação, assim como no curso de Homeopatia. Se as coisas não funcionam adequadamente, é pela própria estrutura pública de ser lerda, de emperrar, não é culpa dos profissionais. Esta é uma dificuldade estrutural, administrativa mesmo. Mas com relação à qualidade das pessoas que trabalham e da assistência, não é ruim, de forma nenhuma. Inclusive, a opinião de alguns colegas de SUS é

que a Medicina que se dá hoje no SUS é melhor que muitas Medicinas de grupo. Há pseudo-convênios, onde não se tem direito a nada!

A gente aqui faz a coisa com muita ética, responsabilidade e qualidade. Acho que a Homeopatia está no lugar certo. Talvez se não fosse no SUS, não seria tão bom! A Homeopatia no SUS é um direito do paciente, está na Constituinte. Ele tem direito de qualidade... A ter todo o serviço que a Medicina pode oferecer. Então é um direito do paciente do SUS ser atendido, não só com Medicina alopática como com Homeopatia. É um direito do paciente. Por que não? A gente sabe que funciona bem! E à medida que o paciente conhece, que se trata e resolve os seus problemas, ele dá seqüência ao tratamento. Ele fica bom.”

3.1.5 Entrevista de Luise.

Graduada em Medicina há 18 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Esta entrevista foi realizada em duas etapas. Ambas foram realizadas em finais de tarde, após um dia comum de trabalho de Luise.

Mulher simples e racional, fazia pausas antes de suas reflexões.

As imagens passadas por ela, em sua objetiva narrativa, nos fazia esquecer o local desconfortável e impessoal onde estávamos. Sala desprovida de móveis, onde havíamos encontrado duas cadeiras velhas e desconfortáveis para nos aconchegarmos e levarmos à diante nossas conversas. Só de tempos em tempos, o choro de alguma criança nos trazia à realidade de estarmos próximos ao atendimento da urgência pediátrica do Hospital Universitário. Mas nós, como pessoas “treinadas” nestes ambientes gélidos e tristes, nos abstraíamos destes sons, para falar de fatos e momentos carregados de fortes emoções da vida de Luise.

“Hoje, apesar do maior esforço, me sinto menos estressada, mais feliz e grata com a qualidade de cuidados médicos que posso oferecer aos meus pacientes”.

“Acho que há pontos na vida decisivos, onde vamos para um lado ou para outro. Decidimos por uma coisa ou outra... Na minha vida profissional, há a história de antes e depois do curso de Medicina e da residência em Gastroenterologia.

Depois da residência, fui fazer só pesquisa, porque fui para o exterior... Anos em que praticamente não cliniquei, porque estava fazendo pesquisa. Durante a pesquisa eu acompanhava consultas, mas não podia atender sozinha, nem medicar. Fazia entrevistas com os pacientes, colhia sangue e fazia os exames que queria.

Antes de fazer pesquisa, cliniquei um pouco no Brasil. Trabalhei na rede pública, ajudei colegas em serviço de endoscopia... Era uma vida muito agitada. E provavelmente, se tivesse continuado neste ritmo, hoje minha história seria totalmente diferente. Se não houvesse esta interrupção de todos os meus planos naquela época, com a viagem para fazer pesquisa (pausa de 10 segundos)...

Na verdade, não foi uma escolha fácil. Não estava indo porque eu queria, mas para acompanhar meu marido... Tinha planos antes, tudo pronto! Já sabia com quem ia montar o consultório, como e onde seria, como iria funcionar alguns anos depois... E pronto, não vai ser mais assim!

Fiquei quatro anos fora... Minha vida mudou bastante. O ritmo diminuiu bruscamente. Trabalhar, trabalhar, trabalhar e de repente não, começar a viver e ver o outro lado das coisas. Ter tempo para observar várias coisas.

Depois que voltei, não conseguia mais me imaginar entrando no mesmo ritmo de antes... Pensar em trabalhar várias horas por dia, num ritmo muito acelerado... Antes eu dava plantão, trabalhava todos os dias, o dia inteiro. Eu

voltei com filho. Já tinha um ritmo de vida muito mais tranqüilo e não queria abrir mão deste ritmo... E para voltar ao que era antes, depois de quatro anos não é tão fácil. As coisas todas já não estão mais ali... Tentei um meio termo - voltar a fazer pesquisa no Brasil, continuar o meu trabalho e voltar a fazer endoscopia, tentei... Foi devagar. Tive meu segundo filho e fiquei mais parada, repouso **mesmo** (sempre tive problemas nas gravidezes).

Quanto à pesquisa, ficaram “enrolando” para ver se eu poderia fazer ou não... Eu mesma decidi que não iria mais! A decisão foi pessoal. Eu não me sentia bem...É!... não me sentia confortável no local. Talvez conseguisse alguma coisa, mas teria que brigar muito. Cheguei a ver outros locais... São Paulo, parecia ser politicamente melhor, mas não queria trabalhar lá. Mudar para São Paulo!... Iria acabar conseguindo alguma coisa em [...], mas eu não queria aceitar a situação como estava. Problemas normais, acho, de vida acadêmica!... Depois de um ano eu vi que não estava fácil. Teria que ficar anos buscando um lugar, sendo que eu já tinha feito quatro anos de pesquisa antes!... Havia poucas pessoas querendo aproveitar o que eu já tinha feito e o esquema político estava preparado para outro tipo de coisa, outras pessoas... Vi que seria muito complicado. E eu não amava tanto a pesquisa de Biologia Molecular, que é muito elitista, a ponto de ficar brigando por isto. Então, desisti. Era um esforço demasiado para uma condição não confortável.

Quando meus filhos estavam maiores, abri o consultório e comecei a clinicar mesmo. No começo, me sujeitei a trabalhar mais ativamente. Não dava plantões, porque eu não precisava, mas me sujeitei a trabalhar em convênios, atendendo pacientes a cada dez minutos. Foi por pouco tempo, alguns meses. Depois não quis mais esta situação. Achava impossível isto! E fui diminuindo este tipo de trabalho, escolhendo coisas melhores... Tentando atender com um tempo maior de consulta. Escolhi melhor o tipo de contrato para o tipo de consulta que iria fazer.

Junto com isto tudo, vieram os problemas de saúde dos meus filhos. A pediatra disse não ter mais o que fazer, além de dar antibióticos para as infecções de repetição. E ela mesma os encaminhou para o homeopata. Iniciei o tratamento

deles e fiquei muito satisfeita com o resultado. Eles pararam de tomar antibióticos quando começaram a Homeopatia. Antes, tomavam todo mês... Fiquei muito satisfeita e interessada no assunto. Naquela época, tinha a idéia que Homeopatia era outra especialidade e achava que não era para mim... Não valia a pena ir para São Paulo, por mais que eu achasse interessante. *Fazer outra especialidade, sendo que já estudei tanto na minha? Já perdi anos estudando!...* É tão difícil manter-se atualizada, ler tudo sobre sua área... Um monte de revistas, de artigos...

Vi no jornal que o curso viria para Jundiaí. Não tive mais a desculpa de ter que viajar... No começo do curso, fiquei espantada. Como eu não havia lido nada sobre Homeopatia, fiquei muito assustada! Sabe aquela história que o medicamento é só água? Fiquei assustada, **bem** assustada. Tive receio de que todas as pessoas envolvidas ali, estavam acreditando numa coisa que não era possível, que era irreal! Só que ao mesmo tempo eu, durante anos (desde o início do tratamento dos meus filhos), por uns quatro anos, achei que a Homeopatia funcionava bem, porque funcionou bem para os meus filhos!... Eu nem questionava muito. Era para mim uma outra especialidade, reconhecida pelo CRM... Cheguei no curso e ouvi dizer que o remédio não tinha matéria. Isto me deixou bem surpresa e com dúvidas: *Será que isto é possível ou não, as pessoas acreditam que vai funcionar e funciona, tipo efeito placebo?!... E todo mundo está acreditando que funciona... Todos os alunos e professores estão iludidos, achando que funciona!... Mas é possível?!*

É uma realidade muito diferente, para quem não estudou Homeopatia para quem só estudou Medicina convencional e se especializou em alguma coisa... Fiz pesquisa em área de Biologia Molecular, onde é tudo matéria, mesmo pequena, está lá. Todas as enzimas, detalhes, é tudo muito palpável, mesmo que seja um líquido transparente, mas é palpável, tudo medido... Mas agora, é uma coisa totalmente diferente, falar que a água ali está fazendo algum efeito!...

Algumas aulas foram importantes, como as de pesquisas básicas, na área de Homeopatia. Ver alguém que trabalha com este tipo de pesquisa, mostra mais seriedade. Achei muito importante ver que se fazia pesquisa experimental com Homeopatia, para mostrar que é real, que funciona... Esta aula me deixou mais

confortável em continuar o curso, depois do susto inicial, de achar que ia tratar meus pacientes e meus filhos com água.

Comecei a estudar física quântica, que nunca tinha estudado na vida, para entender mais o que acontecia. Li muito sobre Homeopatia... Li sobre o Hahnemann... Comecei a entender que o medicamento poderia funcionar e só não era possível se demonstrar como, nem analisar o medicamento da forma tradicional, como ele é composto... Deu para compreender a falta de demonstração das substâncias ali, no medicamento. E que apesar disto, ele funcionava muito bem.

Nos ambulatórios, o curso começou a ficar mais interessante. Ver o funcionamento dos medicamentos... Já tinha visto a melhora nos meus filhos. E foi muito bom ver a melhora **mesmo** dos pacientes. Até hoje me surpreendo com estas melhoras. Foi bom, porque vimos vários casos. Os pacientes usando Homeopatia e melhorando, usando Homeopatia e melhorando... É o que eu esperava que acontecesse. E acontece mesmo. No começo, o que surpreende é haver uma melhora com um medicamento só, uma transformação na vida dos pacientes, uma melhora tão importante na saúde deles. O quanto melhora a vida dos pacientes, a melhora do prognóstico é que impressiona.

Depois de fazer o trabalho de qualidade de vida¹ vi que a melhora dos pacientes surpreende muito mais a nós médicos, do que a eles. O paciente mesmo espera ficar ótimo, “zero bala”. Ele espera ficar perfeito quando vai a qualquer médico. Como nós sabemos as histórias das doenças, evolução, prognóstico e estudando o caso já se sabe como ele vai evoluir. Quando o paciente, após a medicação homeopática, toma uma direção surpreendentemente melhor que a do prognóstico inicial, você fica muito, muito feliz... O paciente já esperava isto. Para ele não é uma surpresa, ele foi ao médico para ser curado.

Mas para acompanhar tudo isto, cada caso, eu vi que tinha que estudar muito mais... Como eu sempre fui muito especialista, tive que estudar outras patologias para saber o prognóstico pela Medicina convencional e saber como

¹ Monografia realizada pela aluna como um dos pré-requisitos para conclusão do curso de PGH-FMJ.

conduzir o caso na Homeopatia. Logo no começo, fiquei assustada com esta parte porque achei que a Homeopatia era boa para pediatras ou clínicos gerais, geriatras, coisas mais gerais... Depois vi que mesmo sendo especialista dava para fazer. Hoje tenho ainda muitas dúvidas do quanto a doença é degenerativa, funcional, genética e o quanto o paciente irá melhorar, mas não me estresso mais.

Logo que comecei o ambulatório era um caminho sem volta. Já estava muito envolvida com a Homeopatia. De lá para cá não mudou muito, só fui cada vez mais usando Homeopatia e hoje eu uso mais Homeopatia que Medicina convencional. Acho que é difícil agora não usar Homeopatia, em várias doenças. Por exemplo, tenho muitos pacientes com constipação intestinal. Eu não consigo dar só laxante para ele, porque não tem melhora. É uma doença que não vai ter melhora com o tratamento convencional. E com a Homeopatia sim... Depende sim, do estado no qual está o paciente. Há os que usaram laxantes a vida inteira, já devem ter lesões na parte neurológica do intestino ou têm outros problemas que não deixarão este intestino melhorar. Mas a maior parte dos pacientes, melhora... Dar fibras, líquidos, dietas, eu sempre fiz, mas não há outra opção a não ser dar laxante na Medicina convencional. Hoje eu não tenho mais como oferecer isto para o paciente. Não tem como... Refluxo é um problema comum e é difícil propor alguma coisa para o paciente melhor que a Homeopatia. Se ele tem uma indicação cirúrgica, ainda dá para tentar uma cirurgia. Mas se não, será a vida inteira tomando anti-ácidos... Para gastrites que são causadas por stress, não dá para falar: *“Toma este antiácido e agüenta o stress... Vai procurar um psicólogo!”*

Sempre achei que era uma boa médica, mesmo quando só gastroenterologista. Fazia tudo que era possível para o paciente. Mas hoje, eu não me sinto mais confortável em atender um paciente com uma doença crônica, que com tratamento convencional pode até piorar, se tenho a opção de um tratamento homeopático, no qual ele tem grandes chances de melhorar. Não me sinto confortável em não usar Homeopatia.

Faço, além do meu consultório, um ambulatório no SUS de Jundiaí. Achei que precisava continuar a ter contato com o grupo, com os professores e pela fonte de pacientes interessados em Homeopatia, que eu não tinha. Começou com

esta idéia... Atualmente, não precisaria mais, pois já tenho meu consultório de Homeopatia. Não precisaria mais atender no SUS... Mas é um tempo disponível que tenho, é um ambiente bom e é bom estar em contato com o grupo. É bom ajudar as pessoas, ser voluntário.

No início, oferecia Homeopatia para os pacientes do consultório, mas eles não aceitavam. Alguns concordavam com a idéia e não voltavam mais. Deviam achar que eu estava louca, que estava “enrolando” e me desviando do que eles queriam. Hoje, tenho pacientes que me procuram para se tratar com Homeopatia. É difícil sair do curso e cair no mercado. Mas é suficiente para se sair praticando.

Homeopatia é uma coisa que dá muito, muito trabalho. Acho que não é para todo mundo. Não são todos que irão se empenhar em fazer a coisa direita, ter “pick”, ser voltados para fazer a Homeopatia devidamente. Há médicos que estão felizes com o que fazem... Eles não conhecem que pode haver outro modo de tratar o paciente. E continuam fazendo o melhor para seus pacientes.

Penso como ajudar a mudar a situação criada por todo o sistema da Medicina convencional e da indústria farmacêutica. É muito consolidado, é difícil mudar de uma hora para outra. Gostaria de ajudar a mudar este funcionamento atual da Medicina. A Homeopatia tem seus altos e baixos e todo mundo confunde Homeopatia com outras coisas terapias: fitoterapia, florais de Bach... sem contar as diferentes e conflitantes “linhas” de Homeopatia. E os próprios profissionais da Medicina convencional estão felizes com o que eles fazer, porque eles podem estar fazendo muito bem aquilo, dentro da sua especialidade. Teria que haver um modo de demonstrar melhor o efeito da Homeopatia, para os profissionais interessados em fazer algo melhor para seus pacientes, mas eu não sei como. Acho que isto terá que ser feito mesmo através de pesquisas, com base em evidências.

O curso de dois anos que fiz me tornou capacitada a utilizar a Homeopatia como importante ferramenta para realmente melhorar a saúde de meus pacientes, não apenas seus estômagos ou intestinos... E também possibilitando para mim a utilização dos melhores recursos da Medicina convencional, quando necessário. Fez com que eu compreendesse a história e o desenvolvimento (e atraso) da

Medicina convencional e da Homeopatia. E além de tudo isto, aprendi a me preocupar mais com a qualidade de saúde e de vida da população geral. Hoje eu sei que antes da Homeopatia, minha satisfação pessoal era uma ilusão que eu tinha, uma ilusão que eu estava fazendo o melhor para o paciente. Acho que hoje sou muito melhor que antes, porque eu tenho mais capacidade e ferramentas para obter um resultado melhor.

Hoje, apesar do maior esforço, me sinto menos estressada, mais feliz e grata com a qualidade de cuidados médicos que posso oferecer aos meus pacientes.”

3.1.6 Entrevista de Friedrich

Graduado em Medicina há 17 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Friedrich é um médico que migrou do Rio Grande do Sul para o Centro-Oeste com a finalidade de iniciar carreira, uma nova vida e formar uma família.

Médico muito querido e respeitado em sua região, é pai de três filhos pré-adolescentes e divide o cuidado deles com sua esposa, também médica.

Morando no interior do estado de Mato Grosso (região próspera, mas com poucos recursos na área da saúde), é obrigado a enfrentar quatrocentos quilômetros de estrada (terra e asfalto ruim) para chegar à capital do Estado.

Com seu sotaque sulista, contou-nos um pouquinho de sua trajetória, sempre se dirigindo a mim na segunda pessoa (como é próprio da sua região de origem), com seu português corretíssimo e uma capacidade singular de sintetizar pensamentos transbordados de emoção e mansuetude.

“Entendi que as minhas verdades, poderiam continuar sendo verdades, mas que talvez houvesse outras...”

“Vou começar pela Homeopatia... A partir do momento em que tive contato com a Homeopatia, praticamente mudou tudo na minha vida.

Meu trabalho em Tangará (MT) era basicamente anestesia. Trabalhávamos em três colegas, fazendo anestesia em quatro hospitais. Era muito “puxado”! Dava um bom retorno financeiro, mas minha qualidade de vida era péssima... E como anestesistas, ficamos muito distantes do paciente. Para nós é muito ruim... Eu também trabalhava no SUS, atendendo Clínica Médica.

Vim para cá, porque sempre imaginei trabalhar no interior. Minha esposa ponderou que deveríamos fazer especialização antes (ela é ginecologista). No final da residência procuramos cidades pequenas em todo o Brasil, e vim conhecer Tangará. Quinze dias depois de terminarmos a residência viemos para cá, ficamos e criamos raízes.

Após alguns anos, também comecei a fazer Clínica Médica, em consultório. Tinha interesse há muito tempo por pacientes alcoólatras, procurando alguma solução para o tratamento. O contato com a clínica foi despertando meu interesse... Comecei a perceber que havia muita limitação em se trabalhar só com alopátia... Junto a isto, houve uma aceitação, uma abertura maior de minha parte, por uma coisa que antes era impossível, para mim. *Como é que Homeopatia pode funcionar? Homeopatia é o contrário das coisas que eu aprendi!...* Mas chega um momento da vida em que começamos a abrir os olhos, retomando o que se aprendeu... E observamos que talvez não se tenha aprendido tudo na faculdade de Medicina!... Para mim, aconteceu assim. Entendi que as minhas verdades, poderiam continuar sendo verdades, mas que talvez houvesse outras...

Eu já tinha sido persuadido a fazer Homeopatia há dezessete anos, antes de fazer a residência. Tinha feito um tratamento homeopático na época... Alguns colegas falavam sobre a Homeopatia... Em Porto Alegre, onde cursava Medicina, havia um professor, um dos pioneiros em Homeopatia. Ele nos apresentou, no sexto ano da faculdade, a questão da Homeopatia, mas fiquei incrédulo: *Não pode, não pode ser!*... Neguei-me a acreditar, apesar de ter tido um bom resultado como paciente.

Foram-se passando os anos e pude adquirir a capacidade de aceitar mais estas coisas diferentes. Achei que estava na hora de procurar e procurei. Não queria me ver livre da minha especialidade, não. Eu queria ganhar alguma coisa que a anestesia e a Clínica Médica não me davam. Faltava alguma coisa...

Tive uma felicidade muito grande. Procurei na internet vários cursos e resolvi: *Vai ser este aqui* - era o curso de Jundiaí. As aulas começariam em dois ou três meses... Fiquei muito contente!

Era, para mim, bastante difícil freqüentar o curso. Tinha que fazer uma longa viagem, praticamente vinte e quatro horas de viagem até Jundiaí... Mas depois, na segunda vez que fui, senti que tinha algo a mais ali: o embasamento científico. A Homeopatia era realmente uma ciência e ali havia uma equipe muito séria envolvida com isto.

Quando começaram os ambulatórios, eu lembro o dia em que me falaram: *Agora só falta um ano. Vai passar rápido!*... Aquele um ano significava mais vinte e quatro vezes fazendo toda esta viagem!... Mas comecei ver, no ambulatório, a diferença que a Homeopatia fazia na vida dos pacientes e para **nós**, alunos. Não é uma questão só para o paciente... A satisfação pessoal de começar a mexer com alguma coisa que não se conseguia mexer antes, com Medicina convencional... Começar a mexer com algo que eu chamo de presente de Deus!... Eu tenho a Homeopatia como uma lei natural que estamos apenas descobrindo e que tem uma aplicação fantástica!... Isto me entusiasmou muito e cada vez mais. Vi resultados práticos, o que foi fundamental para criar confiança no serviço.

Na mesma época, passei por problemas sérios de saúde que foram se agravando (tireóide e outros)... Precisei me submeter a uma cirurgia e

tratamentos. Eu lembro realmente que, ao mesmo tempo em que tinha muita dificuldade, muito cansaço (às vezes tinha que me deitar nos intervalos do ambulatório), eu também sabia que ali tinha alguma coisa muito especial.

E comecei fazer meu próprio ambulatório aqui na minha cidade. De repente, a gente já está formado há dois anos e o meu ambulatório só aumenta. Eu só trabalho com Homeopatia no consultório. Este ainda não é meu principal ganha pão. Embora seja uma cidade pequena, a consulta homeopática é uma consulta particular, diferenciada. Não faço publicidade, mas recebo todos os dias dois ou três pacientes novos, querendo se tratar com Homeopatia. Sempre! São pacientes encaminhados por pacientes antigos ou pelos que estão em tratamento com Homeopatia. E é uma gratificação todos os dias. Lidamos com muito sofrimento, mas é uma forma diferente de lidar em comparação a quando atendia apenas com a medicação química, porque sempre se dá um passo a mais. Chama a atenção a **maneira** como o paciente melhora. Ele melhora em conjunto, ele melhora em bloco. Isto é uma coisa que chama a atenção!

Tenho usado medicações homeopáticas nos pacientes alcoólatras. Meu ambulatório de alcoolismo, tem dez anos de funcionamento... Antes da Homeopatia, tratava estes pacientes com medicamentos convencionais. E hoje estou **ma-ra-vi-lha-do!** Há uma melhora muito importante dos pacientes com Homeopatia. “Nossa Senhora!” Síndrome de Abstinência, melhora muito com Homeopatia. Sempre uso a similaridade para tratá-los. Antes tinha que usar Diazepan® de quatro em quatro horas para tirar um paciente da Síndrome. Agora, uma gota do remédio homeopático de uma em uma hora, durante sete à quatorze dias e só. Não preciso mais prescrever o Diazepan® em altas doses na abstinência aguda. E eles ficam muito bem.

Eu tive uma experiência pessoal aqui em casa, com meus filhos, todos eles usaram medicação homeopática e melhoraram muito de suas doenças. Eu mesmo, consegui fazer regredir meu hipotireoidismo com Homeopatia. Depois que comecei o remédio homeopático, consegui diminuir de duzentos e cinqüenta para setenta e cinco microgramas/dia, a dosagem de hormônio que tomava. A maioria dos pacientes que eu conheço, que se tratam com alopatria, aumentam ou mantêm

esta quantidade. Antes, eu estava numa dose limite... Acredito que mais uns dois ou três anos, eu consiga diminuir ainda mais o que tomo hoje pela metade. É uma resposta, para mim, inesperada. Nenhum endocrinologista imaginava que eu poderia diminuir meu Puran® e eu diminuí. Fui diminuindo gradativamente. Foi também uma melhora física, aquelas fases difíceis passaram... Tive uma melhora geral importante.

Então, a Homeopatia mudou muito a minha vida. É uma imensa satisfação trabalhar com Homeopatia e desejo engrenar cada vez mais nela. Espero que dentro de cinco ou seis anos seja meu único ganha pão... Continuo fazendo anestesia e acredito que sou bem querido por minhas pacientes. Existe até uma certa preferência de pacientes por mim... E o grupo é bom. A gente se diverte na sala de cirurgia... mas falta alguma coisa.

Hoje, trabalho em apenas um hospital e no consultório. Não atendo mais no SUS. Não consigo fazer ambulatório de Homeopatia em hospital aqui, porque há uma resistência muito grande por parte dos colegas... Quando eles começam a ver pacientes que temos em conjunto, melhorarem, aí começam a aceitar melhor a Homeopatia.

Nunca mais largo a Homeopatia. Não dá. Quando alguém vem com a proposta de uma coisa fantástica, que você tem certeza que faz diferença no tratamento e na vida dos pacientes, não dá para ignorar... E acredito que nos próximos vinte ou trinta anos ela irá fazer muito mais diferença, para a humanidade inteira. Não vou abrir mão disto, não tem como! Talvez não se consiga em vinte ou trinta anos, por causa da pressão da indústria farmacêutica, mas acho que é impossível deter o caminho que a Homeopatia vai seguir. Talvez este caminho não seja rápido, mas não tem como não ver.

Eu costumo dar um exemplo para meus pacientes, porque há a questão que se diz por aí: *Isto aí é água pura!* Então, dou dois exemplos: Carbono e grafite são exatamente a mesma coisa. Os dois são C6. Quimicamente eles são a mesma coisa. Então, água e água podem ser diferentes. Carbono e grafite são diferentes. Segunda coisa - eu pergunto: *Quanto fale teu amor pelo teu filho? Que peso ele tem? De que cor ele é? Tem alguma máquina que mede? Não, não*

*tem.... Então ele não existe?! Para a ciência ele não existe... Veja bem, não é que ele não exista, nós é que ainda não conseguimos parâmetros para mensurá-lo. A Homeopatia está, mais ou menos, nesta fase. Mas podemos **ver** o resultado. E isto eu acho que é uma coisa que não tem como deixar.*

*Ela está crescendo, ela vai crescer. Ela não vai dar nome para nós, agora. Mas daqui a vinte ou trinta anos vai ser uma coisa muito maior. E vão comentar: *Olha, havia um médico, lá no interior do Brasil, que fazia este tipo de tratamento já, há vinte anos atrás...**

3.1.7 Entrevista de Melanie.

Graduada em Medicina há 10 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 6m.

A entrevista com esta médica lutadora e briosa, me emocionou em muitos momentos...

Nossa conversa foi acompanhada pelo seu filho, pré-adolescente, seu companheiro e amigo de todos os momentos, que se manteve quieto e atento durante toda a entrevista.

Difícil é não poder aqui reproduzir o brilho de seus olhos ao falar de suas convicções, sonhos e decepções... Apenas relato o choro preso na garganta e as lágrimas nos olhos que ela não deixou cair, ao contar das dificuldades de sua vida e ao falava de suas angústias, tendo consciência de sua impotência perante o adoecer daqueles que mais ama... Momentos encontrados no texto, assinalados por um asterisco.

Melanie, nas observações sobre sua própria caminhada, nos remete a todas as Mulheres que, como ela, lutam para fazer de tudo um pouco, deste pouco, tudo e tudo para todos.

“A Homeopatia me fez sonhar de novo”.

“Vou começar pela faculdade de Medicina... Eu não entrei porque sonhava com Medicina. Sabia que tinha uma grande vocação para a área de biológicas. Já tinha feito, por preferência, um colegial com fundamentação biológica... Prestei Medicina porque a minha melhor amiga ia fazer Medicina... Meu sonho era Biologia Marinha. Há quinze anos atrás era inviável economicamente no Brasil. *Então... Vou fazer Medicina...* Minha própria família falou: *Ih, você passou! E agora?* Ninguém esperava que a gente fosse passar logo na saída do colegial!

Passei. Entrei. Gostei da faculdade e me dei muito bem nos estudos. Não tive grandes dificuldades... No quinto ano da faculdade, meu filho nasceu e até o final do sexto ano, só pensava em cuidar dele, conseguir terminar meus estudos e me formar. Eu não pensava em mais nada... E assim entrei na residência: *Eu tenho que fazer uma residência. Qual?* A disponível lá. Oftalmologia, Otorrino e Ginecologia, não queria. Sobrava cirurgia (gostava um pouco) e Pediatria, com a qual eu tinha me identificado mais. Prestei residência em Pediatria. *Vou fazer, não vou poder sair agora de minha cidade. Filho pequeno para sustentar. Não tinha marido...*

Gostei muito da Pediatria. *Não há outra coisa que eu deveria ter feito na vida.* Foi muito bom. Fiz o R2, já trabalhando fora da residência. Dava plantões... Gostava do que fazia, gostava de aprender, tinha paciência de estudar, queria estudar.

Os primeiros três anos da profissão, dois de residência e o primeiro ano profissional, foram produtivos: no aprendizado e economicamente. Por menos que eu ganhasse, eu tinha uma qualidade de vida mais tranqüila. Viajava com meu filho, passeava, sobrava dinheiro no mês.... Os dois anos seguintes dediquei a um emprego fixo ao invés de dar tantos plantões, aqui e ali. Mas, cinco anos depois

de formada, comecei a ver todos os meus colegas fazendo R3. Recém formados fazendo R3... Vi meus professores voltarem a dar plantão... Comecei a me preocupar muito com o futuro.

Não venho de família rica, mas tenho meu apartamento e meus pais e meu avô também*... Estou poupando dinheiro para meu filho poder fazer faculdade. Não tenho uma vida desesperada por dinheiro, mas comecei ficar preocupada. Professores meus, aos cinquenta anos, voltando a dar plantão em pronto-socorro, porque o que ganhavam em consultório não cobria mais as despesas! *O lucro do meu consultório é muito pequeno. Eu vou dar plantão por quanto tempo? Eu vou precisar dormir fora de casa dois ou três noites por semana, por quanto tempo? Quanto tempo vou agüentar fisicamente?...* Então, foram dois, três anos de muita inquietação: *Tenho filho pequeno, marido, casa, não dá para sair da cidade agora, para me especializar mais!...* Percebi que eu não estava conseguindo acompanhar mais o desenvolvimento clínico.

O Hospital Universitário, onde eu trabalhava, começou a ser referência para a região. Ao ver os casos que internavam, meu professor de cinquenta anos de idade falava: *Nossa! Não sei o que é isto! Vamos começar a investigar...* Apareciam casos bem difíceis. Achava minha atualização insuficiente. Na verdade, o que me chegava de material de atualização eu não acompanhava, eu não tinha estímulo e não tinha tempo. Tinha aumentado o número de plantões para manter a renda familiar... Foi quando chegou às minhas mãos o panfleto da Homeopatia.

Eu já vinha, nestes últimos três anos, procurando me encaixar em algum curso. Confesso que o que me atraiu não foi a Homeopatia, mas a possibilidade de fazer o curso. Era um curso que ia me tirar só um dia da semana, não precisaria dormir no local e não tinha que ir para São Paulo (o trânsito de lá é impraticável)... *Posso ir e voltar. É algo que posso pagar...* Depois, meu avô resolveu pagar o curso para mim. Mas é o que dava para eu tirar do meu orçamento e pagar.

Eu comecei o curso sem entender muito bem o que era Homeopatia... Havia me tratado com Homeopatia entre doze e treze anos, mas não tinha noção do que realmente era. Sabia que eram medicações não usuais e que eram

diluídíssimas. Eu não tinha fundamento nenhum, não conhecia teoria nenhuma da Homeopatia.

Sou muito crítica! Sou muito crítica com os outros... Na primeira aula, cheguei na metade. Achei estranha a dinâmica de grupo que estavam fazendo. Não acreditando muito naquilo tudo, resolvi assistir as aulas seguintes do primeiro dia. Mas aí vi a aula seguinte e me apaixonei pela Homeopatia. *Olha, isto tem fundamento! Eles têm uma boa base científica, metodológica...* Eu tinha ido meio com o pé atrás, mas aí comecei a enxergar a cientificidade do curso.

Quando comecei o ambulatório, eu não acreditava. Eu não acreditava nos resultados! Coisas com as quais você começa a se identificar. *Meu avô, depois que minha avó morreu, começou a se queixar de parestesias nos pés e de dores na cabeça diárias. Foi no neurologista, no cirurgião vascular... Falavam que ele não tinha nada! Meu avô continuava com as mesmas queixas. Ele nunca havia ficado doente! E eu não podia fazer nada... Já estava me sentindo limitada como pessoa, limitada como profissional e não conseguia tratar queixas bobas da minha própria família!

Quando você começa a ver o ambulatório de Homeopatia, fala: *Isto não é uma queixa boba. É uma **queixa!*** Nós, como médicos, não somos treinados para entender certas coisas como queixas. É um paradigma. Na escola de Medicina, você só sabe ouvir as queixas que te ensinam a ouvir. Ninguém te ensina a ouvir o paciente. Ensinam a procurar o sintoma nele, mas não a ouvir o que ele te diz... Antes de fazer este curso, se o paciente falasse que tinha dor no olho direito... Se eu o mandasse para o oftalmo e ele não achasse nada, eu falava: *Problema do paciente, isto é frescura! Isto tem que passar. Não há o que fazer...* Aliás, não tinha nem como entender!

Eu fiquei **impressionada**. O **ambulatório me cativou**, mais do que as aulas. Eu já estava me sentindo em casa, quando o ambulatório começou, coloquemos assim. Mas o ambulatório me cativou. Os **resultados** do ambulatório me cativaram. Falava para mim mesma: *Espera aí, como é que a paciente tinha toda esta gama de sintomas e como é que começaram a sumir, todos estes*

sintomas?! Como é que é possível isto?! E o próprio questionamento que é colocado nas aulas teóricas...

Foi um ano e meio de curso de absoluta felicidade. Felicidade por poder tratar um paciente com tempo, por poder discutir um caso clínico... Porque este é outro problema da profissão. Você dá plantão **sozinha**, você fica sozinha e nunca discute os casos com alguém. Quando é num Hospital Universitário, você geralmente leva chamada do professor e não consegue discutir o caso. Seu chefe dá uma “comida de rabo”, porque você não viu aquilo ou não fez isto... No curso, eu conseguia discutir o caso, conseguia pensar junto. Você encontrava no colega, um colega, não um crítico ou um comentarista. Era um colega discutindo um caso com você. Então, foi um ano e meio de pura felicidade.

Faltando seis meses para me formar, comecei a me preocupar de novo. Obviamente, decidi que tinha que continuar lá mais um tempo. *Eu preciso manter este vínculo*. O vínculo é salutar para mim como pessoa, mas também como profissional, para continuar discutindo casos e aprendendo. E é salutar psicologicamente, pois, encontro colegas que gostam das mesmas coisas que eu. E até para dividir as angústias da profissão.

Mas também pensei: *Como é que eu vou transportar isto para minha cidade?* Foi aí que surgiu a idéia de fazer o ambulatório no Hospital Universitário. Na Pediatria, escutei todos os tipos de preconceito que provavelmente eu sofreria.

Resolvi fazer um ambulatório de adolescentes, já que eles são terra de ninguém... São poucos os profissionais que trabalham com eles e são muito menos reconhecidos que os pediatras. Uma mãe pegar um filho adolescente para levar no hebiatra?! Para seguimento clínico?! É só adolescente problemático, classe A, B ou C! É o último, dos últimos, dos últimos. Já foi no pediatra, no psiquiatra, na psicóloga... *“Vou tentar um hebiatra, vou tentar um homeopata, qualquer coisa!”*... Está sendo assim lá, mas tudo bem. Eu sou a última das tentativas ou o próprio adolescente vai procurar o serviço, quando descobre que o serviço é só dele. São filhos de pais separados, de mães que não cuidam, é filha de pai que estuprou... É o próprio adolescente que se vira e vai lá. Atendo casos

bem complexos, social e clinicamente, falando... Consegui colocar o ambulatório lá! Está funcionando muito bem e com uma grande procura.

Neste ambulatório do SUS, não sou o primeiro médico que eles procuram, sou o oitavo ou nono. Se o paciente não está bem, ele diz que não está bem. Não é um paciente que quer me agradar. É um paciente que foi encaminhado pelo psicólogo e pelo hebiatra, e entra já meio de mal humor: *Encaminharam-me para cá e tive que vir, porque se não, não posso voltar mais a consultar com eles... Falaram que talvez desse certo!* (de braços cruzados e batendo o pezinho).

E os resultados são bons e não são de papoterapia. **Eu não acredito em papoterapia!** Não só não acredito, como estou passando estes resultados que vejo adiante. As residentes ficam assustadas quando vão no meu ambulatório! Elas acham diferente a consulta e estranho procurar sintomas que normalmente você nem ouve. Elas começam a reconhecer certos sintomas dos pacientes em si mesmas: *Mas eu tenho este sintoma... Eu já tive este sintoma e não sabia que era sintoma... Já vi isto em alguém e nunca tinha prestado atenção. Não sabia que era tratável!*... Depois, elas vêem no retorno que vários sintomas do paciente desapareceram ou melhoraram. Aquela gama de sintomas diminuindo, que elas nunca pensariam em tratar... Começam a enxergar e fazem uma cara assim de: *Oh, como é que melhorou?!...* Outro dia, encaminharam uma criança hiperativa (daquelas de não se sentam), com problemas intestinais e cutâneos crônicos. Depois de um mês de tratamento, sentou na cadeira (ele nunca tinha sentado na cadeira de nenhum consultório!). A diarreia crônica que tinha desde o nascimento, havia desaparecido... E assim, os médicos que encaminham, também estão vendo que o estado do paciente muda. Esta criança também se trata com a psicóloga, se fosse papoterapia, por que é que a papoterapia da psicóloga não fez ela melhorar?... Os hebiatras que me encaminham adolescentes têm histórias de cinco páginas de seus pacientes. Por que a papoterapia deles não funciona? Os adolescentes que eu atendo sempre estão passando com, pelo menos, três profissionais: dois médicos e um psicólogo.

Estou muito satisfeita com este serviço no Hospital Universitário.

Hoje, também tenho consultório homeopático, de convênio. Não consigo tratar com menos de meia hora de consulta, mas se demoro com o paciente mais de meia hora, financeiramente fica inviável... E isto complica um pouco o atendimento homeopático.

Então no Hospital Universitário e em Jundiaí, estou muito satisfeita com a minha participação, porque não tenho o compromisso financeiro. Eu não sou remunerada em nenhum destes serviços. Como são ambulatórios voluntários, o Hospital não está me cobrando número de consultas. Por em quanto, está perfeito. Consigo atender, pensar...

Já o consultório está me satisfazendo em parte. Os pacientes estão bem. É a mãe falando: *Nossa, melhorou... Nossa, lá em casa todo mundo está querendo tomar a gotinha!...* É mãe pedindo para ser tratada com Homeopatia.... Eu estou tratando quatro mães. Não tenho colega para encaminhar, tem que ser eu mesma. Tenho colegas encaminhando pacientes para mim. O retorno financeiro é limitado, mas está relativamente bem.

Pessoalmente (silêncio de dez segundos)... Sou muito grata pelo curso, porque a Homeopatia me fez sonhar de novo...* Sonhar com a possibilidade de ser uma boa médica, uma boa profissional. Fez com que eu me encontrasse com o paciente de novo. Apesar de ter o consultório com pacientes que me convidam para ir à festinha de aniversário e tiram foto comigo... De um modo geral, a Pediatria já estava deixando de ser um contato com o paciente. Estava sendo uma profissão como outra qualquer: *Eu vou ao plantão, faço meu plantão, termino o plantão e tchau!...* E com a Homeopatia voltei a ter o paciente. Voltei a ser responsável e de gostar de ser responsável pelo paciente. Voltei a me encontrar.

O consultório me dá prazer novamente, porque estou tendo este contato com o paciente, que eu estava perdendo...* Antes da Homeopatia, só como pediatra, comecei a pegar muitos casos crônicos no consultório. Os pacientes vinham, vinham, vinham e os casos crônicos não resolviam... Mandava para o alergologista, para o pneumologista, para o dermatologista, para o cardiologista, para o neurologista... E as mães retornavam falando, em 90% das vezes: *Ele nem olhou na cara do meu filho... Ele nem tirou a roupa... Ele pediu um*

*ecocardiograma sem examinar... A dermatologista só olhou o pé, ele estava com uma gripe forte e tive que sair de lá e passar no pronto-socorro para medicarem ele... E os casos não resolviam. As mães seguiam o tratamento do especialista e os casos crônicos não resolviam. Por exemplo, o paciente passava comigo por causa de uma dermatite, que a princípio era uma alergia por leite de vaca e a criança não estava mais tomando o leite! O RAST¹ dava negativo. E por quê aquela pele continuava toda “emperebada”?... Fiz tudo que eu podia aqui, vamos mandar para o alergologista. O alergologista fazia todos os testes e falava: Não tem nada comigo. Dá uma “passadinha” na dermatologista... A dermatologista passava uma pomada que melhorava uma semana e na segunda semana, a lesão voltava. Então, para que a mãe iria ficar passando a pomada se não resolvia mais? Para que ela ia ficar passando com especialistas? Ela voltava para mim, meio que conformada: “Vamos criar esta criança toda “emperebada!”... Isto angustia quando você começa a tratar casos crônicos. É impossível você imaginar que não se tem como melhorar a vida da criança!... Meu próprio filho, para ele usei todos os tipos de remédios e corticóides. *É muito gratificante ver que a Homeopatia é que está melhorando sua rinite. Não estou nem contando de todos os outros sintomas, estamos falando da rinite que era horrível!... Começou a ser gratificante para mim tratar com Homeopatia.*

Eu estou me sentindo mais médica, curativa. Comecei a sentir o lado curativo da Medicina. O contato humano continua o mesmo, mas está sendo mais gratificante para mim tratar o paciente agora do que antigamente. Antigamente, os pacientes iam e vinham, me angustiando, porque eu não conseguia resolver e agora eu consigo. Eu estou conseguindo retirar eles daquela cronicidade. Pacientes que voltavam todo mês, toda semana, por causa de amigdalite, deixaram de ter de vir... Crianças que tinham quadros de broncoespasmo, de parar todo momento em pronto-socorro, agora vêm com uma laringite uma vez a cada seis meses. É diferente!... A mãe enxerga a diferença. Você enxerga a diferença. É mais gratificante para mim como ser humano. Eu estou conseguindo **resolver**.

¹ Teste sanguíneo específico para detecção de alergias alimentares.

Meu consultório está fazendo sentido agora. Antes, tinha chegado num ponto de interrogação. *Para que eu vou comprar um consultório se financeiramente não é o que me sustenta, se os casos crônicos eu não resolvo... Se não me dá mais prazer vir fazer o consultório? É isto, não dava mais prazer fazer o consultório. E agora, dá vontade de fazer... Estou abrindo outro consultório, em uma cidade próxima também, para tratar só com Homeopatia.*

Continuo tendo de dar plantões, por questões financeiras. Gosto de pronto-socorro, não me desgosta o atendimento de emergência. Mas agora, é diferente. Antes, quando eu via as mães no pronto-socorro vindo por cronicidade, crianças com amigdalites de repetição apareciam uma vez por semana... Eu ficava extremamente chateada. Não me irritava por ela voltar toda semana, ficava com dó, ficava chateada (eu fico chateada por não poder resolver)... Agora, encaminho estas mães para meu ambulatório, para tratar a criança com Homeopatia. Hoje, consigo enxergar de modo diferente a doença crônica. Eu consigo enxergar a criança como um todo, diferentemente. Eu consigo enxergar melhor os tratamentos paliativos. O pronto-socorro que me angustiava, hoje em dia está sendo um laboratório... Eu consigo ver as coisas de modo diferente, identificar aquelas crianças com doenças crônicas e encaminhar melhor. Estou tendo mais paciência no pronto-socorro para escutar, porque compreendo que aquelas queixas não são bobagens. E quem me deu isto foi a Homeopatia, o ambulatório de Homeopatia, o enxergar o paciente como um todo... A possibilidade de “reenxergar” este paciente, não como uma doença ou como um sintoma que você procura, mas como um doente.

Eu não enxergo mais o paciente como enxergava antes de ser homeopata.

O ambulatório do SUS eu montei porque falei para mim mesma: *Se eu tenho a possibilidade de manter isto vivo em outro lugar, vou manter. Esta Homeopatia hahnemanniana, científica, que eu aprendi, que é usável no SUS em consulta de meia hora... Se houver a possibilidade de implantar isto em outro serviço e manter, tenho que manter. Eu tenho que divulgar, não posso ficar calada... Não posso ficar calada. Não posso deixar morrer isto comigo... Sei que no consultório vou acabar me estruturando, mas eu preciso mostrar... Lá, eu tenho*

chance de mostrar para o residente que esta terapêutica existe. Tenho chance de mostrar para o colega hebiatra que isto existe, que é palpável, que é usável. Tenho chance de mostrar para a secretária da escola que está se tratando comigo e que já está muito bem obrigada! (ela me trouxe três colegas para se tratar com Homeopatia)... É usável, existe, é aplicável, reprodutível, funciona. Então eu tenho que mostrar, eu não posso deixar isto morrer, isto tem que entrar no SUS. **Isto tem que entrar no SUS!** Tem que ser divulgado. Nós temos que formar divulgadores e dentro do Hospital Universitário é o melhor lugar. Não dá para deixar isto quieto. Pensei: *Se eu tiver a possibilidade de montar aqui, eu vou comprar a briga... Eu tenho que montar.*

Desde a faculdade... Eu acho que faz muito tempo... Eu não tenho noção de há quando tempo... Mas acho que já faz alguns anos (porque eu só de formada já tenho dez). Então, pelo menos há dezesseis anos, desde o início da minha faculdade, percebo que nós médicos somos treinados para sermos individualistas, na ação. Não somos treinados para discutir. Somos treinados para diagnosticar, resolver e talvez, depois discutir com o **seu professor** do ambulatório ou da matéria, o que está sendo feito... Não existe a possibilidade de discussão, tirando um ou outro professor mais comunicativo, que abre um espaço em aula para você discutir suas angústias, durante a faculdade. Discutir os seus problemas **na** faculdade... No meu colegial, as irmãs permitiam discussões em grupo. A gente discutia todas as angústias e todos os problemas da escola...

Na faculdade de Medicina, você não tem esta possibilidade de discussão, você é treinado para resolver problemas! Você tem que diagnosticar e resolver o problema. Tem que tocar a ficha. Você tem que diagnosticar e passar adiante. Tem que livrar o leito! Dar alta. Você é treinado **para** isto. Você não é ensinado a pensar assim: *Puxa, mas como é que eu vou sobreviver dando três plantões por semana, à noite?* Não se discute isto na faculdade. E você não enxerga isto! Eu acho que a gente não enxerga esta falta de discussão ética na faculdade... As minhas aulas de Ética Médica eram dadas por um colega que estava sendo processado por venda de rins humanos. A gente ria da Ética Médica, apesar

daquele ser o único momento, dentro da faculdade, onde teríamos a chance de parar para discutir a Ética Médica... Mas não era.

Quando você se forma e durante a residência, também não tem muita noção disto... só aparece quando saímos da residência, começamos a trabalhar sozinhos e a responsabilidade passa a ser exclusivamente nossa. É aí que você descobre que está sozinho como médico, pela primeira vez... Eu ainda tive isto mascarado porque fiquei dentro da universidade. Lá você ainda toca o assunto ou discute um ou outro assunto com o professor. Mas é o que eu falei, você não conversa, você só é criticado, porque não enxergou o sintoma que tinha que enxergar, ou pediu exame errado, ou atrasou para fazer alguma coisa... É uma depreciação, não é uma discussão.

Também começa a trabalhar só para sustentar a família (hoje em dia o médico tem muito trabalho em relação a sua renda) e não tem mais com vontade de estudar, de se atualizar... Você começa a ser tolhido como profissional.

E não sei se é comigo, mas acho que é também com todas as colegas médicas com quem tenho conversado... Eu cheguei num ponto que não comentei antes: eu não era mais mãe, eu não era mais médica, eu não era mais mulher... Eu não tinha tempo para nada e não conseguia resolver nada. Achava que não estava sendo a mãe que eu queria ser, a mulher que eu queria ser e a profissional que eu queria ser. Você não consegue resolver nada, tudo é limitado, tudo se limita. Você começa a encontrar limitação no trabalho, no tratamento do paciente, em você, limitação na pressão dos convênios médicos... E a Homeopatia me fez sonhar, porque eu parei para pensar. Eu pude pensar e reavaliar: *Puxa será que eu quero dar plantão mesmo o resto da minha vida? Quero atender em consultório? Qual o tipo de atendimento que poderei dar para meu paciente? Quanto tempo eu tenho para tratar meu paciente?...* E eu pude sonhar de novo, pude planejar minha vida de novo.

Eu quero fazer Homeopatia, eu quero fazer deste jeito, eu quero tentar deste jeito. Porque até então, eu não tinha parado para pensar... Você entra num sistema e fica.

Acho que parte disto, da Homeopatia ter-me feito sonhar de novo, foi pelas pessoas maravilhosas que trabalham no grupo. São pessoas humanas (risada). É, não é questão de ser “puxa-saco”. Acho que elas se tornaram assim, depois de muita paulada. Depois de muita paulada, elas conseguiram se modificar e me deram esta possibilidade através do tipo de ensino, de me modificar sem ter que passar por isto. Já me entregaram um trabalho mais pronto, mais fácil, extremamente mais liso, um caminho mais liso para seguir... Elas se humanizaram e me mostraram esta possibilidade. Não é só personalidade, porque você se dá melhor com uns do que com outros. Continua sendo assim lá... Mas eu acho que as pessoas se tornaram mais humanas. Os médicos homeopatas orientadores do curso são pessoas mais humanas. E se são médicos mais humanos, não têm como não transmitir isto. Então, você se sente melhor.

Um comentário bem prático que fiz a uma das colegas do curso: *O dia de ir para o ambulatório de Homeopatia, é o único dia da semana que eu acordo de madrugada e vou assobiando para o trabalho! É isto. **Assobiando.***”

3.1.8 Entrevista Charlotte

Graduada em Medicina há 10 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Encontrei-me com Charlotte, apesar dos nossos horários sempre divergentes. Sentadas no chão de sua república, conversamos durante duas horas amenidades e assuntos da entrevista. Parecia termos voltado aos bons tempos de graduação... Charlotte dava a impressão de não notar a presença do gravador. Falando com seu jeitinho de menina, mais parecia uma colegial que sorrindo, conta acontecimentos despretenciosamente... Mas, não conseguindo conter a emoção, ao final da entrevista, ao falar sobre sonhos, inquietudes e dificuldades atuais, deixa que as lágrimas (assinaladas por asterisco) interrompam sua narrativa, entrecortando a voz, sempre ladeada por um sorriso feliz.

“Acho que acabei chegando realmente onde eu queria. Se eu voltasse, não faria nada diferente”.

“Nunca pensei em fazer Medicina, ia fazer Direito. Com dezessete anos, não tinha muita noção do que queria. Alguns amigos faziam Medicina e me influenciaram um pouco. Prestei vestibular para Direito, nas escolas federais. Medicina prestei em uma cidade próxima à minha casa. Não passei em direito e acabei passando em Medicina. Pensei em não fazer, mas meu pai me incentivou: *Já que você entrou, faça este ano de Medicina e se não gostar, mude.*

Comecei a fazer e a gostar. Foi tranquilo. Tinha dúvidas no que iria fazer depois... Já tinha algumas influências de Homeopatia. Meus avós usavam Homeopatia. Meu avô que é de 1918. Minha avó tinha livros de Homeopatia em casa e minha mãe sempre gostou muito de tratamentos mais naturais. A vida inteira fomos criados só com coisas naturais, inclusive alimentação. Meu avô tem fazenda, meu tio era agrônomo...

Na Medicina, apesar de gostar da parte teórica, quando ia para a faculdade fazer a prática, ficava muito desiludida com os tratamentos, com os medicamentos... Eu nunca gostei de tomar remédios. Via aqueles pacientes tendo que tomar medicamentos a vida inteira, como os diabéticos... Pacientes que tinham que tomar uma lista de medicamentos... No ambulatório de cardiologia, eu prescrevia os medicamentos cardiológicos. O mesmo paciente se tratava com o nefrologista, então, tomava os medicamentos do nefrologista também... O endocrinologista dava os medicamentos dele... Havia pacientes com dezoito medicamentos na receita! E eu não conseguia tomar um! Só tomava quando tinha muita dor! Eu achava que era muito tudo isto.

Sempre gostei muito de Fisiologia, de Bioquímica. Mas a parte prática... Nos ambulatórios, era bom discutir casos, mas o atendimento... Parecia que não

se estava tratando... Era tudo muito rápido! Você via que o paciente tinha um monte de problemas, que não era só aquilo da doença, mas... No ambulatório de cardiologia, só importavam as arritmias ou se o paciente tivesse alguma coisa cardiológica. Se ele começava a reclamar de outra coisa, já era encaminhado para o ambulatório da queixa. Eu fazia isto! Era uma coisa meio em pedaços...

Começamos a freqüentar os ambulatórios no quarto ano e **já era assim**, tudo direcionado... Sempre assim, fragmentado, fragmentado! Eu não conseguia gostar de nenhuma especialidade. Eu não gostava! Eu só sabia que nada me agradava. Achava que as coisas tinham relação umas com as outras! Não dava.

Já tinha excluído as especialidades cirúrgicas da minha vida (eu não sirvo para isto). No sexto ano, fui para o internato e gostei da UTI. Apesar de ter pacientes graves, o que eu gostava de lá eram as discussões de caso. Discutia-se o caso **inteiro**. Você tinha que usar a cabeça! Era uma coisa sistêmica, tinha que se ver **tudo**, era tudo integrado. Eram pacientes mais graves, mas você estudava que uma coisa tinha relação com a outra. Tínhamos que saber muito fisiologia, fisiopatologia das doenças... Tudo estava inter-relacionado.

Uma amiga, há pouco tempo me disse que na época da faculdade, eu falava que ia fazer Homeopatia. Acho que eu falava, mas nem sabia direito o que era. Eu comentava que achava lindo!...

Na faculdade eu não tive Homeopatia... Nunca tive nada! Aliás, era proibido se falar em Homeopatia. Lá, Homeopatia era uma coisa totalmente alienada, fora de contexto. Nunca tive influência pela faculdade. A única influência que eu tinha era a dos meus avós e da minha família.

Acho que faltou este conhecimento da Homeopatia na faculdade. Eu poderia ter conhecido antes, mesmo que não fosse fazer. Mas ter conhecido o método, saber o que era... Em 1996, ano em que me formei, a Homeopatia já era reconhecida como especialidade e eu não tinha nem noção disto. O único médico que eu sabia fazer Homeopatia, morava em frente à faculdade, um senhor bem idoso. As pessoas falavam que faziam tratamento com ele e que gostavam. Eu queria conhecê-lo, mas acabei por nunca conhecer. Era o pessoal da cidade que comentava dele, não da faculdade. Na faculdade eu nunca ouvi falar em

Homeopatia. **Nunca**. Tanto é que foram raros os amigos com quem comentei que queria fazer Homeopatia. Eu só falava para as pessoas de quem gostava muito, porque se falasse abertamente, já diziam: *Você não precisa nem terminar a faculdade!*... Era bem assim. Acho que hoje não é muito diferente. Na época, não tinha muita conversa, não. Então, nunca falei.

Terminei a faculdade e fui fazer Clínica Médica em São Paulo. Fiz dois anos de Clínica na Santa Casa e fui dar plantão num hospital. Só fazia clínica. Não sabia se ia fazer UTI mesmo, estava meio perdida. Na época, uma colega começou a me falar sobre Homeopatia e eu me apaixonei. *Ah, é minha cara!*... Ver o paciente como um todo, o tratamento não é localizado... Achei a minha cara.

Terminei a Clínica, mas achava que era pouco. Sempre achei que tinha que saber muita Medicina. Achava que nunca sabia nada. Mesmo para fazer Homeopatia tem que se saber **muita clínica**, muita Medicina. Aí fui fazer UTI e conciliei os dois: a UTI com a Homeopatia.

Fiz três anos de curso de Homeopatia em São Paulo... Eu adorava, quando os professores falavam. Tudo. Achava tudo muito lindo, a teoria. Mas na **prática** era muito complicada... Fiz muitos ambulatórios. Eu ia direitinho, não faltava, mas não entendia como as pessoas pegavam os sintomas, não via uma boa evolução dos casos, não tinha um caso que eu pudesse ver, realmente, todas aquelas coisas que eles falavam na teoria, de prognósticos... Eu tinha muitas dúvidas... Não conseguia colocar aquilo em prática... Fazer as repertorizações... Achar o medicamento de fundo e com isto resolver tudo!

Quando eu comecei a fazer o curso, comecei a me tratar com Homeopatia. Mas não gostei muito do tratamento. O que acontecia comigo, via acontecer com os pacientes também. No ambulatório víamos um caso, discutíamos e na semana seguinte é que se medicava. Depois de um mês o paciente voltava... Era um espaço de tempo muito longo... Não se sabia se o paciente havia melhorado ou não. A gente não tinha muito seguimento, perdia a seqüência do paciente...

Alguns professores tentavam ajustar o sintoma, tentavam extorquir o sintoma do paciente para dar determinado medicamento... Então, eu não gostava. Achei que foi muito fraco o ambulatório. Casos agudos nós não vimos. A sensação

que se tinha é que os professores escondiam o jogo. Medicavam e não contavam pra gente como tinham medicado. Não “liberavam o ouro”. Ensinavam, ensinavam, ensinavam e na hora, aquele jeitinho eles não nos ensinavam a fazer... Ai, estressei!

Muitos professores levavam a Homeopatia para o lado filosófico. Como eu sou muito voltada para o lado da clínica, para a coisa mais palpável, sintomas... Quando via os professores “viajarem” um pouco mais, aqueles lados de “entender” o paciente, aquela filosofia mais Elizaldiana, eu ficava perdida. Eu queria uma coisa que eu pudesse ver e entender. Não queria ter que **interpretar** o paciente, ter que extorquir do paciente um sintoma. Nada disto! Minha maior dificuldade era ter que **encaixar** o sintoma do paciente no repertório e transformar aquilo lá numa linguagem repertorial. Portanto, tinha que dar uma “acochambrada” para achar o sintoma...

O pessoal da minha turma se perdeu. Não sabíamos se seguíamos Hahnemann, se a gente era Elizaldeano, se era Kentiano. Já não sabíamos mais nada.

Terminei o curso e não conseguia fazer Homeopatia. Trabalhava com médica, mas nunca tinha feito consultório. *Começar consultório de Homeopatia, sem saber como tratar! Não. Sozinha?!... A gente até brincava que parecia que, nestes três anos de curso, tínhamos sido informados sobre Homeopatia. Não tivemos uma formação, só uma informação. A prática foi muito pouca... Logo depois que terminei este curso, prestei a prova de título de Homeopatia e passei, mas pensava: *É impossível terem-me dado o Título de Especialista. Eu nem sei fazer este negócio!**

No final do curso comecei a freqüentar o ambulatório que usava o método cinqüentamilesimal. O povo aparecia com aqueles dois livrões de Matéria Médica... Até então, eu nunca tinha aprendido lidar com a Matéria Médica, buscar os sintomas. Eu não tinha manejo, não sabia nem pegar no livro. Só de ver este negócio grande eu já ficava desesperada... Mas aí, vi como o pessoal no ambulatório fazia. Via que eles pegavam o sintoma mesmo, do jeito que o paciente estava falando. Via justamente a semelhança do sintoma do paciente ao

do remédio! Achei que tudo era mais lógico. Se o paciente falou aquilo, aquilo tem que ter no medicamento dado. Comecei a entender o que era sintoma principal. Falei: *Ah! Não é assim como tinha visto. Pensar que o paciente é **egoísta**, que ele é **ditatorial! Não é assim!** Ele tem um sintoma claro, observando-se a história, ele aparece.* Achei legal. Acho que é isto!

Perdi o contato com este ambulatório e comecei a fazer outro curso de Homeopatia. Fiz seis meses, mas era muito diferente do que tinha aprendido. Ainda não era aquilo. Tinha umas “viagens”, umas coisas de fisiopatologia... Não sei se aquilo tinha comprovação científica, nem de onde haviam extraído aquilo. Parecia uma teoria que eles haviam criado. Não sabia! Não cheguei a fazer ambulatório. Desisti.

Vi que iria começar o curso em Jundiaí. Fiquei em alvoroço. Era o curso de cinqüentamilesimal!

Comecei a fazer o curso. Estava morando em São José dos Campos. Trabalhava em vários hospitais como intensivista. E ainda não tinha aberto consultório.

Era tudo o que eu queria. Foi muito legal, porque já tinha a informação sobre Homeopatia do meu primeiro curso. Revi conceitos. Com as aulas, muitas coisas me foram acrescentadas. Eles mostravam para a gente a importância da prática. A teoria homeopática não é difícil, mas sem a prática, não dá, não dá! A teoria você vê.

O pessoal do curso é muito estudioso, faz trabalhos científicos... O coordenador do curso sempre comprova aquilo que faz e fala. Sabe... Estudar e mostrar. Comparar, levantar literatura... Não é assim: *Ah, o **meu** consultório...* O que é difícil para a gente é que todo mundo pede referências científicas e muitos homeopatas escorregam pelo “*o que eu faço*” ou “*do jeito que eu sei*”. Mas no curso não. É sempre baseado em Hahnemann... O que eu sempre achei que fosse o certo mesmo... O curso me direcionou. Queria um método. Antes, tinha visto vários métodos, mas nenhum que pudesse fazer, seguir... Era o que estava procurando. O que gostei mesmo. Clarearam-se muitas coisas que estavam bagunçadas na minha mente.

Quando começou o ambulatório é que clareou mesmo, porque eu via. Perdi a ansiedade porque tirando a história, seguindo o método, vi que dava para achar o remédio. Não precisava inventar para tentar curar... Isto começou a dar segurança. Eu conseguia tratar. E o fato do LM, das doses diárias, conseguir controlar mais, ver realmente o que era agravação... Ficou mais tranquilo medicar com regularidade e ver os casos no ambulatório. Tinha uma padronização, começava na 2LM e ia progressivamente aumentando... Eram coisas mais lógicas de se fazer. Para mim foi tudo de bom!

No ambulatório semanal, se tinha uma rotina. A gente dava a medicação e depois de quinze dias os pacientes voltavam. Mesmo neste espaço de tempo menor, você via a mudança no caso. Via a ação do medicamento. Via que mudava... Via que tinha melhora mesmo. Havia uma paciente com várias lesões de pele e trombocitopenia idiopática... Já tinha passado na Hematologia da UNICAMP e nunca tinha melhorado. Com a Homeopatia, ela começou a melhorar muito das lesões de pele e as plaquetas dela melhoraram. Quando ela ficava estressada ou não tomava o medicamento, voltava a piorar, reapareciam as lesões. A gente via a ação do medicamento. Foi bem legal. Ficou mais fácil de se avaliar a ação do medicamento.

Depois que terminou este primeiro ano é que consegui abrir meu consultório. Comecei a ter mais segurança, para poder ter meus pacientes. Comecei e faço até hoje duas vezes por semana, no convênio e particular. Tenho poucos convênios. O volume ainda é pequeno, há dificuldades. Primeiro, por causa dos medicamentos. Em Jundiaí, a gente não tinha o viés de achar que o medicamento não estava bom. Na minha cidade, eu tenho. São muitas farmácias. Não tenho acesso direto para saber como os medicamentos são preparados realmente. Tenho um certo receio por isto.

Tenho muito problema com as farmácias. Muito problema. Algumas eu conheço, mas não sei se têm um estoque confiável de LM. Sei de uma onde fui, me apresentei como médica, pedi um medicamento cinqüentamillesimal e a farmacêutica me perguntou se eu queria dose única? (risada) Aí discuti com ela, pois ela não tinha conhecimento do que era o medicamento em LM. Ela tem que

saber, no mínimo, o que está vendendo!... O pessoal é muito mal informado. A preparação dos remédios não é muito confiável!

Uma coisa me decepcionou muito na Homeopatia... Já teve momentos que pensei em largar e não fazer mais. *Não adianta, é lindo, adoro, mas não vou fazer mais, porque financeiramente não é uma coisa que eu consigo viver disto!* Falava para mim mesma. Havia horas em que me irritava: *Não quero mais saber!* Mas toda vez que eu falava... Gente! Voltava cada paciente!... Um engenheiro da Embraer, com sintomas que só por Deus... Melhorou tanto! Mas ele melhorou tanto! Sintomas clínicos! Há pessoas que você pode influenciar, mas não dá para falar de efeito consulta, neste caso.

É assim, toda vez que quero largar, me vêm estes pacientes que melhoraram e falo: *Ai meu Deus, não é possível, eu não posso!* (risadas)

Eu gosto, mas agora não posso me dedicar muito. Tenho que estudar algumas coisas que não posso largar... Não tem jeito*. Talvez, daqui a algum tempo, eu possa me dedicar mais... Eu gostava de ir para o ambulatório de Jundiáí, porque lá a gente via bastante coisa. Mas, ultimamente, estava ficando tão cansada, que nem aproveitava... Além disto trabalho em três hospitais com intensivista.

Gosto muito de UTI, vivo disto, é o que me sustenta. Mas eu não consigo me olhar fazendo isto por muito tempo. Terei sempre que ter algum emprego público, não dá para largar. Mas minha intenção é, cada vez mais, diminuir meu horário de hospital e fazer mais Homeopatia. Eu não consigo largar, porque é uma coisa que me preenche. Eu não consigo, parece que é praga!...

Um problema que a gente sofre muito na minha cidade é o preconceito absurdo*. Lá tem muito homeopata ruim. Muita gente que diz que faz Homeopatia, mas faz um milhão de coisas... Os homeopatas de lá são muito mal vistos. Tem muita gente que não sabe que eu sou homeopata e quando descobre, não acredita. *Impossível você fazer Homeopatia!* Não tem muito a ver o que eu faço no CTI com o consultório. Mas para mim, não “pira no cabeção” fazer estas duas coisas... Para mim é muito natural... Tem gente que acha que o homeopata é aquele que não quis fazer nada e foi fazer Homeopatia. Isto denigre a imagem.

Alguns destes “homeopatas” passam complexos para os pacientes... O perfil destas pessoas é meio “aloprado”. Têm filosofias de vida totalmente doidas, muito “zen”, nada vêem do paciente... Então isto denigre. Para a gente fica ruim. Tem gente que acha que Homeopatia é uma coisa “zen”... Mas não tem nada a ver!

Alguns amigos já estão me indicando, porque confiam em mim! Algumas pessoas que **me conhecem** e me encaminham pacientes, sabem da minha competência.

Acho que acabei chegando realmente onde eu queria. Se eu voltasse, não faria nada diferente. Acho que eu tive que passar por tudo isto, por esta parte da clínica, indecisão, para ter minha formação mais sedimentada. Acho que meu primeiro curso de Homeopatia foi bom. Foi o primeiro lugar onde tive a visão de Homeopatia. Só que realmente não sedimentou... Não deu para dizer que eu era homeopata na hora que saí. Fiquei muito insegura. Depois, com a formação do curso de Jundiaí, foi onde consegui ver a Homeopatia. O que completou foi isto.”

3.1.9 Entrevista de Leopoldine.

Graduada em Medicina há 26 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Leopoldine chegou ao nosso encontro de branco, com ares de cansaço, mas muito vivaz e se pôs a contar um pouquinho de sua vida.

Na narrativa longa de uma hora e trinta minutos, transcrita a seguir, pode-se encontrar algo dos traços fortes, firmes, decididos e humanos desta experiente profissional. Com certeza, Leopoldine poderia ter-nos contado muito mais acerca de sua vida, como médica, mãe, mulher... Mas nosso tempo estava esgotado e ela necessitava retornar às inúmeras atividades que lhe solicitavam o benévolo auxílio...

“Tudo vale a pena, é só mudar o seu olhar de como fazer as coisas”.

“Eu me formei no ano de 1980. Fiz três anos de residência muito “puxada” e tive que largar **tudo** para vir para São Paulo. Era uma cidade estranha... Não conhecia ninguém. Cheguei aqui sem emprego, sem saber o que fazer, para começar do zero... E comecei.

Foi muito difícil. Fiz um concurso do INAMPS e fui trabalhar em um grande hospital, recém saída da residência... Tive que **batalhar** por um espaço. Comecei a fazer um ambulatório de Pediatria, **sozinha**. Estava feliz porque a minha perspectiva antes era largar minha carreira. *Como é que eu vou para uma cidade, onde eu não conheço ninguém?... Quem é que vai me empregar? Quem é que vai me dar uma chance?*

Quando cheguei no hospital fui “super” mal recebida. Eu era uma pessoa estranha, vinda do Rio de Janeiro, uma cidade onde se achava que lá, ninguém trabalhava! Tinha dois filhos pequenos e achavam que eu não iria trabalhar também por causa disto!...

Desde o início, fui obrigada a ter que dar o máximo de mim e provar que era capaz. O ambulatório deu certo! Em um ano já não tinha mais horário para mim! Aprendi muito! Uma coisa é fazer residência, outra é fazer ambulatório num hospital de referência em Hematologia. Ninguém queria me ensinar nada! Tive que estudar muito, **sozinha**! Aprendi a andar pelas minhas próprias pernas. Construí um espaço... “Bacana!” Fiquei vinte anos neste ambulatório. Atendi crianças... Cheguei a atender filhos de adolescentes (pacientes meus quando criança!)... E acabei sendo preceptora de residência. Conquistei um espaço lá... Isto tudo me ensinou o que era realmente ser médico.

Por problemas financeiros, tive que trabalhar mais. Foi um terror!... Fui trabalhar no pronto-socorro de outro hospital, em 1999. Foi outra prova de fogo,

porque eu estava afastada de emergências. Minha formação era muito boa mas, de novo, tive que reaver, fazer tudo sozinha... Eu era a única plantonista. Dava plantões todos domingos. Gostava muito desta parte de emergência, mas não uma emergência mal feita, como às vezes você é obrigado a fazer, sem estrutura, sem material para atender...

Fiz cursos, estudei para me especializar, para não fazer a coisa de forma que não me satisfizesse... Sou meio perfeccionista. Não gosto de fazer nada mal feito.

Nesta época, minha filha tinha asma. Ela entrava em insuficiência respiratória... Eu tinha oxigênio em casa. Comecei a dar um monte de remédios para ela, cortisona e uma série de outras coisas... Ela ficou imunodeprimida. Teve varicela da qual quase morreu, de tão intensa que foi... Minha mãe também ficou doente. Foi um pedaço muito difícil... E aí começaram a me falar: *Por que você não experimenta Homeopatia?* Falei assim: *Vou, não é! Porque, isto daí não está dando certo! Não adianta você fazer uma coisa que, ao invés de curar, vai matar a pessoa...* Levei-a para o homeopata. Ela fez tratamento por uns três anos e melhorou.

Foi pela primeira vez, na **consulta** de Homeopatia, que eu senti alguma coisa diferente. O tipo de abordagem, o tipo de atenção que o médico dava para o paciente e para a angústia, a aflição que a mãe tem com filho neste quadro de asma... E foi aí que comecei a reformular o meu olhar para o meu próprio paciente.

Separei-me em 1999...

Achei que precisava e queria estudar de novo. *Por que não Homeopatia? Foi uma coisa que deu certo um dia na minha vida... Vou estudar!*

Fui fazer o curso em [...] e realmente, foi muito bom. Quando se faz o curso de Homeopatia, não se aprende só uma Medicina, como se fala, entre aspas, alternativa. Você aprende “muuuito” mais do que isto. Aprende a se olhar por dentro... Não me pergunte porque, mas eu tenho esta visão. E aprende a olhar o paciente de uma forma diferente... A olhar o mundo de uma forma diferente. Você revê sua carreira... E começa a ver que certas coisas que estava fazendo até

então, eram coisas absolutamente mecânicas. Você se obriga a dar uma parada. Você tem que **voltar** até a época em que **pensou** um dia em fazer Medicina e ver o que esperava, quando queria ser médico.

No princípio, a Homeopatia foi uma novidade que me agradou muito. Gostei da abordagem com o paciente... Depois, tive um choque, pois, nem todos falavam a mesma linguagem! Existiam linguagens diferentes e maneiras diferentes de se fazer Homeopatia. Percebi que iria ter que escolher a linha que desejaria seguir... A parte teórica foi boa. Eu tive uma visão de todas as escolas de Homeopatia e que de me apontou o caminho que eu queria seguir. E segui... Tenho alguns colegas que não conseguiram. Tiveram uma visão muito geral e ficaram perdidos. Acabaram não fazendo Homeopatia. Mas acho que é falta de batalhar, de buscar.

Todas linhas eram iguais ao abordar o paciente, mas tinham formas diferentes de medicar... Havia os que buscavam mais a parte mental do indivíduo e desprezavam a parte física... Existem algumas escolas de Homeopatia que divagam muito! Vêem muito o lado mental... Misturam Homeopatia com Psicologia, com Psiquiatria e eu acho que não tem nada a ver. Acho que Homeopatia é uma ciência pura, sozinha, por ela, direcionada para o **todo** do paciente. Na Homeopatia se obtém sintomas: mentais, gerais, locais... Eu achava que se deveria olhar para aquilo tudo, para se chegar no medicamento. Foi como eu vi, como aprendi, como **surgiu** a Homeopatia...

Vi que eu não poderia seguir Homeopatia daquela forma que as pessoas seguiam... A princípio, não compreendi todo o resto! Mas hoje tenho uma visão diferente... Acho que cada um deve procurar o seu caminho, em qualquer especialidade que faz. Outras pessoas que fazem outros caminhos têm o seu sucesso também. Tenho amigos que fazem outro tipo de Homeopatia, diferente da que eu escolhi e que estão bem sucedidos. É válido!

A Homeopatia me encantou. Estudei muito... Logo depois, fiz outro curso¹, não fiquei satisfeita com o primeiro. Meu caminho é um caminho mais ligado a este segundo curso¹. É um curso onde se aprende a ver o indivíduo como um todo de forma mais ágil, que procura medicar de acordo com normas específicas... Eu

¹ PGH- FMJ.

sempre fui detalhista, eu nunca gostei de: *Ah, vou medicar... Mas por que é que eu estou medicando?*

O segundo curso me direcionou mais e me deu um caminho da forma que eu gostava. Saber o que eu estava fazendo...

Gostaria de fazer muito mais Homeopatia do que eu faço. Não faço mais por falta de tempo, tenho muitos empregos, **preciso** ganhar dinheiro. Mas eu tenho um plano de vida... Meus filhos já estão se formando... Eu pretendo, um dia, dar quase todo meu tempo para a Homeopatia. Sei que isto um dia vai ser possível.

A Homeopatia é uma coisa diferente, não é aquela coisa mecanicista: cinco minutos cada um, para atender cinqüenta pacientes de convênio!... Não é assim, é uma coisa mais elaborada. É o que deveria ser, mas no mundo capitalista que a gente vive... Se você não tem um lastro maior para poder abrir mão de certas coisas, não dá para sair para a Homeopatia, se dedicar inteiramente a ela. É chato, é uma coisa chata... É chato para mim. Eu gostaria de fazer **só** Homeopatia! Gostaria muito! Acho que eu já dei uma grande parte da minha carreira num trabalho braçal. Agora, cheguei numa época da minha carreira, onde quero fazer o que acredito. E é nisto que eu acredito! É sentar com o paciente, saber o que acontece desde o fio de cabelo até o dedão do pé... Ter um contato maior com o paciente.

No meu ambulatório de Pediatria também tinha uma anamnese absolutamente completa e um contato estreito com as mães. Sabia tudo que acontecia com a criança... Sentia lá que as pessoas confiavam muito em mim. Eu fazia e faço uma coisa absolutamente elaborada, não esta coisa de quinze minutos por paciente, a pessoa nem bem senta, já levanta e tem que ir embora... É a clínica particular para todos, você ter no SUS, no paciente mais carente, o que você tem no consultório particular. É você levar a todos o que aprendeu, não só para alguns.

Achei um caminho para seguir. Foi bom. E mudei mesmo, como médica. Por mais que se faça uma anamnese completa como alopata, na Homeopatia é diferente, aprende-se a enxergar o adoecimento. O porque do paciente ter

chegado ali. O que faz o indivíduo adoecer... O médico não pára muito para pensar. Algumas escolas de Medicina, que eu acompanho, dão alguma noção disto para o estudante, mas muito pouco.

Na Homeopatia aprendemos que, se o indivíduo adoecer, por trás disto pode haver um sofrimento. Ninguém adoecer do nada! Quando você faz alopatia: *Ah, “ta” doente, com amigdalite, dá antibiótico e acabou!...* Na Homeopatia, você começa a ver o que há por detrás daquele indivíduo, como ser humano... Com o que ele não está satisfeito, tristezas.... Estuda-se aquele indivíduo a fundo, desde o dia que ele nasceu, a história dos pais, o que acompanhou o nascimento, o que ele está vivendo agora...

Em termos de terapêutica, acho que é tão satisfatório quanto à alopatia. Em Pediatria a gente tem bons resultados com a Homeopatia. É complicado, porque o mundo de hoje é um mundo muito ágil. Às vezes, a mãe quer um resultado imediato... Não que a Homeopatia seja lenta, não o é! Mas podemos ser lentos para achar o medicamento correto... É uma ciência. É um modo diferente de tratar que te requer muito estudo, muito mais dedicação do que qualquer outro tipo de medicar... Não é: *Para bronco-espasmo – corticóide e inalação com Berotec®.* **Não!** Não é isto!

Este novo princípio, no início, me assustou um pouco. Mas depois, eu me acalmei e senti que eu tinha um **caminho** a percorrer. Vim de toda uma formação e, de repente, tive contato com uma outra ciência, que eu somei a esta formação. Às vezes, não dá resultado, mas não é em tudo que você tem 100% de sucesso... Conseguir melhorar uma doença, sem agredir muito o organismo da pessoa, com **custo** mais barato... Tendo um olhar diferente quando se atende o paciente... Vale a pena!

Mudou muito, mudou muito... Eu não seria o que eu sou hoje se eu não tivesse feito Homeopatia! Talvez estivesse triste, desestimulada com a profissão, achando que nada valia a pena.... **Tudo** vale a pena, é só mudar o seu olhar de como fazer as coisas.

Hoje eu trabalho no ambulatório de Hematologia, mas não sou mais preceptora. Acabaram com a residência lá (fui preceptora por doze anos). Além

disto, tenho um consultório com volume pequeno, onde atendo Homeopatia. Ainda pretendo fazer uma coisa maior... Fico pensando que às vezes, para conseguir pacientes, seria interessante fazer convênios... Porque se você põe Homeopatia num convênio, “chove” paciente, “inunda”! Vêm milhares, a ponto de não se ter horário... Mas temos que estar muito tranqüilos para atender convênios. Não se pode cair naquela coisa de atender o paciente a cada quinze minutos!

Já trabalhei em Medicina de grupo, trabalhei “pra burro”... Ajudei a implantar um pronto-socorro. Mas comecei a me desgostar com certas coisas, tipo: *Ah, você está pedindo muitos exames! Tem que atender mais rápido!* Então, eu pedi demissão. Deixei sete anos de fundo de garantia lá e fui trabalhar no Hospital do Estado. Jurei que nunca mais poria os pés em uma Medicina de grupo. Eu prefiro ganhar menos, mas fazer o que eu acho certo.

Sempre culpo a nós médicos por esta condição de atendimento. Acho que a culpa é do médico, quando ele aceita trabalhar desta forma. Quem dirige estas instituições, na maioria das vezes são médicos. Se todo mundo dissesse: *Eu não faço assim!* A coisa não seria deste jeito. *Você tem que atender em dez minutos!* Pode-se responder: *Não, eu não atendo!...*

Quero para mim agora, uma carreira mais calma, mais tranqüila. Eu tive uma carreira muito agitada, com muitas coisas, muitos plantões, excesso de plantões...

Cheguei a trabalhar no SUS, num hospital onde você atende quinhentos pacientes por plantão. A pessoa nem bem espirra, você já manda para fora da sala... Acho que estas pessoas precisam ser atendidas! Quando eu estava lá sempre batalhei para fazer direito, mas me cansei. Quando você trabalha num esquema deste, começa a se questionar o que é que está fazendo ali dentro... Esta coisa de cinco minutos por paciente! Um monte de gente na sua porta, querendo ser atendido!... Não sei qual é a solução para isto!... Eu ficava porque achava que, de certa forma, poderia ajudar aquelas pessoas. Mas depois, desisti... Trabalhei dez anos lá. Não quero mais isto. Chega! O SUS está um desastre! Um desastre total! Parei de contribuir lá por causa disto. Cansei... Você acaba entrando até em choque com os pacientes. Quando eles vão neste nível de

atendimento, se tornam agressivos. Porque se imagine lá, com seu filho doente, ter que esperar por setenta pessoas na sua frente!... Todo mundo querendo ao mesmo tempo ser atendido, todo mundo ao mesmo tempo com febre!...

Também trabalho em outro hospital com emergência, mas é um local onde tenho um consultório, onde eu sento e tenho tranqüilidade de fazer emergência de uma forma correta.

Eu acho que o médico, quer queira, quer não queira, lida com uma coisa muito diferente, que é o ser humano. A expectativa de vida, de bem estar... Ninguém tem felicidade sem saúde. O médico deve ter conhecimento técnico suficiente para não se delongar muito num diagnóstico, não seguir um caminho errado... Mas a Medicina não é uma coisa matemática. Não são números... Infelizmente, hoje em dia se trata pacientes como números... As Medicinas de grupo chamam de “vidas”. Eu não sei porque eles chamam de “vidas”. Eles não tratam como vidas!... Com certeza, todos colegas que entraram neste caminho têm sua parcela de culpa!... E há muita crítica à Homeopatia por causa disto: *Nossa, ficar sentado duas horas com o paciente, para depois dar umas gotinhas!...* As pessoas não têm noção da coisa!

No consultório, tenho tido bons resultados. As mães falam: *Dra., o que estava ruim melhorou. Mas outra coisa que estava ruim, que eu não esperava melhorar, melhorou também!* Depois que eu comecei a fazer Homeopatia, senti isto muito mais na carne. Entender a angústia do paciente, a angústia da mãe... “Caramba”, quando se está atendendo o doente é um momento único e especial para cada um!

Mas se eu tivesse oportunidade de influenciar no como a Medicina deveria ser... Acho que é basicamente isto. Eu tenho uma visão muito crítica da Medicina hoje em dia. Acho que as pessoas estão esquecendo o porque e para que fizeram Medicina. Eu vejo uma quantidade muito grande de gente jovem se formando com capacidade, mas caindo nesta roda viva. Eu acho que a faculdade não ensina isto não. Eu acho que a gente aprende isto na vida. A gente está num mundo muito capitalista. As pessoas só pensam em dinheiro, dinheiro, ganhar dinheiro...

Na minha vivência de faculdade, eu tive noção de Ética, acho que me tornei assim como eu sou, por causa disto... Os professores de Clínica Médica eram pessoas que tinham esta noção de Ética, de se respeitar o indivíduo ali na sua frente, esta visão do ser humano... Depois que me formei é que eu comecei a ver que o negócio aqui fora não era tão assim...

Eu espero que isto melhore daqui para frente. Que as pessoas tomem consciência de como se praticar uma Medicina correta.”

3.1.10 Entrevista de Amalie.**Graduada em Medicina há 8 anos.****Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 6m.**

Amalie é uma jovem médica, retraída e de falar pausado.

Ofereceu-se gentilmente para ir ao meu encontro para nossa entrevista.

Chegou transpirando muito, nitidamente cansada, mas insistiu que conversássemos e colocou-se inteiramente à minha disposição, sempre sorridente e de aparência tranqüila.

Falou sobre sua vida profissional, limitando seus relatos de vida pessoal, enquanto estávamos gravando nossa entrevista.

Contou-me algumas coisas de seu caminho até este momento, mas solicitou que não gravasse.

E no texto, o asterisco aponta o momento em que Amalie pára sua fala, pois sua voz falhava e as lágrimas iriam cair-lhe dos olhos, no instante seguinte.

“Então, eu acho que eu vou em frente neste curso”.

“Desde criança queria fazer Medicina. Saí de onde nasci para fazer cursinho e faculdade. Morei sozinha desde cedo, desde adolescente... Passei por isto com um pouco de dificuldade.

Escolhi fazer Pediatria porque sempre gostei, desde primeiro estágio que tive. Foi a área com a qual mais me identifiquei. Fui fazer residência em São Paulo. Gostei de fazer Pediatria, apesar de ser muito cansativo, ter muitos plantões como toda residência... Foram três anos.

Depois que terminei Neonatologia, voltei para minha terra, mas a Neonatologia lá não é levada a sério, não dão muita importância. Também fiquei meio decepcionada com a especialidade e com o serviço de lá. Ficava muito estressada... No ano em que trabalhei só em Neonatologia, adoeci muito, comecei a ter amigdalites de repetição, sinusites... Como sempre. Achei que fosse, em parte, por causa do stress. Resolvi então, fazer uma especialidade mais tranquila, para fazer consultório. Fui fazer Gastroenterologia Infantil.

Vim para São Paulo, para fazer a especialidade. Passei na prova de residência no Hospital das Clínicas de São Paulo. Mas não me identifiquei muito com a residência e com o serviço... Éramos só em dois residentes. Era muito pesado. O número de pacientes nem era tanto: quinze pacientes de atendimento, mais uns quatro da observação e quatro que passávamos visita da enfermaria. Isto por um período de seis horas... Mas o que cansava mesmo, era ir e vir todos os dias de São Paulo (morava no interior). Fiquei em dúvida e acabei desistindo...

Mas achava que precisava fazer alguma especialização. *Eu estou aqui. Vim para fazer isto, preciso fazer alguma coisa!...* Na mesma época, passei por sérios problemas na vida pessoal que não quero contar aqui, mas foi muito difícil!*

Fui procurar na internet o que havia de especialidade que poderia fazer, mais perto da minha casa. Achei o curso de Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Eram oferecidos cursos de Homeopatia e Acupuntura (eu acho). Falei: *Ah, acho que eu vou ver o que é Homeopatia, vou ver isto aí... Ver de que se trata.*

Eu não tinha nenhuma idéia do que fosse Homeopatia. Uma vez, tentei tratamento homeopático na minha terra, quando eu estava com muita infecção de garganta. Fui, consultei, achei meio esquisita a consulta, saí com um monte de remédios no receituário. No final, nem mandei fazer, nem tomei, nem nada...

Falei: *Vou ver o que é esta tal de Homeopatia.* Já tinha ouvido muita gente falar: *Ah, eu me trato com Homeopatia!* Pacientes iam ao ambulatório que trabalho, as mães falavam que eles se tratavam com Homeopatia... Comecei a fazer o curso.

Quando se começa a conhecer do que se trata, qual é o método, qual o mecanismo de ação... Já se acredita mais. Ainda estávamos só na teoria, quando resolvi: *Agora vou tentar. Quem sabe, com este método aí, eu me trato e melhora!* E fui me tratar com um homeopata. Como eu comecei a me tratar e vi que estava melhorando... *Ah, funciona mesmo! Então, eu acho que eu vou em frente neste curso.* Continuei, gostei e concluí o curso.

Durante o ambulatório do curso, víamos o resultado nas muitas crianças que atendíamos lá. Aquelas crianças asmáticas, que viviam no pronto-socorro com crises de broncoespasmo... Percebíamos que elas diminuam muito a ida ao pronto-socorro. As mães delas relatavam: *Ah, já faz um ano que eu não vou ao pronto-socorro...* Ou que tomavam corticóide e agora não estavam mais tomando. As rinites crônicas, melhoravam... Até em casos de hiperatividade, a gente percebia melhora. Os professores da escola mandavam relatórios falando da melhora. Contavam que a criança estava tendo um desempenho melhor na escola... A gente ia vendo e percebendo mesmo que está melhorando...

Ainda não estou fazendo Homeopatia no convênio, porque não dá, o tempo de atendimento não dá. Trabalho no ambulatório de um hospital de convênio,

como pediatra e em uma cidade vizinha, em pronto-socorro, atendendo só urgências.

Acompanho um ambulatório de Homeopatia no SUS e pretendo iniciar atendimento homeopático em uma clínica numa cidade aqui pertinho.

Para o futuro, penso em voltar para minha terra, montar consultório e fazer Homeopatia. Fazer Pediatria, mas mais em termos de puericultura. A puericultura junto com a Homeopatia. A Neonatologia não sei se ainda quero fazer, porque é muito estressante... Não estou mais querendo fazer não.

Com a Homeopatia eu vejo o resultado e acho que é uma chance a mais para o paciente de melhora, sem uso de muitas drogas, sem uso de muitas medicações. Acho que é isto, uma maneira de ajudar, não só a doença orgânica dele, mas a parte emocional. A gente percebe, às vezes, que o paciente só de ser escutado já melhora 50% e isto é uma parte do nosso atendimento que damos prioridade. A consulta é diferenciada. A gente escuta muito o paciente. Por mais que ele fale e não se aproveite tudo, escutamos muito e damos valor ao que ele fala. O que é muito diferente da alopatia. Antes, a mãe chegava lá queixando: *Ah, Dra., ele está com febre, acho que é febre por dentro, porque só esquenta a cabeça ou fica com o pé gelado...* Não se dava muita importância para isto: *Febre é febre! A febre é igual em todo o mundo!...* Não é! Agora a gente percebe que não, cada um manifesta a febre de um jeito, um fica gelado, um fica quente, ou mais a cabeça, ou mais a barriga... É diferente. Agora a gente vê diferente. Observa-se mais o paciente na hora da consulta. Por mais que eu não use Homeopatia ali no pronto-socorro, já fico observando a diferença de uma criança para outra. E como disse antes, com o medicamento homeopático pode-se usar menos medicamentos que dão efeitos colaterais e por um custo menor.

A Homeopatia hoje para mim é uma especialidade a mais que eu fiz e que tenho consciência que tem resultado.”

3.1.11 Entrevista de Stapf.

Graduado em Medicina há 12 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Stapf é um comedido descendente de japoneses. Fala pouco, baixo e devagar. A serenidade é sua característica predominante.

Conduziu a entrevista toda desta forma, como se ordenando as idéias, parecendo objetivar colocá-las em frases completas que resumissem, desta forma, todo seu desencadear de pensamentos lógicos.

Durante nossa entrevista, havia momentos em que falava tão baixo, como se a conversar consigo.... Sempre transmitindo em suas palavras, uma sensação de paz e mansuetude, que compartilha com todos, inclusive com seus afortunados pacientes.

“O que eu aprendi neste curso é algo que não tem preço”.

“Antes de fazer o curso de Medicina, fiz uma faculdade na área de exatas. Cursei informática durante três anos... Resolvi viajar um pouco. Não estava muito bem. Não me adaptei ao curso.

Decidi mudar de área e fui fazer o curso médico. É totalmente o inverso! (risada)... Na época, achei que a informática era o curso emergente, do futuro, mas não foi bem assim. Nem imaginávamos que todos teríamos um computador em casa, muito menos um laptop com maior capacidade do que os computadores de grande porte da época, que necessitavam de uma sala inteira! As leitoras de fita magnética eram do tamanho de uma geladeira... Dentre meus colegas de turma, alguns mudaram de área, outros não encontraram o espaço no mercado como pretendiam... Foi bom mudar (risada). Graças a isso, pude conhecer o pessoal da Homeopatia!

Minha formação foi aqui, na Universidade Estadual de Maringá, onde eu cursei os seis anos. Entrei na faculdade de Medicina com vinte e dois anos.

A técnica da entrevista médica iniciou-se no terceiro ano, na Semiologia. E todo o fundamento do ensino sempre foi alopático, mesmo. Minha formação foi exclusivamente assim. Toda a prática médica era desta forma, uma Medicina mais técnica, um tipo de entrevista não induzida, mas dirigida.

Depois que acabei a faculdade fui para a Universidade Estadual de Londrina, onde fiz a residência na área de Ginecologia e Obstetícia (G.O.), por dois anos. Optei por G.O. porque na minha faculdade, tinham duas cadeiras que davam mais oportunidade, a Ginecologia e a Pediatria. E foram as áreas pelas quais tive mais simpatia, tanto pela técnica como pela prática. Lá, as pessoas estavam mais envolvidas, mais comprometidas... Foi um dos motivos da minha escolha. Como eu gostava também da parte cirúrgica, achei uma boa opção.

Durante os dois anos da residência, também basicamente aprendi a parte alopática. Depois da conclusão da residência, fiz o R3 na Santa Casa de São Paulo, em Vídeo-cirurgia. Foi um ano inteirinho só nesta especialização. Em seguida fui para o HC de Ribeirão Preto, fazer especialização em US ginecológico e obstétrico, onde fiquei mais seis meses.

Voltei para Maringá e montei consultório. Comecei a trabalhar na rede pública, no consultório e dando plantões no Hospital Universitário.

Nesta época a minha vida era bastante “puxada”. Quando estava nesta vida de plantões, eu praticamente não encontrava minha esposa. Ela trabalhava fora também. Quando ela chegava em casa, eu já tinha ido para o plantão, porque o plantão é sempre das sete às dezenove horas ou das dezenove às sete horas do outro dia. Quando saída dos plantões noturnos, ia direto para o consultório (sem dormir), para o postinho de saúde e voltava para casa. Na hora que ela chegava, eu já estava dormindo. Nós passávamos assim... Conversar mesmo, só nos fins de semana... Era muito trabalho!

Aos poucos fui acertando o consultório e deixando alguns plantões. Atualmente eu só trabalho no consultório, na prefeitura, na Universidade e faço cirurgias da especialidade ou auxílio os colegas que são parceiros de trabalho... Hoje, faço quatro horas na Secretaria de Saúde, o que toma minha manhã (das sete até onze horas). Sobra só o período da tarde para o consultório e cirurgias. É “puxado”... e cansativo!

Meu primeiro contato com Homeopatia foi através de um colega que é pediatra e faz Homeopatia. Achei muito interessante a forma com a qual ele tratava os pacientes, a forma como conduzia os casos. Foi quando me interessei... Procurei a Homeopatia por ser uma coisa mais inédita na área de Ginecologia. Não havia ginecologistas, aqui em Maringá, fazendo Homeopatia. Seria algo onde eu poderia me diferenciar dos outros profissionais... O que me chamou a atenção também, foi o modo com o qual o médico atendia os pacientes e o tratamento em si, com o remédio homeopático.

Ele tratou da minha filha... Ela sempre foi muito agitada. Na ocasião, ela não dormia à noite, tinha medos, chorava muito, chegou a ter terror noturno. Ele

começou a tratá-la e gostei muito da forma com a qual ele via o caso. Ela ficou boa... Pensei: *Olha, é uma coisa boa para a gente aplicar em termos ginecológicos!*

Durante a formação acadêmica de Medicina, eu nunca tive contato algum com a Homeopatia. Eu queria saber como funcionava, na verdade... Comecei a procurar escolas onde poderia fazer o curso. Fiz a pesquisa na internet. Vi vários cursos, ouvi palestras... Fiz vários contatos e a única escola que estava vinculada a uma faculdade de Medicina, era Jundiaí. E foi lá que resolvi fazer.

De início fiquei meio perdido. Na verdade, tinha toda uma vivência de uma forma e no curso comecei a ver um outro lado da Medicina. Quando vi a prática dos ambulatórios, achei uma coisa espetacular! A forma como a Homeopatia ensina a tratar os pacientes, como se conduz o caso, a forma de tratamento com o medicamento homeopático... Isto é totalmente inédito! Na alopatia ouvimos somente o que nos interessa. Quando a pessoa começa a falar outras coisas que não estão ligadas ao raciocínio lógico, você acaba tendo que conduzir para o que interessa para fazer um diagnóstico.

Na Homeopatia, eu pude ver o outro lado, que é este atendimento individualizado, um trabalho que envolve a pessoa dentro do contexto da própria doença... Foi fantástico para a minha formação, de tal modo que não tem como retornar ao modo anterior de atendimento! Posso ver que antes eu era técnico. Hoje vejo o outro modo, o modo da Homeopatia de abordar os problemas... Acho que eu aprendi muito com o curso de Jundiaí.

O que foi uma coisa muito boa para mim, foi a prática toda... Muito bonita! Também os companheiros, o contato com várias especialidades. Foi onde todos nós crescemos muito... Quando estamos só na nossa área, temos o envolvimento da própria especialidade. E lá, convivemos com o pessoal da gastroenterologia, com pediatras, anestesistas, geriatras... Com os próprios docentes, pois, cada um tinha uma especialidade específica. A troca de informações... Acho que acrescentou muito!

Hoje, na minha prática, uso muito isto tudo que aprendi. Na verdade, uso no consultório, não na rede pública, porque lá não dá para usar. O tempo do qual

disponho ali é muito pouco para fazer o que realmente eu gostaria. Mas no consultório modifiquei muito meu modo de atendimento. A forma de abordar a patologia, a forma de entrevistar o paciente, modificaram-se bastante. O próprio tratamento do doente, de uma forma mais completa... Isto faz com que possamos nos diferenciar no cuidado, na atenção, no nosso interesse... Tudo isto. O relacionamento médico- paciente melhorou muito.

O atendimento alopático é assim: diante de um problema, a gente ouve, faz o raciocínio, medica e **pronto**. O médico homeopata é diferente, faz o caso de uma forma mais diferenciada, vai estar envolvido com o problema, vai estar ali, acompanhar, estar próximo do doente...

Hoje, conhecendo esta outra forma de Medicina e forma de medicar, se eu não fizer Homeopatia é como regredir no aprendizado. Acho que o que eu aprendi neste curso, não faz sentido não fazer. Não tem como voltar para trás... Minha vida profissional, e mesmo a **pessoal**, mudaram muito aqui. Não tem mais como mudar isto. Quando me foi adicionada esta informação, ela modificou minha forma de **ver** a Medicina. Toda a minha família se trata com Homeopatia, hoje.

É uma pena que a faculdade de Medicina forme atualmente só em alopatia. Espero que isto mude, que haja uma outra opção. Aqui na minha cidade, se eu tiver uma oportunidade montarei um serviço de Homeopatia dentro da faculdade, para que as pessoas vejam este lado. E eu tenho planos para isto... A vaga para docente aqui está meio difícil, mas eu tenho chances. Estou trabalhando para este vínculo, inclusive pensando em fazer mestrado, adquirindo mais subsídios para esta finalidade. Se eu entrar lá, com certeza vou batalhar para fazer, pelo menos um ambulatório, para dar mais crédito ao serviço de Homeopatia... Se Deus quiser a gente chega lá!

O que eu aprendi neste curso é algo que não tem preço. Aquilo que os professores nos ensinaram ficará para a vida... A gente só tem que dizer muito obrigado mesmo!"

3.1.12 Entrevista de Gross.

Graduado em Medicina há 19 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 6m.

Gross é natural da Bolívia e hoje reside em uma cidade do interior de São Paulo¹, junto à sua esposa, dois filhos e o pai (por quem demonstra especial carinho).

Ao iniciarmos nossa conversa, Gross solicitou-me que não gravasse no primeiro momento. Concordante com a solicitação, coloquei-me toda ouvidos para nosso “bate-papo” informal, onde ele me resumiu sua vida, contando-me detalhes de sua luta, dificuldades e aspirações... Em vários momentos, presenciei lágrimas em seus olhos.

Passados quarenta minutos, este humilde médico permitiu então que eu registrasse nossa entrevista e se pôs a falar de forma mais elaborada.

Como não poderia deixar de acontecer, a emoção do seu relato continuou a transparecer em suas palavras e sínteses, bem como nos olhos marejados (assinalados por asterisco) percorrendo todo este texto de história de vida, que se lê logo a seguir.²

¹ Cidade com cerca de 100.000 habitantes.

² As palavras e frases que aparecem em negrito, no texto, foram sugestões do colaborador após sua leitura final para autorização

“Gostaria de ser atendido, no mínimo, do modo que atendo. Trabalho nesta esperança”.

“Desde criança sempre quis ser médico... Meu pai queria um filho engenheiro. Foi o primeiro conflito que tive para resolver. Após o falecimento de minha mãe* (que me incentivava a ser médico), meu pai me fez uma proposta tentadora e irrecusável, de patrocínio para minha formação em Engenharia, com um emprego garantido para o resto da vida. Senti que meu pai não queria ficar só, pois na cidade onde morávamos não havia faculdade de Medicina. Optei por tentar um ano na Engenharia e comecei a trabalhar na indústria que me patrocinaria os estudos...

Aprendi muitas coisas, mas percebi que a Engenharia não era o meu futuro e que ficaria frustrado... Como meu pai não queria me ouvir, comecei a agir por conta própria. Desisti da Engenharia, depois de dois anos de estudo e tentei transferência de carreira e faculdade (o que era bastante difícil na época, porque precisava de um cunho político muito grande)... Para não perder tempo peguei monitorias de cadeiras básicas das Ciências Biológicas e outras disciplinas afins do currículo médico, preparando-me para uma futura transferência. Quando meu pai descobriu que eu estava trabalhando como monitor das Ciências Biológicas e havia parado os estudos de Engenharia, o conflito se desfez. Ele entendeu que eu queria ser médico e pude então ter a sua ajuda, que nunca tinha tido antes*.

Estava terminando o segundo ano de Medicina, quando meu pai me ofereceu a oportunidade de prestar um concurso internacional para terminar meus estudos no Brasil. Eu disse que faria isto posteriormente, depois de terminado o curso em meu país, mas para agradá-lo participei do concurso e consegui uma bolsa de estudos. Isto foi uma feliz coincidência que veio complementar um sonho e uma necessidade minha.

Por um ano e meio, obtive a ajuda de meu pai, até me estabelecer no Brasil, e depois toquei a minha vida... Fiz Medicina em São Paulo e por necessidade comecei a trabalhar em várias coisas e de médico, a partir do terceiro ano. Conheci minha esposa na faculdade. Ela vinha de uma família humilde também. Nós tivemos que trabalhar sempre porque vida era muito difícil, tínhamos que trabalhar muito... Sempre fomos muito dedicados aos estudos e ao trabalho, responsáveis, valorizávamos cada real que ganhávamos e que gastávamos.

Formados, conseguimos bons empregos, mas a vida de casal estava um caos, por causa da quantidade de horas de trabalho, de ambos. Não conseguíamos ter um bom convívio... Ela é ginecologista e eu sou pediatra. Ficávamos, às vezes, dez dias sem nos encontrar.

Mesmo trabalhando muito, todos os recursos não eram suficientes, porque tínhamos que ajudar nossas famílias* e nos manter atualizados participando de cursos e congressos, além da vida em São Paulo ser muito cara... Com o tempo, fomos percebendo que seria difícil continuar em São Paulo, pois, para fazer parte de qualquer cooperativa ou convênio, teríamos que contribuir com capital que não possuíamos.

Pensamos em escolher outra cidade, estabelecendo um sistema de trabalho que envolvesse nossa formação. Ela, aproveitando suas habilidades, fez especialidades cirúrgicas: Geral, Oncológica, Ginecologia e Obstetrícia. Eu, aproveitando as minhas fiz uma boa prática da clínica geral e também resolvi fazer Pediatria e Neonatologia... Desta forma, imaginávamos estarmos preparados para enfrentar qualquer realidade de trabalho, em qualquer lugar.

A oportunidade surgiu. Fomos convidados por um grupo da iniciativa privada e durante quinze anos, trabalhamos para grandes empresas de mineração, em diferentes pontos do país (Pará, Amazonas, Maranhão e Roraima). Eram contratos fechados de dedicação exclusiva, boa remuneração, vantagens, patrocínio, mordomia, excelentes condições de trabalho, recursos suficientes e inúmeras oportunidades de aprimoramento profissional e pessoal, com uma vida simples e sem ostentação... Transformamos isto em nosso lastro de hoje.

Durante estes anos, trabalhamos em diferentes realidades: nos melhores hospitais, nas cidades mais pobres, em cidades sem recurso nenhum, inclusive...* em várias aldeias indígenas da região amazônica (vizinhas dos projetos aonde trabalhávamos), dentro do sistema privado, dentro do sistema público... Nestas distintas realidades do cotidiano que tivemos que enfrentar percebemos quanto benefício e utilidade, quanta diferença fez em tudo, nossa excelente formação profissional e nossa experiência anterior, pois, do ponto de vista técnico tínhamos condições suficientes para resolver a maioria dos problemas encontrados... Lá, tivemos que aprender a lidar com diversas situações de vida. Frequentemente, improvisamos muitos recursos de atendimento em condições críticas. Foram recursos de socorro, de resgate, através de pequenos barcos, helicóptero, avião ou no meio da mata... Nos lugares que trabalhávamos, embora as cidades projetadas fossem muito boas, organizadas, confortáveis e seguras, as comunidades periféricas e das regiões vizinhas aos projetos, viviam em situações muito precárias. Nós tínhamos que atender eles também.

Inicialmente, tínhamos sido contratados apenas como profissionais médicos para trabalharmos no hospital do projeto, cada um na sua área de atuação ambulatorial e geral. Depois, fomos convidados a organizar os serviços dos ambulatórios de especialidades e, posteriormente, o berçário... Na seqüência fizemos todo o planejamento, implementação e ativação de um serviço de UTI de adultos e infantil, em nossa Unidade Hospitalar, aumentando sua resolutividade e complexidade... Tivemos que ser muito criativos o tempo todo. Isto ajudou muito nossa formação e trouxe experiência de vida e profissional.

Excluindo o conhecimento médico para o qual havíamos nos preparado, percebemos que todo o restante tínhamos feito intuitivamente, com muita pesquisa, obstinação e disciplina, baseados nos excelentes resultados conseguidos... Um tempo depois fui escolhido para planejar, organizar e instalar um sistema integrado de saúde, capaz de atender 90% das necessidades de uma comunidade de dez mil pessoas, mudando (eu com minha família) para o interior da floresta amazônica...

Foi-me custeado, pela empresa, um curso de pós-graduação de Administração Hospitalar e Gestão de Sistemas Integrados de Saúde e participamos (eu e minha esposa) de um treinamento especial com um grupo de instrutores japoneses, sobre qualidade de vida aplicada ao trabalho, à família e à educação... Foi então que pudemos perceber, a importância do ser humano como indivíduo, em toda a cadeia de produção de serviços, de trabalho, de educação e de saúde. Tudo isto, venho a coincidir com tudo aquilo que ao longo do caminho vínhamos percebendo e que apesar do esforço profissional, do avanço da tecnologia na Medicina, dos recursos que hoje estão na ordem do dia... Nos deparamos com diferentes situações, em todas as áreas da Medicina, nas quais o médico, apesar de tudo aquilo que fazia e que a Medicina oferecia, não conseguia resolver totalmente a questão de **saúde** do doente...* Há questões que não se resolve com cirurgia, medicamentos convencionais ou exames sofisticados...

Na Medicina tradicional convencional, quem dá alta para o paciente é o médico, baseado em resultados de exames clínicos, de laboratório ou de imagem e muitas vezes, não percebe que o doente não está bem. Isto porque nós médicos, não somos treinados na escola convencional a abordar o paciente de forma integral. Somos treinados a fazer um diagnóstico, a examinar, a valorizar uma propedêutica, a escolher o medicamento adequado e a indicar o procedimento correto. Se tudo isto é feito corretamente, o paciente até melhora, mas nem sempre nós resolvemos o problema, ou seja, nós **tratamos a doença e não o doente**. Não fomos ensinados a abordar o que é a saúde. Saúde não é só a ausência de doença, é um resultado global de bem estar físico, mental, psicológico e até espiritual no contexto social, familiar e/ou laborativo de cada indivíduo.

Fomos percebendo, trabalhando com diferentes comunidades, que os pacientes melhoravam mais rapidamente, nem sempre apenas com medicamentos, mas com um diálogo, com uma troca de idéias...* Outras vezes, com medicamento necessário (mas bem escolhido!) e com amparo emocional, acolhimento, aprendido na nossa vida prática. Isto não é ensinado na escola... Percebemos que tudo aquilo que nós sabíamos fazer e fazíamos bem, em alguns

casos não era o suficiente... Mas, o resultado geral era bem melhor se ao menos dedicássemos algum tempo para ouvir coisas que o paciente realmente queria falar, muito além da sua dor de cabeça, da sua cólica menstrual, etc. E que, muitas vezes, eram o real motivo de sua doença.

Isto não é ensinado na escola porque já se criou um comportamento, um condicionamento que a escola e que a própria sociedade tem. As pessoas querem comprimidos para dor de cabeça, não querem saber qual o problema da dor de cabeça. Querem um comprimido para ficarem felizes e não procurar a felicidade ou as causas de suas infelicidades... Houve um condicionamento de ambos os lados.* Isto deflagra hoje o uso abusivo dos medicamentos controlados. O médico poderia dar mais atenção e não consegue, pois já tem um outro emprego esperando, o trânsito para chegar lá e há uma fila enorme de pacientes para atender... Torna-se mais simples prescrever o tranqüilizante. O médico e o paciente entraram neste esquema. Criou-se um círculo vicioso e quando você se posiciona contra esta situação, é até agredido pelo paciente: *Por que o Dr. Fulano dá o que eu quero e o senhor não me dá?...* Observo que, ao darmos mais atenção para o paciente, ele muda esta atitude. Mas fica difícil explicar para ele que não se tem todo o tempo que se gostaria...

Acho que o médico deveria ser uma pessoa especial por estar assumindo um compromisso consigo mesmo, de renunciar a várias coisas. Isto não significa que vai atender de graça ou trabalhar em qualquer condição. Saber que a maioria das vezes terá que lidar com seres humanos fragilizados e com suas emoções a flor de pele... Ele deveria estar convicto da idéia de ser médico, gostar de estudar, ser uma pessoa ponderada, ter uma certa disponibilidade e ter um interesse contínuo de aprimoramento. As doenças não são permanentes, elas estão em mudança. A própria humanidade está mudando... O médico deveria ter uma “cabeça mais aberta” capaz de filtrar aquilo que é correto ao invés de ficar “bitoladamente” lidando com as doenças, número de prontuário, número do paciente sem saber o nome deles... Infelizmente, é isto que nos é ensinado na faculdade.

Embora nós façamos um juramento, faz parte de um ritual, mas percebemos que, cada vez menos ele é colocado em prática... Em conseqüência, o médico passa a ser criticado quando, no plantão, vai ao banheiro ou pára para almoçar, se comete o mínimo deslize ou erra. Mas ninguém percebe as coisas boas e grandes que o médico faz...* Em geral, ninguém agradece. Quando o paciente melhora: *É obrigação do médico que ele melhore...* É uma realidade muito complicada de se lidar que não difere nas grandes ou pequenas cidades. Talvez seja **pior** nas grandes... Na Medicina nós vamos lidar justamente com a ferida das pessoas. Portanto, o médico tem que ter amor pelo que faz e ser feliz com tudo isto que passa no dia-a-dia. Se ele for feliz fazendo Medicina, fará sempre o melhor e isto será reconhecido.

Farei vinte anos no exercício da Medicina neste ano. A maior parte do tempo trabalhei com Pediatria, Neonatologia e Clínica Geral e envolvido em questões de gerenciamento de diferentes serviços de saúde. Percebi que havia necessidade, na minha vida profissional, de algum recurso que permitisse chegar no íntimo das pessoas de uma outra forma, porque isto não aprendi na faculdade... A Psicologia Médica e algumas disciplinas, abordavam um pouco este assunto. Mas, na verdade, aprendemos a rotular o que não era normal (comportamentos anormais), mas não aprendemos a abordar este lado.

Há muito tempo, venho acompanhando a evolução das Medicinas alternativas, que não são alternativas, são complementares e tão sérias quanto à Medicina convencional. Algumas condutas, algumas práticas são mais antigas e comprovadas... O que talvez não tenha ocorrido é registro científico destas práticas, à luz da ciência atual. A Homeopatia, a Medicina tradicional chinesa e a Acupuntura têm fundamento e vêm de fato complementar o que se faz hoje em várias especialidades, fato comprovado pela grande procura que têm.

Pode ser que tenha havido descuido ou colocação de forma equivocada ou pouco séria destas Medicinas, pelas próprias pessoas que as trouxeram para o Brasil. Agiram tão timidamente que foram perdendo espaço ou ganhando espaço de uma forma muito lenta, pouco evidente... E há uma falta de trabalhos com metodologia científica nestas áreas. Hoje, nenhum profissional aceita, mesmo um

leigo, uma explicação mais ou menos. A Medicina está baseada em evidências, então como tal, a Homeopatia, a Acupuntura, e outras, têm que transformar esta realidade. Não que elas não sejam sérias, acho que a maneira como ela se colocaram no mercado foi errada. No momento em que se encontrar a possibilidade de documentar seus resultados, as evidências serão cada vez mais contundentes.

Escolhi fazer Homeopatia, porque entendi ser ela uma ferramenta que me mostraria um caminho e uma metodologia de trabalho, para entender o paciente de forma integral. A curiosidade apareceu quando fui morar próximo a uma escola de Homeopatia, em São Paulo. Eu sempre falava, *um dia eu vou fazer Homeopatia*. Na minha vida profissional ouvi entrevistas bons e ruins sobre a Homeopatia. Conheci pessoas que se trataram com sucesso e outras não. Conheci médicos homeopatas que eram realmente diferentes e outros que não faziam a mínima diferença (eu percebia, mesmo sem entender, que não havia seriedade naquilo que eles faziam).

Em minha cidade, passei a encaminhar vários pacientes para uma colega homeopata, dentro de um determinado perfil... Quando após usar tudo o que eu sabia, não resolvia o caso com a alopatria. Via que não era o suficiente... E começamos a ver bons resultados. Li, paralelamente, algumas coisas sobre Medicinas complementares, pois minha esposa estava fazendo um curso de Acupuntura. Comecei a entender mais e decidi fazer Homeopatia.

Para facilitar meus compromissos (trabalho em várias cidades da minha região), comecei a pesquisar o local menos distante. No prospecto que recebi sobre o curso de Jundiaí, se falava da Homeopatia hahnemanniana. Entrei na internet, pesquisei um pouco sobre o Hahnemann, vi o site do curso de Jundiaí e de outros cursos. Como era o Hahnemann que havia encontrado este recurso terapêutico, pensei que talvez fosse melhor seguir os ensinamentos dele. Era frisado o tempo todo - *Aqui se segue à metodologia da Homeopatia hahnemanniana...* A Homeopatia que eu denomino hoje - Homeopatia pura. Foi o que me fez escolher, na época.

Cheguei ao curso com curiosidade e, realmente, muitas coisas começaram a coincidir o que eu aprendia na Homeopatia com o que minha esposa estudava na Medicina tradicional chinesa. Percebemos que estávamos no caminho certo... Aprender a teoria foi muito gostoso, muito emocionante, o curso **mexe** com a gente. E as pessoas que estudaram comigo eram muito especiais, tanto que ainda as guardo no coração.

A partir do momento que começamos as práticas foi totalmente diferente! Mas eu não conseguia cumprir a carga horária necessária. Tentava aproveitar da melhor maneira possível. Era sacrificante! Para chegar às nove horas, tinha que sair às cinco, dependendo do local onde estava trabalhando na véspera...

Foi mais emocionante ainda lidar nos ambulatórios com os pacientes e com os preceptores. Cada preceptor contribuiu muito. Cada um tem um perfil diferente e isto enriqueceu o aprendizado. Cada profissional do curso se esforça muito em transmitir os conceitos básicos. Tínhamos que atender o doente de forma integral e **ouvir**, sem induzir as respostas... Optei pelo ambulatório de Pediatria porque estava mais próximo do meu dia-a-dia, mas também fiz por alguns meses o ambulatório de Clínica Geral, Reumatologia e de Distúrbios de Humor.

Não pretendo deixar de ser médico, só pretendo ser um médico diferente. Não quero só dar um medicamento convencional, ou continuar nesta situação, porque isto não me deixou feliz*. A gente fica frustrado quando não consegue resolver os problemas de saúde. Hoje me sinto menos frustrado. Compreendo que a doença é o resultado da alteração do mecanismo de saúde e entendo melhor como funciona este mecanismo. Na Homeopatia, ao mesmo tempo em que se dá o medicamento, aborda-se o paciente de forma diferente e a resposta é diferente. Isto também pode ser transferido para a alopatia.

Na Pediatria, a dificuldade é que lidamos com crianças, pois elas não sabem falar o que sentem, muitas vezes. O pediatra é obrigado a desenvolver habilidades para entrar no mundo da criança. Isto é muito mais fácil com a Homeopatia, não só de entrar, mas de transformar algumas coisas, que você não consegue com medicamento. Às vezes, é muito difícil achar um sintoma que realmente seja da criança, temos que filtrar o que os parentes relatam... No

ambulatório de Pediatria pude aprender muitas coisas. E com os outros ambulatórios, aumentei minha bagagem de conhecimento. Por exemplo, no ambulatório de Distúrbios de Humor, precisamos aprender a como nos policiar para não ficarmos deprimidos... E o local quente, sem ventilação, contribuía. Mas no final quanta coisa diferente aprendíamos a observar, ouvir, entender e que inicialmente pareciam sem importância!... A escolha dos sintomas, a busca pelo medicamento mais adequado para o caso...

Quanto à minha evolução profissional e pessoal, a Homeopatia foi uma descoberta de um complemento formidável para abordar a pessoa, não o doente. Isto inclusive transformou vários comportamentos meus, tanto profissionais como familiares e de relação interpessoal. Foi um ganho positivo muito grande. Eu valorizava o que o paciente dizia, mas não sabia como abordar, como entender, como lidar com os sintomas. Durante o curso, aprendemos isto com várias situações diferentes, o que trouxe um ganho muito grande em todos os sentidos.

Quanto aos tratamentos, aprendemos condutas muito corretas e responsáveis, estipulando-se um limite, onde nós poderíamos agir e onde nós não poderíamos agir com Homeopatia... Nos tratamentos da depressão, os quadros com tendência suicida eram encaminhados imediatamente ao serviço de referência do SUS.

Penso que os casos melhoraram de uma forma geral, porque se cria uma relação muito próxima com os doentes... O remédio depende do teu contato com o paciente... A escolha individualizada do medicamento e o controle, o acompanhamento... Escolhemos os sintomas e o medicamento mais semelhante àqueles sintomas e acompanhamos para verificar a evolução do caso, ver se o medicamento está correto ou não. Na alopatia, em geral, não se faz isto, você dá o medicamento, estipula um prazo, solicita o retorno, mas não há disponibilidade para o paciente entrar em contato. Aqui, a primeira coisa que se faz é se colocar à disposição do paciente (você ou alguém do ambulatório) para dar suporte para o caso. O medicamento é importante, a escolha do medicamento é super

importante, mas ouvir o paciente e todo este contexto traz o sucesso do tratamento. E isto é característico nosso.

Todo o aprendizado que tivemos mostrou que Hahnemann, desenvolveu uma metodologia e pesquisa documentadas com as ferramentas que ele tinha naquela época. A importância do curso foi exatamente esta metodologia que aprendemos que não sabíamos.

A Medicina tradicional não funciona assim... O tratamento é mais frio, é impessoal, fomos treinados para isto. Não nos envolvemos. Percebe-se que o paciente está em conflito emocional, mas não se entra neste conflito, no máximo, encaminha-se para o psicólogo ou psiquiatra. Este é o tratamento dentro da Medicina alopática. Não há envolvimento para além da especialidade. Na Homeopatia é como se não tivesse especialidade. O médico é um homeopata, aborda o paciente **integralmente**, mesmo que seja um problema dermatológico ou ginecológico... Ele não aborda o paciente unicamente neste sentido... Foi uma diferença grande que eu senti, a **disponibilidade do homeopata**. Ambos fatores, considero que sejam investimentos que se faz na consulta e necessários para o sucesso do tratamento.

Na alopatia, é a maneira fria da Medicina. É o médico, detentor do conhecimento que examina o doente, pede os exames necessários, pode até tratar o doente... Durante a faculdade nos é falado que sempre há um componente emocional na doença, mas ninguém parou para explicar isto... Fala-se que um percentual do tratamento deve-se ao contato seu com o doente... Mas não é praticado. É um comportamento que foi criado...

Com tudo isto, houve uma desvalorização, primeiro do profissional, depois dos recursos, da tecnologia... E houve uma super valorização de outras coisas, como por exemplo, dos medicamentos. Sente-se “na pele” uma prática de marketing sem qualquer quartel dos grandes laboratórios, praticamente induzindo os médicos a prescreverem determinados medicamentos, mesmo com pesquisas em andamento e sem conclusão. Hoje é muito comum lançarem um analgésico ou anti-inflamatório, como a última novidade e em dois anos, o próprio laboratório

retirar do mercado, pois, a pesquisa que ele fez não foi por tempo suficiente, o universo foi muito pequeno... Isto já aconteceu comigo mais de uma vez.

Os profissionais médicos acabam ficando frustrados...* Entram nesta dinâmica e passam a ser peças deste jogo. Acho que está errado, mas é a alternativa que eles escolheram... Outros vão percebendo que a realidade é diferente. Mas eles tem que criar seu espaço, tem que transformar a sua realidade. E é até uma luta desigual. Nós estamos hoje com determinadas especialidades que são médicas, quase sendo liberadas para leigos de outras áreas não médicas, para seu exercício. Está-se chegando num pouco onde se precisa reavaliar tudo.

Eu estou iniciando a prática da Homeopatia no consultório particular. As situações clínicas que chegam já passaram por três ou quatro especialistas ou fizeram três ou quatro tratamentos e foram “desenganados”, não tiveram sucesso. Chegam no final da linha e vão para a Homeopatia. É o que acontece na região que trabalho. Uma colega homeopata já me disse: *Você tem que se preparar para ouvir as coisas mais absurdas e mais cabeludas sobre comportamentos, tratamentos e de relação médico-paciente, destes pacientes que chegarão para você, que não melhoraram com nada...*

No SUS não há condições para atendimento homeopático na minha região, pela grande demanda de pacientes. Os recursos são precários e o tempo de atendimento muito reduzido. Este tempo é estabelecido por **metas** que a unidade tem que cumprir. Os médicos passam a ser utilizados como peças dentro de um jogo... A Medicina está evoluindo, a tecnologia se desenvolveu, conseguimos fazer diagnósticos brilhantes, tudo isto encareceu a Medicina... E o trabalho do profissional médico foi **esquecido!**

Hoje, no SUS, interessa **produção**, para uma unidade ficar à frente da outra, ou pior, quanto menos exames se pedir, melhor. (depende do gestor da região). O SUS está preocupado em **dar** o atendimento para ninguém sair reclamando. Mas nós sabemos que estes atendimentos têm um comprometimento grande da qualidade, não é só do profissional, mas do ambiente de trabalho, dos recursos, da disponibilidade...

Nós médicos fizemos um investimento (não interessa se em escola particular ou não)... Investimento de tempo, dinheiro, dedicação... e é um conhecimento que não pára, porque a Medicina é um contínuo aprendizado. Sempre temos que fazer cursos de atualização (em São Paulo, fazia um curso por mês e aqui, no interior, faço um curso a cada seis meses!)... Mas toda vez que se vai negociar ajuda para estes eventos, no SUS, eles nunca podem ajudar com nada, nem com dispensa. E estes cursos curtam caro...

Não denigre ninguém trabalhar no SUS. Idealmente é o melhor sistema de saúde, é um dos melhores do mundo, na filosofia, nos princípios, na organização, só que na prática é diferente, embora algumas coisas ainda funcionem... O profissional médico tem que criar uma situação de estar continuamente lidando com sua consciência, porque quer dormir e viver em paz.

Eu trabalho pensando que, se eu precisasse (ou alguém da minha família) de atendimento médico... **Gostaria de ser atendido, no mínimo, do modo que atendo. Trabalho nesta esperança.**

Tenho um paradigma - trabalho para o SUS como médico e sou um dos multiplicadores da minha região. Tenho por obrigação encontrar as formas para que as coisas aconteçam. Em alguns lugares a gente até consegue, em outros é mais difícil.

No SUS, o atendimento homeopático já esta funcionando em alguns lugares, em outros está ainda muito tímido.

A Homeopatia, mesmo no SUS, permite resolver de maneira feliz o maior número de casos e isto faz muita diferença. E é aquilo que a gente vê nos ambulatórios. Quem chega falando que está bem é o mesmo que antes veio com a doença. É o paciente que melhora, ele vem feliz: *Dr., eu melhorei!*... O que em geral não acontece na alopatia. O médico, a partir do momento que o paciente entra no consultório, coloca um limite... O doente já encontra uma barreira, mesmo que ele melhore, sobram sintomas que ele nem contou....

O paciente hoje pesquisa, ele é mais curioso... Alguns pacientes acham que fazemos mágica com os remédios homeopáticos. Vão à internet, encontram literaturas de variadas fontes, boas e ruins... Embora ele melhore, ele fica com a

pulga atrás da orelha: *Até quando vou ficar com disto, vai melhorar a vida toda?* Estamos vivendo um momento onde temos necessidade de nos posicionar. Na Homeopatia não falta seriedade, falta um suporte, uma produção científica para ela se destacar e isto ocorrerá com mais pesquisa e trabalhos que fundamentem convincentemente nossos resultados, diferentemente dessa panacéia que está na mídia.

Todos sem exceção, naturalmente, temos maiores ou menores dificuldades, limitações e medos de lidarmos com nossos fantasmas internos, na saúde ou na doença. Vez por outra, nós médicos não queremos lidar com isto, outras não sabemos, e o que é pior, simulamos ter o controle de quase tudo.

Do ponto de vista da Homeopatia hahnemanniana, **precisamos quebrar paradigmas. Primeiro, individualmente, para entendermos melhor os mecanismos da saúde e da doença. Depois, para aprendermos e agirmos mais bem capacitados e confiantes, com aqueles que estão adoentados.**

A metodologia aprendida no curso está enriquecida pelas experiências dos diferentes ambulatórios e funciona muito bem... Esta ferramenta precisa ser continuamente aprimorada por cada um de nós, acompanhando o caminhar do conhecimento contemporâneo.”

3.1.13 Entrevista de Henriette.

Graduada em Medicina há 15 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 2 anos.

Henriette é uma médica jovem de fala e modos doces e gentis.

Prestativa, viajou sessenta quilômetros de sua cidade para me encontrar no “botequinho”, em frente à Faculdade de Medicina de Jundiaí, onde fizemos nossa entrevista, tomando um bom café expresso.

No canto da sala, longe do entra e sai, se riu, pouco tímida, quando me pus a gravar nossa conversa. Mas logo se esqueceu do gravador e prosseguiu na sua narrativa, como se ninguém existisse à nossa volta... Só ria um pouco, quando se dava conta que ele (o gravador) estava lá, registrando cada suspiro de sua fala.

Tentou elaborar mais seus pareceres por apenas alguns minutos, mas logo, como boa interiorana, voltou a falar com seu modo franco, correto e simples de contar histórias...

Algumas vezes, chorou emocionada, contando sobre seus momentos (marcados no texto com asterisco)... E rindo de si mesma, dizia: “Ai, acho que agora eu vou chorar.”... E, com um sorriso no rosto, as lágrimas começavam a cair-lhe dos olhos.

“Nossa, as pessoas são maravilhosas! As emoções, os sentimentos... Pra mim, isto na Homeopatia, não tem valor!”

“Medicina foi uma escolha muito antiga... Não tive dúvidas, mas não saberia dizer porque escolhi ser médica.

Fiz faculdade em Brasília, na Federal... Hoje, penso que algumas áreas poderiam ter sido mais bem apresentadas, mas eram tantas coisas para se ver... Eu ficava tão encantada com o que eu aprendia e via! Sou meio sonhadora mesmo... Mas o curso foi bem tranquilo. Algumas disciplinas precisariam ter-se aprofundado mais no assunto, como a Psicologia... Mas é tanto material técnico para o aluno ver, tantas coisas para estudar... Na época, eu não tinha esta percepção que talvez isto tudo fizesse **muita falta!**

Escolhi Pediatria porque eu acho que o pediatra é o último grande clínico geral que se tem hoje. Eu não consegui abrir mão da Clínica Geral e ir para uma **parte** da Medicina... Olha que eu gostava “pra caramba” de Radiologia... Sou muito observadora. Mas não consegui abrir mão e ficar só na radiologia. Fiquei com muitas dúvidas. Eu queria Clínica e a Pediatria... Na verdade, eu escolhi Pediatria porque o objeto de trabalho é uma graça! (risada)... É gostoso mesmo! Eu decidi, no berçário, já bem no final do curso, fazendo exames físicos em recém-nascidos. Falei: *Nossa, que coisa gostosa para fazer para sempre! Por que é que eu não vou decidir então, não é?...* E fiz.

Meu pai enfartou e entrou em coma... Tudo isto no finalzinho do curso médico. Acabei vindo para Campinas, onde ele estava morando. Não tinha como deixar ele sozinho!... E fiz residência aqui.

Engraçado, não é... Eu nunca senti decepção. Acho que sou meio diferente mesmo! Vejo tanto meus amigos se sentirem decepcionados... Gostei muito de

fazer Pediatria... Sei que o sistema massacra a gente. Você ganha pouco, trabalha muito, acaba tendo que dar muitos plantões... Até hoje eu dou plantão.

Mas é gostoso! É gostoso tratar o paciente... E a Pediatria é muito interessante. Temos uma visão meio geral, meio holística mesmo (alguns pediatras, não todos). Tanto, que eu me mantive como pediatra geral, não consegui me especializar. Mesmo gostando muito de UTI, de neonato, sempre gostei do contato com o paciente e com a mãe... Sempre gostei de história! Agora, uma história especializada; eu sou uma médica! (risada) Eu “curto” muito ser pediatra.

A Homeopatia veio de encontro a isto. Já sou meio “alternativa”... Conhecia muito pouco desta especialidade. Tinha pensado em fazer antes, mas como era em São Paulo e tinha medo de andar sozinha por lá, medo da cidade... Tinha uma amiga que gostava, então ela me comentava algumas coisas... Mas havia muitos mitos... Na realidade, hoje eu sei que há escolas de Homeopatia que seguem estes mitos (pelo que aprendi e li).

Na minha clínica, com Homeopatia, obtive resultados “bárbaros”, em minha cidade... Tive bons retornos, cheguei a tratar muitos adultos no posto de saúde. Peguei algumas situações que melhoraram... Tinha um paciente que não conseguia jogar futebol, porque entrava em crise de asma (um “molequinho” de sete anos). Durante o tratamento, um dia ele me disse: *Tia, acho que eu sarei! Eu jogo o jogo inteiro!...* A parte clínica é “bárbara”! Sempre foi... Mesmo na alopata, quando eu diagnostico uma pneumonia e consigo tratar, isto me emociona. É gratificante... Mas na Homeopatia, além disto, esta parte de poder “reconversar” e tratar os adultos*... Eu me afastei muito de adultos, não conversar mais com eles... De vez em quando, uma mãe pedia para ver a garganta que estava doendo... E na Homeopatia... “Nossa”! Isto para mim não tem valor, conversar com os pacientes. Cada paciente que eu atendia no ambulatório do curso, me deixava encantada!*

Acho que sempre tive uma relação médico-paciente tranqüila. Eu compartilho com as pessoas. Depois da Homeopatia senti que, mesmo com as mães, isto é mais tranqüilo. Até no pronto-socorro como alopata, hoje consigo perguntar, invadir mais a privacidade do paciente para tentar ajudar, mas de uma

maneira muito mais tranqüila. Percebo que pergunto coisas que eu não perguntava antes. Não é da parte técnica que eu estou te falando... Quando pergunto coisas pessoais que darão retorno para minha anamnese, é muito natural, eu pergunto com segurança... E isto foi um ganho que não tem valor mesmo.

Depois da residência fui trabalhar num hospital de referência da cidade, atendendo um volume muito grande de pacientes... Também comecei a trabalhar no posto de saúde.

Fiquei muitos anos no pronto-socorro deste hospital. Plantões, muitos plantões... três por semana (de doze ou vinte e quatro horas). Hoje eu faço um plantão de vinte e quatro horas, por mês e uns três plantões de seis horas de final de semana... Depois de seis anos, assumi também a enfermaria e acabei ficando nas duas escalas (pronto-socorro e enfermaria). Fui coordenadora do pronto-socorro por muito tempo... “Pauleira!” Muitas responsabilidades no dia-a-dia! Funcionários saindo sem ter como substituir, tendo que colocar equipe para dobrar carga horária...

Na mesma época, entrei como sócia de uma clínica de vacinas... Foi quando comecei o curso de Jundiaí. Até fiquei com medo de colocar isto no currículo, porque a fama dos homeopatas é que eles odeiam vacinas... Depois vi que não era esta a posição do pessoal no curso. Mas até eu descobrir! (risada)... Em 2004, acabamos vendendo a clínica... Consumia muito do meu tempo.

Em 2006, pedi demissão do hospital... Foram seis meses de gestação, entre eu decidir e me demitir. O mês que eu tomei a decisão foi bem complicado para mim!... Isto aconteceu porque fiquei descontente. A política de pessoal dentro do hospital estava ruim. Tiraram um plantonista do pronto-socorro e quem estava na enfermaria, tinha que cobrir o pronto-socorro... Na enfermaria havia pacientes graves que ficavam descobertos. Como é que você fica com um paciente grave na enfermaria, tendo que atender ao mesmo tempo no pronto-socorro?... Também houve problemas com os médicos que atendiam na enfermaria e pronto-socorro. Foi outro período meio ruim... E quando eu era coordenadora da enfermaria fui tirada do cargo sem ser avisada. As enfermeiras é que me avisaram que eu não

era mais a chefe! Esta foi uma outra situação “chata”... Mais adiante, de uma equipe de sete, na qual trabalhávamos na enfermaria, quatro ficaram grávidas e contrataram só uma pessoa para substituir. Você imagina isto! E eles não pagavam muito bem... Tudo acontecendo enquanto eu estava fazendo o curso de Homeopatia!

Eu agüentei todo o tempo do mundo!..... Mas foi difícil porque havia o contato com os professores de residência, com os próprios residentes, com os colegas de residência... Por isto foi este parto de seis meses ... Estava há doze anos como contratada!

Quanto ao curso de Homeopatia, foi um amigo que me indicou e tive a oportunidade de fazer. Ele sabia que eu gostava destas áreas meio diferentes. Eu já tinha feito um pequeno curso de Fitoterapia...

Não tive um grande impacto quando cheguei. Tive mais foi medo... Medo de não gostar do curso ou de ser uma coisa “super” difícil, de não dar certo!

Os professores são pessoas apaixonantes. Você escuta eles falarem, são apaixonados... Mesmo que eu não tivesse gostado, acho que iria até o final do curso, para entender melhor... Mas é “bárbaro”. O ambulatório foi muito bom, muito tranqüilo, acho que os professores perceberam isto pela aluna que eu fui. E minha preceptora, pode gravar aí, a Erika... Desta não tem nem o que falar... Para mim, isto foi muito bom!

Algumas idéias novas, **muito** novas! Novos tratamentos... A teoria, não tão nova. Isto porque tenho outros princípios: sou espírita, acredito em várias influências na pessoa... Não se contrapôs ao que eu pensava, em nenhum momento.

A seqüência que usaram no curso foi muito lógica. A maneira como foram introduzidos os princípios da Homeopatia e mesmo o momento do ambulatório, não foi cedo nem tarde, foi um momento “legal” de começar...

O estudo de Homeopatia trouxe para mim algo muito importante: eu voltei a atender adultos (agora eu vou chorar!)*... Começamos a ver as pessoas de um modo diferente (risada no meio do choro!)*... É muito interessante este contato...

Nossa, as pessoas são maravilhosas! As emoções, os sentimentos... Pra mim, isto na Homeopatia, não tem valor!*

Depois do curso, minha vida estava virada de pernas para o ar. Foi quando estava pedindo demissão... Organizei um ambulatório de Homeopatia no posto de saúde onde trabalhava. Consegui se cadastrada por cinco horas semanais como homeopata. O horário era tranqüilo, penso porque sou muito velha no posto!(risada)... Na Pediatria, deixava-se vinte minutos para cada paciente, com hora marcada. Na Homeopatia, era um paciente a cada meia hora (retorno) e uma hora para a primeira consulta... Percebi que acabamos ficando mais “espertos” com o tempo, para atender Homeopatia!(risada)

O tempo é fundamental, porque é importante para o paciente poder falar, contar... Cria um vínculo com o médico. Eles falam: *Nossa, Dra., nunca ninguém perguntou isto!..* A Homeopatia é muito interessante para dar possibilidade para o paciente “abrir o baú”... Meu coordenador do posto, não se importava muito com o horário. Eu mostrava a produção de dois ou três pacientes por hora e para ele estava bom.

Dentro da minha equipe, tive uma recepção muito boa com Homeopatia. Eles encaminhavam! Tenho paciente do CAPS¹ que é da Psiquiatria (o próprio psiquiatra me encaminhou). Isto foi bem “legal”... Este ambulatório durou um ano e meio, mas tive que pará-lo (há um mês) por ter que assumir outros compromissos de trabalho... Fui convidada para trabalhar na parte administrativa da prefeitura e larguei a parte ambulatorial. Atendia um volume grande de pacientes...

Também comecei a atender no consultório com Homeopatia, o que estou mantendo até agora. O volume ainda é pequeno, tenho muito pouco tempo para fazer consultório... E atendo alguns pacientes que levei do posto de saúde para lá... Fiquei “morrendo” de dó de deixar meus pacientes de Homeopatia, do posto. Eles estavam muito bem!... A Homeopatia é uma ótima terapêutica, tem um retorno super interessante e o próprio tratamento **melhora** o paciente.

Estou num momento de muitas mudanças. Fiz um concurso para médico da Vigilância Sanitária e dentro do meu distrito, estou trabalhando também como

¹ Centro de Apoio Psicossocial

médica da Vigilância. É um momento novo para mim. Sinto falta dos pacientes... Eu já sou médica-avó, estou tratando os filhos dos meus pacientes... E como eu falei, eu gosto do contato. Então o pouco que eu faço já é bom. Acho que eu sou uma médica até razoável para boa. (risada)

Hoje na Medicina que faço, não dá para usar Homeopatia para tudo. Ainda faço pronto-atendimento em Pediatria... Mas mesmo lá, eu fico pensando: *Seria ótimo para tratar este paciente com Homeopatia...* Se eu tivesse mais tempo e mais experiência, acho que iria querer tratar quase tudo com Homeopatia....

Só o fato daquele “menininho” falar que consegue jogar o tempo inteiro futebol e não se cansa!... Aquelas “perebeiras” que nunca saram! E a mãe: *Dra., olha como melhorou a pele!*... Isto eu não tinha como tratar com alopátia... Asmático – não tenho receios de tratar com Homeopatia. É muito bom... E a Homeopatia mexe com coisas também que eu não conseguia mexer na alopátia. Por exemplo, os medos. Tenho crianças que mudaram da água para o vinho com Homeopatia. Uma criança já “grandinha”, de nove anos, não ia daqui ali sem a mãe. Como é que eu ia tratar isto com alopátia? Com muita psicoterapia... E hoje a menina está tranqüila, sai, anda sem medos pela casa, no escuro... É um exemplo bobinho, mas é uma coisa objetiva que estou contando! Com alopátia não conseguiria tratar... Consegui tratar até criança que roia unhas! A criança parou de roer unhas, depois que consegui melhorar a sua ansiedade... As respostas são bem “legais”, bem “legais”... Na alopátia, nestes casos temos que entrar com calmantes, sedativos... Com a Homeopatia consigo alcançar algumas alterações que eu não consigo alcançar com alopátia...

A Homeopatia me fez perceber que existem tantos sintomas e tantos sinais que não estamos acostumados a ver no paciente!... Na alopátia, nós não vemos porque eles não são usados, ou não sabemos o que fazer com eles ou o que eles significam... O paciente fala: *Ah, de manhã o meu pé fica gelado!*... E como alopata nós respondemos: *“Ta” bom...* Só que isto é um **sintoma**. Escutamos isto!... Se o paciente queixa de coceira na cabeça: *Coceira na cabeça é coceira na cabeça!*... Na alopátia, não se valoriza isto! E na Homeopatia sim... O médico se torna mais detalhista, mais observador, mais cuidadoso com seu paciente.

Aqueles sintomas que não tratamos na alopatia (talvez por isto não escutemos!), não prestamos atenção, mas **aquilo incomoda o paciente...** Na Homeopatia se ouve e se cuida disto. Na alopatia, a gente “atropela” e não trata, não cuida...

Como homeopatas, nós tratamos, não só de uma maneira mais global, mas de uma maneira mais delicada, mais atenciosa, mais detalhada... Trata-se melhor.

Há mais uma coisa: pelo menos na minha faculdade, a única noção que tivemos de Homeopatia foi através de um professor de Farmacologia, que abominava Homeopatia. Ele falava mal e nunca ensinou nada sobre Homeopatia, como também nunca justificou porque falava mal... Na época eu não entendia, mas hoje fico pensando que ele nem ensinava e nem levava alguém que entendesse de Homeopatia, podendo assim nos dar argumentos para entendermos porque ele falava mal. Mas ele só falava mal, não ensinava nada!...

Eu fico impressionada como há pesquisadores, como o Hahnemann, por exemplo, que não aprendemos na escola de Medicina... Foram pessoas sérias, que pesquisaram e não se aprende nada disto... Poderiam ensinar um pouco sobre Homeopatia ou pelo menos a história de Hahnemann, mostrando como ele chegou na filosofia e nos conhecimentos específicos da Homeopatia... Eu fico impressionada com isto... Hahnemann era um “super” pesquisador, tinha um trabalho extenso! E a gente nem ouvia falar nele... Ou ouvia falar mal... Foi uma falha no meu ensino, com certeza!

A Homeopatia é uma área da Medicina importante, foi hegemônica num período da história e a gente não aprende! Tanto é que eu não sabia nada de Homeopatia quando cheguei no curso. Isto me chama a atenção!... Quando ouvi sobre a História da Medicina e da Homeopatia no curso, procurei, estudei e vi que há tantas coisas que não me foram apresentadas na faculdade de Medicina... Isto é uma falha! Foi aquilo que eu disse no começo, na hora é tanta coisa para aprender que a gente não vê... Com certeza deve haver muitas coisas que não conhecemos e que seriam importantes de se aprender na faculdade!...

Mas hoje entendo... A Medicina alopática só acompanha a evolução de quem aplica esta Medicina, a evolução de cada um de nós!”

3.1.14 Entrevista de Karoline.

Graduada em Medicina há 15 anos.

Concluiu a Pós-Graduação em Homeopatia da FMJ há 6m.

A entrevista com Karoline foi feita em nossa hora de almoço, numa das salas de atendimento ambulatorial do SUS. Local quente, com pouca ventilação, onde ela trabalha às sextas-feiras.

Karoline vestia seu avental branco de pediatra, ornado com bordado de flores e carinhas sorridentes.

É uma mulher do tipo *mignon*. Possui voz forte, que tomou intensidade quanto entou as palavras firmes que aparecem neste texto de entrevista.

Sempre muito racional ao falar e se expressar (em todos os nossos contatos anteriores), pude surpreendê-la por várias vezes, banhar os olhos em lágrimas, interrompendo sua narrativa devido à voz, indisciplinadamente, cortada pela emoção. Momentos estes, registrados no texto por um asterisco.

Foram segundos de silêncio, onde este ser humano, agora fazendo às vezes de pesquisador, disfarçava suas próprias emoções e aguardava Karoline retomar sua expressiva narrativa.

“Só por este contato, o rosto dele já mudou.
Então, isto até emociona a gente...”, porque isto antes eu não vivia”.

“Fiz dois anos de residência médica em Pediatria e um estágio no Hospital São Paulo de Pneumologia Infantil, por mais dois anos... Depois, comecei a trabalhar no ambulatório da especialidade e no consultório. Até então estava tudo bem...

Nasceram meus filhos. Tive dois. O primeiro já começou a me dar trabalho com problemas de saúde... Tudo que eu fazia não dava certo. Aí, eu procurei... Até brinco: *Vamos procurar um alergologista, uma benzedeira e um homeopata. E vamos ver, na ordem, o que vai acontecer...* Não conseguia resolver!

Procurei vários colegas homeopatas e vi **absurdos!** Desisti da Homeopatia... Meu filho mais novo chegou a fazer depressão, com um ano de idade, tomando remédio homeopático. Você já viu uma criança de um ano chorar sem fazer barulho? Ele ficava quieto, chorando, as lágrimas escorrendo dos olhos...* Ouvei absurdos de colegas: *Ah, mas isto é bom, o catarro está saindo, ele vai melhorar depois...* E não melhorava! Aí eu desisti. Falei: *Isto aqui é papo de louco!* Voltei para a alopatia, mas também não conseguia resolver... Até que encontrei uma profissional que usava a metodologia homeopática que aprendi no curso... Ela tinha uma **lógica** de clinicar e eu entendi esta lógica. Porque antes eu ia ao homeopata, eles iniciavam cada um de uma potência de remédio e cada um tinha um jeito de tratar. Eu ia, seguia e não entendia nada!

Quando encontrei esta profissional, comecei a compreender melhor o tratamento (eu, como paciente, porque não entendia nada de Homeopatia). Eu entendia o que ela estava fazendo! Coincidentemente, outro colega me indicou um

homeopata que também tinha a mesma metodologia desta pediatra. E eu comecei a entender o que acontecia comigo e com meu filho...

Foi aí que me apaixonei pela Homeopatia e fui procurar o curso. Inclusive, ninguém entendia porque é que eu ia para Jundiáí, com tantos cursos em outros lugares. *Porque eu não quero aprender aquilo!*, eu dizia. Eu já tinha noção de que este método era diferente dos outros (como paciente, não como profissional). Foi por isto que eu fui fazer o curso de Jundiáí.

Na realidade, quando eu entrei no curso, eu já sabia o que eu queria. No começo, quando falava para uma colega do curso, também pediatra, sobre as coisas que aconteciam ao longo do tratamento homeopático, quando contava as melhoras que aconteciam com meu filho, ela duvidava: *Imagine que uma afta some no mesmo dia em que aparece!...* Esta certeza que o método funcionava, que era isto que eu queria, como eu já tinha passado pelo tratamento... Isto eu já tinha.

O que eu imaginei que fosse acontecer, mas não tinha idéia do **quanto**, era o relacionamento médico paciente!... Eu nem pensava nisto antes, porque ficava numa automatização. Saía de um trabalho, ia pra o consultório... Nem pensava se o paciente tinha gostado ou não. Está ruim? Vai para o pronto-socorro!... É uma coisa mecânica... Eu não vim buscando isto, **mas isto acontece**. Não tem como, **acontece**. Você pode não querer, mas com o próprio método, o jeito de se entrevistar na consulta... Só de se fazer aquele "bando" de perguntas, a mãe já sai diferente. A criança nem tomou o remédio ainda, mas só de alguém ter escutado e perguntado tudo aquilo sobre o filho dela, que nunca ninguém perguntou, faz com que ela saia com outra fisionomia de dentro do seu consultório... Hoje mesmo, eu atendi uma adolescente, que após a consulta, a mãe me deu um abraço!...* Eu não sei nem se a menina vai se tratar, mas só de alguém ter escutado a filha dela e até mostrar que ela não tinha nada de grave!... Acho que ela saiu aliviada. Alguém parou para **ouvir!** Isto eu não esperava. Eu não procurava. Eu não procurei isto aqui no curso!... E isto aconteceu comigo e acho que com todo mundo que frequenta o ambulatório do curso. Querendo ou não, isto acaba acontecendo pelo próprio método ensinado.

E aí mudou... Antes, por exemplo, quando não dava certo um tratamento: *Ah, a mãe não está dando remédio!...* Eu entrava com uma destas bombinhas para asma: *Ah, a mãe não deu! A mãe fuma, a mãe não sei o que...* Depois que passei por isto, na minha vida particular, eu vi que não é bem assim... Tem coisas que não dão certo, mesmo a mãe fazendo direitinho. Eu passei por isto em casa!... Depois que fiz Homeopatia, esta forma de ver o paciente mudou, sem falar que eu consigo resolver **muito** mais queixas que antes, como alopata...* Mesmo fora da minha área.

Hoje, quando a mãe chega queixando-se de problemas no sono ou distúrbio no humor da criança... Antes, eu iria encaminhar. *O que é que eu entendo de depressão? Vai para o psiquiatra! Vai para o neurologista!...* E hoje, consigo tratar muito mais coisas que eu, como pediatra e pneumologista, nem pensava em tratar.

Até o jeito que os pacientes te olham é diferente...* Ontem atendi um menininho no consultório. Ele já é meu paciente de longa data, trata-se de bronquite. Fazia vacinas... Na consulta de consultório de convênio, você não fica uma hora com o paciente, porque não dá. Ele melhorou da bronquite, mas tem outros sintomas que eu não consigo tratar com alopata, outros sintomas não respiratórios. O resto não está bem! Ele não dorme bem, tem um sono inquieto e várias outras queixas. Propus à mãe o tratamento homeopático. Ele nem começou o tratamento, foi ontem pegar a medicação, mas o rosto dele, só no contato que tivemos diferente do anterior (porque é uma consulta mais demorada e detalhada)... Só por este contato, o rosto dele já mudou. Então, isto até emociona a gente...*, porque isto antes eu não vivia.

Antes era uma coisa automatizada. No começo do curso isto foi difícil para mim... No meu ambulatório do SUS, de Pneumologia, eu atendo vinte e quatro pacientes, vinte e quatro asma em seis horas. **Vinte e quatro asma!** Tenho que ter hipertireoidismo para dar conta de tantos pacientes. É muita correria. Tenho que atender o paciente perguntando por tópicos, pontos mais importantes da doença: *Coça o nariz? Escorre?* É sim ou não. Não dá para ser diferente. Até porque o método da Medicina convencional é assim: rinite é assim, bronquite

trata-se assim, e pronto. Quando cheguei na Homeopatia, tinha que parar para deixar o paciente falar. Isto começou a dar um nó na minha cabeça. Na consulta homeopática, eu tinha que ter calma, deixar o paciente falar... Até eu me habituar com este hiper e hipo! Você tem que falar para si mesmo: *Calma, espere o paciente falar, para saber o que ele tem e poder tratar...*

No começo foi complicado, mas hoje consigo separar isto. Acho que o consultório rendeu muito mais. Estou atendendo mães de pacientes meus (o que os professores falaram, já está acontecendo). Elas nos procuram mesmo. Mudou muito a minha visão da Medicina. E hoje eu não quero mais atender **aquilo** de antes. Não consigo me ver num plantão... Não consigo me ver atendendo daquele jeito. Eu ainda faço este ambulatório de Pneumologia, por razões financeiras. Não vou largar **aquilo** de uma hora para outra, mas que eu sou muito mais infeliz lá, eu sou.

Hoje, tenho duas opções de atendimento em Homeopatia: no SUS e no consultório. O consultório ainda está devagar, mas é onde eu consigo me realizar. Eu consigo tratar, eu tenho uma relação médico paciente **muito** melhor, uma relação que eu nem imaginava que existisse. Nem imaginava que existisse... Do paciente não falar, mas de te olhar diferente*... Tenho pacientes que eu tratava com alopátia e estou mudando o tratamento deles para Homeopatia. São meus pacientes que usam bombinha e que fazem vacinas. Eu interrompo o tratamento de vacina ou com a bombinha, introduzo a Homeopatia e eles ficam bem. Eles se sentem melhor e estão sem medicação alopática. E não estou resolvendo só aquilo. A bronquite, de certo ponto, até estava controlada com corticóide, com outras medicações, mas o resto não estava bom. A criança estava triste, não dormia, rangia dentes, falava dormindo, a frieira dos pés não melhorava... Agora, eu continuo tendo resultados, até melhores ou pelo menos tão bons quanto os que eu tinha com corticóide inalatório, mas eu consigo melhorar muito mais do que isto. Porque antes, isto eu nem escutava! *Ah, tem uma frieira no pé, vai para o dermatologista!...* Eu não sabia tratar aquilo. *Ah, ele está deprimido? Vamos marcar um psiquiatra!...* Hoje eu atendo e trato o Diego, não atendo a bronquite do Diego. Estes pacientes estou conseguindo levar para a Homeopatia, quando a

mãe entende, quando a mãe quer. Agora, elas vêm já com a queixa: *Dra., ele está rangendo dente demais*. As mães dão todos os sintomas dos filhos. Na alopatia, iria tratá-lo de verminose, mandar para o dentista e ninguém iria resolver...

Como homeopata, vejo que consigo resolver **muito** mais coisas, muito mais. E para a gente é gratificante...*. Para quem faz consultório, é muito mais.

Eu tenho algumas amigas que, quando falo em Homeopatia, não querem nem ouvir, mas são médicas de pronto-socorro que não tem a **angústia** de tratar doença crônica. Porque tratar doença aguda é fácil, dá-se antibióticos, etc. e pronto. Agora o crônico que vai e volta, que vai e volta, que vai e volta... Bate e volta, bate e volta... Quem tem esta angústia é quem faz ambulatório ou quem tem consultório. O intensivista não tem e não entende isto que estou falando! Eu acho que eu também não iria fazer Homeopatia para tratar uma pneumonia. Não tem motivo se você tem penicilina! Mas, estas doenças crônicas que não têm solução ou que a solução é com outros remédios que têm muitos efeitos colaterais... Aí é fundamental! É o que mudou o meu consultório.

Eu abri outro consultório por causa da Homeopatia! Eu estou com dois, por conta disto. Quando montei o consultório de Homeopatia, eu não tinha idéia se iria dar certo. Mas falei: *O único lugar que eu tenho para exercer a Homeopatia é lá! Das três especialidades que eu tenho é a que mais gosto. E eu não vou fazer? Vou colocar na gaveta?...* Onde eu atendia antes, não dava para atender Homeopatia. O volume de pacientes era muito grande, outro perfil de paciente, não tinha condições... Abri o outro por causa disto.

Não dá para abandonar mais este método, de jeito nenhum! Inclusive, quando me deram a chance de fazer o curso, meu marido achava longe, não queria que eu fosse... O empecilho que me impuseram (minha família) foi que todo o mundo faz Homeopatia e “enfia” o diploma na gaveta. Tenho exemplos na família, minha cunhada, irmã de meu marido, é homeopata. Fez um curso de Homeopatia e o diploma está lá, desde então.

Quando eu falei para o meu marido, que é médico, de fazer Homeopatia, ele me perguntou: *Mas você vai usar isto? Porque ninguém usa!* Eu falei: *Eu vou!*

Se eu for para Jundiaí eu vou, se for fazer em outro lugar, não sei. Mas se eu for para Jundiaí eu vou, porque eu vi funcionar.

E o que me mostrou isto ser possível foram os homeopatas que nos trataram, a mim e meus filhos, de forma compreensível. Quando vi que eles trabalhavam da mesma forma, falei: *Em algum lugar se ensina isto, porque os dois fazem igual!* Antes eu tinha ido a trezentos homeopatas e cada um fazia de um jeito diferente... E aí vi que o curso de Jundiaí é que ensinava desta forma. *Então eu vou para lá! Não quero aprender outro método.* Mas, convença seu marido, família, amigos que perguntam: *Por que é que você vai até Jundiaí, se tem cursos bons em outros lugares?* Eles não entendem isto. Eles acham que você está querendo sair de casa, dormir fora de casa, passear, badalar... Não entendiam, não entendiam... Não enxergam, porque não querem enxergar! Eu não queria só aprender, eu queria fazer Homeopatia com **este método**.

Assim, acho que cheguei no curso talvez diferente dos outros. Eu senti isto, que quando eu cheguei já estava deslumbrada pela Homeopatia. E o resto dos alunos vinha fazer Homeopatia, mas não tinham noção do que era e a **diferença** do método. Eu já tinha vivido isto como paciente. Vou largar? Eu não!"

3.2 Perfil dos egressos

A amostra analisada constituiu-se de 14 egressos do Curso de Especialização da PGH-FMJ, sendo 10 (71,4%) do sexo feminino e 4 (28,6%) do sexo masculino (Tabela 1).

Tabela 1 – Gênero, estado civil e número de filhos da população estudada.

Característica	Nº alunos	%
Gênero		
Feminino	10	71,4
Masculino	4	28,6
Estado civil		
Solteiro	5	35,7
Casado	8	57,1
Divorciado	1	7,1
Filhos		
zero	6	42,9
1	1	7,1
2	5	35,7
3	3	21,4

A Tabela 2 mostra que todos egressos já possuíam especialidade prévia ao curso e exerciam atividades médicas clínicas. Dois médicos também desenvolviam atividades em áreas cirúrgicas, 1 em imagem e 4 atividades no setor burocrático da área da saúde (denominado como “outros” na Tabela 2).

Tabela 2 – Perfil profissional dos egressos

Há quantos anos é graduado?	Nº alunos	%
5 a 10 anos	5	35,7
11 a 15 anos	2	14,3
16 a 20 anos	5	35,7
20 a 30 anos	2	14,3
Área de atuação médica		
clínica	12	85,7
clínica / cirúrgica	2	14,3
imagem	1	7,1
outros	4	28,6
Especialização antes do curso de PGH-FMJ		
residência médica	12	85,7
estágio (com mais de 360h)	4	28,6
pós-graduação strito-senso	4	28,6
Horas de trabalho por semana		
até 40 horas	4	28,6
41 a 48 horas	3	21,4
49 a 60 horas	5	35,7
mais de 60 horas	2	14,3
Número de locais onde trabalha		
1	1	7,1
2	5	35,7
3	3	21,4
4 ou mais	5	35,7
Trabalha atualmente como médico homeopata?		
sim	14	100
Onde exerce a função de médico homeopata?		
SUS	4	28,6
consultório	6	42,9
SUS e consultório	4	28,6

Dos entrevistados, 85,7% possuíam Residência Médica e 14,3%, títulos de especialização. 42,9% apresentavam mais de uma especialidade médica. A Pediatria foi a especialidade mais encontrada (57,1%), sendo que 1 dos pediatras possuía 3 outros cursos de especialização.

A carga horária destes médicos, em sua maioria (71,4%), no momento da entrevista, ultrapassava 40 horas semanais. Metade deles trabalhava mais de 48 horas e 57,1% possuía 3 empregos. Dados detalhados sobre estes aspectos encontram-se na Tabela 3.

Tabela 3 – Atualizações profissionais

Cursos de Atualização Profissional (mais de 16h)	Nº Cursos	Nº alunos	%
Fora da área de Homeopatia			
(últimos 5 anos)	nenhum	2	14,3
	1 a 3	8	57,1
	4 a 6	2	14,3
	7 a 10	2	14,3
Cursos de Atualização Profissional (mais de 16h)			
Na área de Homeopatia			
(últimos 5 anos)	nenhum	11	78,6
	1 a 3	3	21,4
Fez Curso de Especialização em Homeopatia			
antes da PGH- FMJ?	não	10	71,4
	sim, incompleto	1	7,1
	sim, completo	3	21,4

Como se pode observar na Tabela 3, 3 alunos já possuíam especialização em Homeopatia. Estes ingressaram na PGH-FMJ para cursar o Curso de Aperfeiçoamento (duração de 1 ano) e continuaram, seguindo o segundo ano com os alunos da especialização, referindo necessidade de novos conhecimentos.

Quando perguntados do porquê da escolha do Curso de Especialização da PGH-FMJ, 9 egressos (64,3%) responderam terem feito tal escolha baseados no programa do curso. Dois deles acrescentaram a esta opção o fato da proximidade de suas moradias e outros 2, o vínculo com uma faculdade de Medicina. A facilidade de acesso ao local do curso (21,4%) e o vínculo com a faculdade de Medicina (14,3%), também apareceram como opções secundárias.

3.3 Caracterização da atuação dos egressos como homeopatas.

No momento da pesquisa, 57,1% dos entrevistados realizavam atendimentos ambulatoriais homeopáticos, no SUS e 71,4% em consultórios particulares ou de convênios. 28,6% acumulava atividades de atendimento no SUS e consultório (Tabela 2).

Tabela 4 – Atendimento homeopático SUS

Tempo de consulta por paciente	Nº alunos	%
15 min.	1	12,5
30 min.	1	12,5
de 30 min. a 1 hora	6	75
Tempo ideal para uma consulta médica		
30 min.	1	12,5
de 30 min. a 1 hora	7	87,5

Pode-se observar que a maioria (75%) tinha um período de 30 minutos à uma 1 hora para as consultas homeopáticas realizadas no SUS (tempo considerado ideal por 85,5% dos entrevistados). Realidade diferente da vivida pelo homeopata que faz atendimento particular e para empresas de saúde, onde apenas 40% conseguiam ter este mesmo período de tempo para consulta médica (Tabela 5).

Tabela 5 – Atendimento homeopático não SUS

Tipo de atendimento	Nº alunos	%
particular	1	10
convênio	1	10
particular e convênio	8	80
Tempo de consulta por paciente		
15 min.	2	20

	20 min.	1	10
	30 min.	3	30
	de 30 min. à 1 hora	4	40
Tempo ideal para uma consulta médica			
	30 min.	2	20
	de 30 min. à 1 hora	8	80

A porcentagem de atendimentos de pacientes crônicos no SUS, para 87,5% egressos foi superior aos atendimentos de pacientes com males agudos. Variando entre 80% e 100% do total de atendimentos. Apenas 1 entrevistado informou atender 60% de casos agudos no SUS, contra 40% de crônicos. Nos atendimentos particulares ou de convênios também houve predomínio de atendimento de doentes crônicos (de 60% a 100% dos atendimentos).

3.4 Avaliação dos egressos sobre o Curso de Especialização da PGH-FMJ

Para melhor caracterização dos conhecimentos trazidos da graduação pelos egressos, foi-lhes solicitado assinalar temas desconhecidos ao ingressarem no Curso de Especialização da PGH-FMJ (Tabela 6).

Tabela 6 – Avaliação sobre temas não coincidentes aos vistos durante a graduação pelos egressos do Curso de Especialização da PGH-FMJ.

Temas - conteúdo programático do curso PGH-FMJ	Nº alunos ¹⁵	%
História da Medicina	5	35,7
Historia da Medicina Homeopática	14	100
Estudos sobre o Organon e outras literaturas homeopáticas	14	100
Matérias Médicas	14	100
Conceitos de Força Vital e Influência Dinâmica	14	100
Lei de Semelhança, experimentação no homem são	14	100
Conceitos de medicamento único e doses mínimas	14	100
Conceitos de suscetibilidade e causa ocasional	14	100
Conceitos de sintomas	7	50
Conceito de totalidade sintomática	13	92,9
Conceito de saúde e doença	2	14,3
Conceito e compreensão sobre pesquisas biomédicas	5	35,7
Conceitos de enantiopatia e isopatia	14	100
Classificação das doenças	4	28,6
Classificação das doenças (conceito hahnemanniano)	14	100
Conceitos de psora e de miasmas	14	100
Exame individualizadora do caso de doença	7	50
Sintomas característicos	14	100
Tratamento de doenças agudas - Homeopatia hahnemanniana	14	100
Tratamento de doenças crônicas - Homeopatia hahnemanniana	14	100

¹⁵ Referente ao número de alunos que não teve contato com o tema citado, durante o aprendizado de formação médica.

Farmacologia e ação dos medicamentos homeopáticos	14	100
Obstáculos à cura	9	64,3
Uso de paliativos e antibióticos	7	50
Vacinação	5	35,7
Patogenesia / Repertórios e repertorização	14	100
Outras escolas homeopáticas	14	100
Bioética	5	35,7
Epidemiologia clínica	4	28,6
Estudos de casos clínicos	3	21,4
Estrutura do texto científico	7	50

Os dados mostram que 50% dos entrevistados assinalaram temas da prática médica diária como não vistos durante o período de formação: conceito de sintoma e uso de paliativos e antibióticos.

Quando interrogados sobre os conhecimentos adquiridos através do curso, 12 ex-alunos (85,7%) consideraram suficientes. Dois outros entrevistados (14,2%) definiram os estudos como insuficientes: um considerou a prática ambulatorial pouca e outro julgou deficiente o ensino nos casos agudos. Quanto ao tempo de duração do curso, de 2 anos, todos entrevistados acordaram como suficiente.

Objetivando melhor entendimento sobre a aquisição de novos conhecimentos no campo dos saberes cognitivos e de relação, optou-se por apresentar 2 tipos de resultados. O primeiro aparece na Tabela 7, quantificando as respostas. O segundo expõe opiniões dos egressos sobre os temas inquiridos, buscando mostrar diferentes pontos de vista.

Tabela 7 – Aquisição de novos conhecimentos, pelos egressos, através do Curso de Especialização da PGH-FMJ

Áreas do conhecimento	Nº alunos	%
Relações Humanas	12	85,7
Ética	9	64,3
Medicina Geral	12	85,7
Medicina Homeopática	14	100
Pesquisa	8	57,1
Eruditos	10	71,4

Recursos Humanos –

Franz:

“Meus professores foram um exemplo de relação médico-paciente e entre seres humanos.”

Wilhermine:

“Veio de encontro com o que acreditava. Dd minha formação médica e com a Medicina de família, sempre tive uma formação muito humanitária da Medicina e do atendimento médico. O curso veio de encontro a tudo isto.”

Eleonore:

“Acho que fiquei mais tolerante depois que fiz este curso. Mesmo com relação aos outros colegas que tinham uma visão diferente da minha, médicos que não são homeopatas.”

Johanna:

“Trouxe novas relações: o pessoal do curso, outros colegas, de outras áreas, professores, orientadores de ambulatorios, pacientes, profissionais do SUS... Então, a gente cresce.”

Luise:

“É interessante, como há especialistas de várias áreas que a gente tem mais contato, como na época da residência. Quando se fica trabalhando só no consultório, se desliga das outras áreas, dos outros médicos, é bom trabalharmos todos juntos, ter dúvida, chamar para uma interconsulta... É muito mais interessante saber tudo o que está acontecendo com o paciente, junto, ali. Contato com outras especialidades, quando temos dúvidas, é muito proveitoso.”

Melanie:

“A possibilidade de tempo e local para discutir com meus colegas sobre os pacientes e sobre a vida. A possibilidade de enxergar novamente o paciente como um todo, e não direcionar a queixa.”

Charlotte:

“O acolhimento que tivemos. Fomos muito bem recebidos durante o curso e o carinho com que cada um tentou passar cada ensinamento.”

Leopoldine:

“Sempre, em qualquer prática de Homeopatia, a gente aprende mais e mais a entender o seu próximo, principalmente no seu estado de doença.”

Amalie:

“Construção de novas amizades.”

Stapf:

“A forma de atendimento humanizado proporcionou mudança em minha conduta de atendimento também na alopatia, antes muito técnica e com direcionamento característico do alopata. Mesmo minha relação em vários segmentos de trabalho, pois aprendi com o grande espírito de equipe que existiu durante o período de minha convivência com todos do curso, docentes e alunos.”

Gross:

“HUMANIDADE: Abordagem integral do individuo adoentado e de todo seu contexto gerador de doença/saúde”.

Henriette:

“Nessa você me pegou, pois, pensando bem, o que o curso me trouxe nesta área é **incomensurável**, não estou exagerando. Conhecer novas pessoas sempre acrescenta algo novo na área de relações humanas, e eu tive a sorte de cair numa turma que é demais, como não falar dos meus colegas? Não dá para sair em branco depois de conhecer pessoas assim. Depois tem os professores que formam um grande time. São profissionais competentes, responsáveis, questionadores, resolutivos e extremamente humanos. Aprendi muito de relacionamento humano com eles, além de outras coisas. Por fim tem o que julgo ser o mais importante: observar como o ser humano é complexo, frágil, interessante e muito valioso. É como se eu tivesse “reaprendido” a ver as pessoas e principalmente os pacientes. Passei ter uma relação médico-paciente mais tranqüila, converso mais facilmente eles.... Hoje gosto mais do ser humano, sou mais tolerante, mais paciente (claro que nem sempre), tenho mais compaixão das pessoas. Pode ser que eu nunca me torne uma grande homeopata, mas esta aquisição valeu todo o curso.”

Karoline:

“O próprio método faz com que a relação médico-paciente se estreite sensivelmente e isto me trouxe grande satisfação como profissional e ser humano.”

Ética –

Franz:

“Os professores do curso são pessoas e profissionais éticos.”

Wilhermine:

“Ética é o dia a dia. O curso fortaleceu minha visão que Homeopatia é uma ciência médica que se deve usar com respeito, que tem o seu conjunto de valores, e esta ética é necessária em todo o momento, assim como qualquer outra especialidade médica. E não é porque se trabalha no SUS que isto não seria respeitado. Isto me trouxe a visão de que qualidade e ética depende muito mais do profissional do que de qualquer outra coisa. Dá para fazer as coisas com ética em qualquer lugar e o curso deixou isto muito claro!”

Johanna:

“O curso aborda inclusive a ética na pesquisa. Fiz parte da comissão de ética médica do SUS por 4 anos. E a visão que o curso dá é muito boa.”

Friedrich:

“Já tive orgulho de muitos professores por sua atuação ética e exemplo a ser seguido. Na FMJ isso foi mais intenso, os professores tinham cada paciente como se fosse único e com especial interesse em cada um sem perder o profissionalismo.”

Melanie:

“A possibilidade de discussão dos casos e de nossos direitos e deveres.”

Charlotte:

“A dedicação e o respeito que devemos ter com cada paciente.”

Stapf:

“A ética profissional e o respeito para com os doentes foram pontos fortes que pude trazer comigo como aprendizado do curso.”

Gross:

“Limites de respeito, responsabilidade, profissionalismo.”

Henriette:

“Ouvir o paciente sem julgamentos, quer coisa mais ética do isto?”

Conhecimentos Médicos Gerais –

Franz:

“Como o curso apresentava ambulatórios de várias especialidades e pela presença de colegas de especialidades diferentes, pude fugir um pouco da minha área de atuação.”

Wilhermine:

“A vantagem de ter professores de diferentes especialidades médicas, trabalhando com Homeopatia é que ajuda muito nesta parte. Pode-se discutir fisiopatologias de doenças diversas, diagnósticos diferenciais, prognósticos e aprendemos a aplicar escalas para medir graus de doenças. A gente nunca esquece que é médico aqui.

A gente é médico e homeopata. Conseguimos somar estes 2 conhecimentos. Ter a participação de diferentes especialistas no grupo faz diferença sim!”

Eleonore:

“O curso me trouxe tolerância, talvez pelo questionamento que ele me proporcionou dentro do grupo. Tornei-me mais tolerante pelo conhecimento de outras visões médicas.”

Johanna:

“Você faz uma renovação em tudo. Faz uma reciclagem de vários assuntos médicos. A Homeopatia é o paciente inteiro. A partir daí, você tem que se reciclar mesmo, porque vai ter que ver tudo do paciente.”

Luise:

“Li mais sobre física quântica.”

Friedrich:

”Muitos...”

Melanie:

“Reencontro com os pacientes adultos foi uma forma de reciclar conhecimentos de clínica geral.”

Charlotte:

“Acrescentou mais à minha formação como alopata, na avaliação dos sintomas.”

Amalie:

“Aprendi muito com os professores do curso e também com os professores convidados.”

Stapf:

“Pude aprender muito com os colegas de várias especialidades.”

Henriette:

“Conhecer Homeopatia faz parte dos conhecimentos médicos gerais, mas também não sabia várias coisas sobre história de Medicina, terapêutica antiga e outras tantas coisas vistas durante o curso.”

Gross:

“Ampliou o horizonte do médico tradicional, aumentando seu arsenal de recursos, mudando minha forma de encarar o indivíduo e sua doença.”

Karoline:

“Adquiri um novo conceito sobre as doenças crônicas e hoje consigo resolver e/ou atenuar muitos casos que antes seriam por mim encaminhados a outros especialistas.”

Conhecimentos Específicos sobre Homeopatia –

Franz:

“Tudo e mais um pouco, com visão crítica e científica.”

Wilhermine:

“Minha formação.”

Eleonore:

“A minha resolução terapêutica melhorou muito!

O curso me trouxe o raciocínio clínico homeopático, a racionalidade que eu não tinha e a instrução de buscar os sintomas no livro de Matéria Médica Pura (eu

tinha o livro e não sabia utilizar). Com isto, refinei a escolha do meu medicamento. Comecei a ter o acompanhamento e a resolução dos casos, principalmente crônicos, de forma muito mais rápida do que eu tinha antigamente com alopátia ou Centesimal.”

Johanna:

“Sem dúvida, é o curso em si.”

Luise:

“Aprendi um modo totalmente diferente de tratamento de doenças. Não tinha a mínima idéia do que era Homeopatia antes do curso.”

Friedrich:

“Tudo o que aprendi em Homeopatia aprendi neste curso.”

Melanie:

“De Homeopatia só conhecia o endereço do meu homeopata de infância!”

Charlotte:

“A prática da metodologia cinquentamilesimal.”

Leopoldine:

“A Homeopatia Hahnemanniana.”

Amalie:

“Tudo que sei hoje sobre Homeopatia aprendi no curso.”

Stapf:

“Até então tudo foi inédito. Achei um espetáculo a doutrina do tratamento homeopático.”

Gross:

“Foi um aprendizado em tempo integral e de todos os pontos de vista.”

Henriette:

“Eu não sabia quase nada, sabia que os medicamentos eram extremamente diluídos, deviam ser *sacudidos* para serem ativados e nunca tinha ouvido falar de Hahnemann. “

Karoline:

“Todos os conhecimentos adquiridos foram muito bem sedimentados e me trouxeram confiança em poder atuar logo após o término do curso.”

Conhecimentos Específicos na Área da Pesquisa –

Franz:

“Pude aprender vendo as dificuldades dos pesquisadores do grupo.”

Johanna:

“Como acompanhamos o desenvolvimento de várias pesquisas, de membros do grupo, no SUS, acabamos aprendendo e participando destas pesquisas também. Aprendendo o desenvolvimento do trabalho científico.”

Melanie:

“Não existem muitos trabalhos sérios nesta área, meu professor de pesquisa médica teria um infarto!”

Charlotte:

“Desenvolvimento do trabalho científico.”

Stapf:

“Houve estímulo para buscar conhecimento na área de pesquisa científica.”

Gross:

“Quanta “porcaria” publicada existe a respeito. Ainda bem que hoje, após o curso, temos critério e base suficiente para não sermos ludibriados.”

Henriette:

“Eu já havia trabalhado com pesquisa antes, tive bolsa do CNPq durante a faculdade.”

Conhecimentos eruditos -

Franz:

“Sou apaixonado por História. As aulas que tivemos sobre história da Medicina e filosofia eram tudo o que eu esperava da minha faculdade de Medicina... “

Wilhermine:

“As aulas de cultura e conhecimentos gerais, com enfoques sócio-econômico-culturais, a preocupação com o contexto histórico e cultural eram muito bem embasadas. Isto acrescentou à minha vida como médica, pois trouxe uma visão mais ampla de mundo. Ampliou horizontes e a compreensão da sociedade.

Quero melhorar as pessoas que nela vivem.”

Johanna:

“Acabamos fazendo uma volta a toda esta construção da Medicina. Os professores, a qualidade dos professores, só tenho que elogiar.”

Luise:

“Novos conhecimentos em História da Medicina e Filosofia.”

Melanie:

“Não dá pra acreditar que se pode discutir outra coisa com colegas médicos que não Medicina!!!”

Stapf:

“O estudo da História da Homeopatia me fez ter contato com conhecimentos que jamais havia pensado. Essa relação lógica da história homeopática com o tempo é impressionante.”

Karoline:

“Estes conhecimentos foram para mim apresentados durante o curso, pois durante a graduação não tive contacto com os mesmos.”

Outro item avaliado pelos alunos foi a realização de trabalhos científicos, como formas de monografias, envolvendo pesquisas clínicas e de saúde pública, usando elementos do SUS. Dos entrevistados, 8 (57,1%) já haviam participado de algum tipo de pesquisa durante a graduação e/ou especialização. Nas entrevistas não se encontrou opinião negativa sobre esta prática. Destacaram-se algumas opiniões que foram transcritas abaixo.

Franz –

“Acho que fazer uma pesquisa mostrando resultados práticos dentro do SUS, mostra como é possível associar Homeopatia e saúde pública.”

Wilhermine:

“Achei muito importante, porque o nosso maior banco de dados sempre será o SUS. Num país com uma saúde pública como a nossa, não avaliar o que acontece com nossos pacientes é cometer o erro de importar dados dos EUA o resto da vida. Usamos os marcadores deles e não os nossos. Por que nós não temos os nossos? Temos que começar a creditar no trabalho no SUS.

Quando ao ambulatório de Homeopatia, acho que o serviço apesar de ser pequeno e novo, tem estrutura sólida. Se pensarmos a médio e longo prazo, teremos banco de dados com informações que serão extremamente proveitosas no futuro.

No SUS, a grande vantagem de se fazer pesquisa é o universo que se tem para trabalhar.”

Johanna:

“Achei que foi válido, aprendemos a estrutura dos trabalhos científicos. Eu, que há muito tempo estava fora destes trabalhos, acabei aprendendo bastante. E acho que conhecimento não ocupa espaço.”

Luise:

“Achei que foi um pouco rápido o que eu fiz, perto de outras pesquisas que já realizei. Mas foi muito interessante. Gosto muito de pesquisa na área clínica. Retornar à pesquisa foi bom.”

Amalie:

“Foi uma experiência válida para me aperfeiçoar mais na área de pesquisa. Mas, com algumas dificuldades para coleta de dados.”

Charlotte:

“Muito interessante e apesar de todas as dificuldades (autorização da ética, conseguir um número de pacientes assíduos, encaminhamento, etc).”

Henriette:

“Não observei nenhuma dificuldade pelo fato da pesquisa ter sido feita no SUS. Como a monografia consistiu da aplicação de um questionário sobre qualidade de vida, e era um projeto piloto, não foi necessária permissão prévia de comitês de ética, ou coisa parecida, o que poderia ter atrasado o trabalho, pelas dificuldades habitualmente observadas no SUS.”

Karoline:

“Foi estimulante e compensador comprovar a teoria na prática.”

Ao serem questionados sobre suas vivência no sistema público de saúde, durante a graduação, 7 (50%) relataram aprendizados realizados em hospitais de atendimento terciário, vinculados a um sistema público, 5 (35,7%) fizeram seus aprendizados em hospitais de nível terciário, não vinculados ao sistema público e 3 (21,4%) tiveram formação pontual¹⁶ neste sistema. Quanto às especializações, 10 (71,4%) tiveram o aprendizado em hospitais terciários vinculados ao sistema público e os outros 4 (28,6%) em hospitais terciários não vinculados a este sistema.

Especificamente quanto à aprendizagem prática no SUS, do curso de PGH-FMJ, destacaram-se abaixo algumas opiniões dos egressos, salientando-se o que lhes afigurou como vantajoso e desvantajoso.

¹⁶ Ambulatórios isolados ou postos de atenção básica, vinculados a faculdade de Medicina.

Aprendizagem no SUS

Franz:

“Acho muito bom poder proporcionar a Homeopatia para a população mais carente.”

Wilhermine:

“É muito interessante a partir do momento que ela se inseriu como qualquer outra especialidade no SUS.”

Eleonore:

“Trabalhar com um método reprodutível, onde se consegue hegemonia nas prescrições.”

Johanna:

“Os ambulatórios semanais são fundamentais para boa prática clínica em Homeopatia, agora com o novo NIS ficou melhor. Os ambulatórios são muito bons de se fazer, pela riqueza de pacientes. Fiz uma carga maior de ambulatórios do que a exigida pelo curso. Nunca perdi um ambulatório, até peguei os vícios dos professores.”

Luise:

“Achei muito bom. Voltar a ter mais contato com esta maior parcela da população, que é a maior parte da população brasileira. A população que não tem acesso a outro nível de saúde.”

Friedrich:

“Não vi diferença.”

Charlotte:

“Excelente.”

Leopoldine:

“Bom e ruim, pois deveria haver um local só do curso.”

Amalie:

“Acho que está certo.”

Stapf:

“Meu treinamento na residência foi também vinculado ao SUS, mas a relação médico- paciente era totalmente diferente. Com a Homeopatia, devido à forma de atendimento, acho que o vínculo é muito maior. Para mim foi um grande aprendizado.”

Gross:

“O SUS é um local excelente para este tipo de atividade, pois funciona como uma vitrine.”

Henriette:

“Não só acho normal que a formação seja no SUS, como acho que deve ser, principalmente pelo papel social que temos junto à população como médicos. Também acho que é uma maneira de difundir e propagar a Homeopatia de qualidade.”

Karoline:

“Acho que este fato enriquece o curso e nos mostra o quanto é viável se realizar a nível público um atendimento “demorado” e com qualidade.”

Vantagens

Franz:

“Possibilitar tanto aprendizado.”

Wilhermine:

“Mostra que se consegue atender um grande número de pacientes, com qualidade, com tempo hábil para anamnese, exame físico, solicitação de exames e o acompanhamento destes pacientes.”

Eleonore:

“Grande número de retornos e o tempo de acompanhamento destes, podendo-se observar na prática, as evoluções clínicas dos pacientes frente a uma terapêutica instituída. Era permitido ao aluno discordar, perguntar suas dúvidas, obtendo respostas baseadas na doutrina, por qualquer preceptor. Foi a opinião geral de todo grupo. Todos terminaram o curso conseguindo prescrever a terapêutica homeopática.”

Johanna:

“População assistida, que de uma forma geral, antes do curso , não tinha assistência nesta especialização de Homeopatia.”

Luise:

“Maior conhecimento do atendimento em saúde pública, no SUS.

Poder aprender neste tipo de serviço.”

Friedrich:

“Mostra que é possível atender e aprender melhor na rede pública.”

Charlotte:

“Não são muitas consultas marcadas por período, temos tempo de discutir os casos e por ser semanal, podemos dar um seguimento melhor aos pacientes.”

Leopoldine:

“Maior amostragem de pacientes. Treina agilidade na Homeopatia.”

Stapf:

“Horários mais flexíveis.”

Gross:

“São encaminhados pacientes para nossos ambulatórios, criando uma relação profissional com as outras especialidades médicas.”

Henriette:

“Grande demanda de pacientes, variedades de patologias.”

Karoline:

“Acesso a um número importante de pacientes encaminhados por doenças crônicas.”

Desvantagens

Com relação às desvantagens, 50% referiram não ver desvantagens no ensino/aprendizagem da prática homeopática, realizado no SUS. Outras opiniões seguem abaixo.

Wilhermine:

- 1."Não ter segurança para medicar casos agudos com Homeopatia."
- 2."A organização no SUS é difícil, falta boa vontade dos colegas médicos e outros profissionais da saúde."

Luise:

- 1."Instalações, que estavam muito ruins. Agora, melhoraram um pouco. Mas quando fiz o curso era um pouco sofrido. Sem luz, água, banheiro, etc."
- 2."Dificuldades que estes pacientes humildes têm e que acabam faltando nas consultas. Atrapalha o andamento do curso, do ensino."

Leopoldine:

"Trabalhar junto com ambulatórios de Alopatria."

Amalie:

- "1. As dificuldades em relação às instalações.
2. Tempo mais limitado para realização das consultas, devido a grande demanda."

Stapf:

"Fator cultural dos pacientes. Dificulta o entendimento de algumas orientações médicas, próprias da Homeopatia."

Gross:

"Estamos sujeitos a caprichos políticos do sistema público. E outras coisas desse tipo."

Henriette:

"Espaço físico, nem sempre adequado."

4. DISCUSSÃO

O principal objetivo desta dissertação foi investigar e caracterizar o processo formativo do Curso de Especialização da PGH-FMJ, a partir dos egressos e as possíveis influências do aprendizado nestes profissionais.

Hoje, os profissionais médicos, apesar de sofrerem freqüentes críticas são pouco convidados a falar para expor suas opiniões. Desta forma, um dos intentos desta dissertação foi dar voz a este seguimento que buscou o Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ, para melhor compreensão de seus anseios, buscas, encontros e desencontros.

Como instrumentos metodológicos de investigação foram utilizados questionários de múltipla escolha, entrevistas não estruturadas e a técnica de História oral.

Ao se analisar as narrativas textualizadas das Histórias orais, deparou-se com uma riqueza tal de detalhes pessoais e experiências singulares que os textos, mesmo tendo grandes eixos temáticos comuns, poderiam ser classificados também como Histórias orais de vida e não somente temáticas, como proposto inicialmente. Parece assim, ter-se chegado a um entrelaçamento de ambas técnicas, como nos apresenta Meihy & Holanda (2007) ao classificarem a narrativa, cuja temática mostra-se forte elemento presente de História oral híbrida.

Reconhece-se que o leitor, ao se encontrar com os textos, descortina inúmeras possibilidades de interpretação. Os documentos proporcionam ilimitadas formas de entendimento, enriquecendo a qualidade das informações contidas nesta dissertação. Fornecem especificidades que não poderão ser concebidas totalmente na discussão, pois seu leitor poderá, além da apreciação do material, exercer a função de cientista social ao desejar analisá-los.

As informações obtidas pelas diferentes metodologias empregadas foram analisadas conjuntamente para melhor caracterização dos objetivos iniciais da pesquisa.

Inicialmente, procurando-se caracterizar os regimes de vida e formações dos colaboradores antes de ingressarem no curso, observou-se que estes médicos que buscaram a formação em Homeopatia no curso da PGH-FMJ, já possuíam experiência prática profissional e uma ou mais especializações. Enfatizaram a necessidade de atualização constante e de especializações, para se diferenciarem no mercado de trabalho. Apesar disto, na Tabela 3 vemos que dez deles (71,4%) fizeram poucos ou nenhum curso de atualização profissional, nos últimos cinco anos. Como motivo para este impedimento encontrou-se a excessiva carga horária de trabalho, dificuldades para dispensa justificada do serviço, falta de incentivo do setor onde exercem a profissão e o alto custo destes cursos.

Referiram experiências profissionais de trabalho no SUS e/ou em convênios médicos, variando este período de cinco a vinte e seis anos. Apenas uma das entrevistadas já possuía experiência clínica com tratamento homeopático de pacientes.

Definiram a vida profissional, praticando a Medicina convencional, como “puxada” ou em frases como “o sistema massacra a gente”. Estes termos comprovam a exposição destes médicos a exaustivos regimes de trabalho. Treze (92,9%) colaboradores mencionaram esta questão em suas falas. Como alopatas, apresentavam baixa qualidade de vida, dada à necessidade de muitas horas de trabalho ininterrupto, incluindo plantões noturnos semanais, em feriados e finais de semana. O ganho destes médicos mostrou-se como a principal renda ou somando significativa parcela ao montante familiar mensal. Pela vida profissional a que se obrigavam, constatou-se uma importante perda do convívio familiar, levando a descontentamento com a profissão. Nas falas das médicas, isto se mostrou mais

evidente e contundente, onde se observou grande preocupação com suas funções e responsabilidades ao terem que se dividir entre os cuidados da casa, da família e da profissão, a exemplo de Melanie e Leopoldine. “Eu não tinha tempo para nada e não conseguia resolver nada. Achava que não estava sendo a mãe que eu queria ser, a mulher que eu queria ser e a profissional que eu queria ser.” (MELANIE)

O pensamento capitalista da Medicina convencional apresentou-se como fator desconfortável para estes profissionais, principalmente para os que dependiam financeiramente das Medicinas de grupo. Atestaram que as gerências (Medicinas de grupo e SUS), às quais os médicos são submetidos, fazem exigências de produção quantitativa, não se preocupando com a excelência do atendimento. Interferências burocráticas nas condutas médicas, infringindo o código de ética, apresentaram-se como fatores de insatisfação. Três (21,4%) deles lamentaram a perda do respeito dos pacientes, atribuindo este fato ao exíguo tempo de que dispunham para a consulta médica nestes serviços. Quadro este bem diferente do que se podia ver no início do século XX e semelhante aos dissabores do médico contemporâneo, descritos por Machado (1997).

Nas entrelinhas dos relatos, os colaboradores falaram sobre a dedicação ao semelhante a que se propuseram desde o ingresso na faculdade. Tal abnegação, muitas das vezes, não é sequer percebida pelo sistema do qual fazem parte (gerências, colegas, pacientes). Muitos deles imaginaram vidas profissionais diferentes das que viviam, principalmente com relação à consideração profissional e pessoal. Desejavam ser respeitados e ouvidos, mas acabavam sem voz perante os desmandos de suas chefias e impotentes frente às necessidades prementes de seus pacientes, tornado-se alvo de freqüentes críticas. Tais críticas deveriam ser referidas prioritariamente ao atual sistema formador extremamente técnico, pouco reflexivo, que compartimenta e impessoaliza, refletindo-se num cuidado médico fragmentado e sem humanidade. Isto se mostra agravado nos grandes serviços de saúde do nosso país (público ou privado), saturados de doentes, onde há uma

grande pressão para que os médicos dêem preferência à quantidade de atendimentos, prejudicando a qualidade, resultando em má qualidade do cuidado médico, como nos fala Siqueira (2002).

Outra crítica que apareceu foi à pressão publicitária das grandes indústrias alimentícias e farmacêuticas, permeando o ensino médico convencional e propagando-se através da vida profissional, conduzindo a terapêutica médica atual. O que na opinião dos entrevistados, não se mostrou ético e nem adequado para o cuidado integral do paciente.

A ruptura da visão médica holística da Medicina do século XX entremeou as narrativas dos colaboradores ao criticarem a segmentação da prática alopática dos dias atuais que impossibilita o tratamento integral. A compartimentalização do ensino, desde o primeiro ano da faculdade foi outro alvo constante de crítica dos egressos, separando corpo e mente, como mencionado por Lown (1996), tornando a prática médica despersonalizada, segmentada e acima de tudo técnica, concordante com a descrição que Pereira Neto (2001) nos dá sobre o tipo de Medicina praticada a partir da segunda metade do século XX. Ao serem ensinados a se preocupar com “pedaços” do ser humano de forma mecânica e impessoal, parecem por se separar de suas próprias mentes (questionamentos e emoções), com suas funções se assemelhando a uma linha de montagem fordiana, transformando-se em pivôs de uma prática médica sem humanidade. “Nem pensava se o paciente tinha gostado ou não. Está ruim? Vai para o pronto-socorro!... É uma coisa mecânica...” (KAROLINE)

Podemos observar semelhanças entre os dados da pesquisa “Perfil dos Médicos no Brasil” (SIQUEIRA, J.E., 2002), as conclusões de Machado (1997) e os apresentados acima. Chamando a atenção para a insatisfação destes médicos com a Medicina alopática por eles praticada.

Os egressos relataram como causas da procura pelo aprendizado da Medicina homeopática: a falta de resolução da Medicina alopática que praticavam, a

curiosidade sobre Homeopatia, o desejo de tratar o doente em sua integralidade e o desejo de conhecimento da Homeopatia hahnemanniana (prioridade de ensino do Curso de PGH-FMJ). Há também os que procuraram o curso em busca de uma especialização, mesmo não tendo conhecimento algum sobre esta terapêutica, sem outras grandes pretensões. Para quatro egressos (28,6%), o vínculo à faculdade de Medicina mostrou-se relevante.

Doze (85,7%) entrevistados relataram algum tipo de informação anterior ao curso, sobre Homeopatia. Wilhermine e Melanie foram tratadas por médicos homeopatas, quando crianças; Friedrich, quando adulto; Franz e Charlotte, contaram sobre o contato com esta terapêutica através de seus avós. Casos que comprovam a constante presença da Homeopatia, como opção de tratamento por toda a linha do tempo da era moderna, no Brasil. Outros médicos como Eleonore, Stapf, Luise, Johanna, Karolite, referiram suas primeiras indagações sobre Homeopatia após concluírem suas formações, ao observarem tratamentos bem sucedidos de parentes e/ou pacientes, apontando como diferenciais desta terapêutica a abordagem integral e sua resolutibilidade.

Três (21,4%) já possuíam conhecimento prévio sobre Homeopatia, adquirido em outros cursos de Homeopatia, buscando no curso de Jundiaí novos saberes e aperfeiçoamento nesta especialidade.

Ao iniciarem o Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ, os egressos relataram a necessidade de mudança dos paradigmas aprendidos e enraizados. Evidenciou-se em suas falas um misto de curiosidade, preconceitos, desconfianças, surpresa com o inusitado do novo aprendizado, o conflito com o já aprendido, o medo do incerto e o receio da inédita abordagem do indivíduo e seu adoecer. Tudo parecendo muito novo e estranho, aos olhos de médicos habituados a uma Medicina técnica, automática e impessoal que, segundo eles mesmos, não pode valorizar o que não sabe tratar.

O embasamento científico, uma das tônicas do curso, foi salientado como ponto positivo pelos egressos, dando credibilidade e seriedade ao exposto nas explanações teórico-práticas. Outro aspecto relevante para eles foi a possibilidade do aprendizado sobre pesquisa biomédica, auxiliando-os no discernimento das qualidades de uma pesquisa científica. O trabalho direto com pesquisas em saúde pública e na área clínica, durante o curso, também acrescentou conhecimentos específicos para os egressos.

A necessidade de se ancorar o novo ao já aprendido provocou questionamentos e ruptura de padrões previamente seguidos por estes médicos. O recente aprendizado somou-se ao antigo, transformando-se em novo produto do conhecimento. O ensino centrado no aluno, não menosprezando a sua bagagem de prévios saberes, respeitando a individualidade de cada um, auxiliou na sedimentação deste novo paradigma. Assim como define Ausubel, este tipo de abordagem metodológica de ensino possibilitou a conversão do significado potencial em fenomenológico, na estrutura cognitiva destes aprendizes (MOREIRA, 2002).

Pôde-se observar aquisições de ordem intelectual dos egressos nas mudanças dos paradigmas anteriormente aprendidos, abrangendo conhecimentos nucleares, evidenciados nas inéditas formas de compreender o homem e o seu adoecer, nos conceitos de saúde e doença, no interrogatório clínico, no emprego da medicação homeopática, nas evoluções clínicas e de poder valorizar e tratar sintomas até então incompreensíveis à racionalidade da Medicina convencional.

A visão individual e do todo do paciente foi um dos temas mais apontados como grande transformação pessoal. Os estudantes, ao empregarem o método de anamnese homeopática, viram-se obrigados a abandonar a visão fracionada do órgão, da patologia e buscar a totalidade do doente. Na consulta homeopática eles precisavam dispor-se a ouvir todas queixas do paciente, a perguntar sobre seu

modo de vida e costumes. Isto se mostrou como novidade de árduo aprendizado. Nas faculdades de Medicina, ensinados a dirigir seus interrogatórios e avaliações, tiveram que “reaprender” a interrogar, a observar e examinar detidamente o paciente (sem conceitos pré-concebidos), adquirindo subsídios para o tratamento individualizado e integral. Isto resultou na necessidade de desconstrução do discurso cartesiano da Medicina oficial por eles aprendido, da aquisição de mais conhecimentos da própria Medicina convencional e de relações profissionais.

“A Homeopatia me ensinou a ‘reentrevistar’ o paciente. Minha anamnese hoje é muito melhor do que era antigamente. Eu me sinto com mais embasamento, com mais condições de fazer um diagnóstico do paciente. Fiquei uma observadora muito mais atenta dos meus pacientes.” (WILHERMINE)

A obtenção de saberes de diferentes especialidades médicas foi salientada, principalmente, no referente às alterações de humor. A abordagem de aspectos individuais não diretamente ligados à clínica, também se mostrou inédito. As experiências do contato com os mais variados tipos de sofrimentos humanos, através do interrogatório homeopático sobre as alterações de humor, onde o paciente acaba por expor seus problemas físicos, bem como os sócio-econômico-culturais que os permeia, mostraram-se positivas nos colaboradores, a ponto de modificar o olhar observacional destes e aproximá-los dos doentes. A Homeopatia hahnemanniana valoriza aspectos mentais, emocionais e relacionais do paciente, independente da patologia a ser tratada. Eis a visão individual do todo (HAHNEMANN, 1995a). O reconhecimento do ser humano como “unidade biopsicossocialespiritual”, deflagrado como uma falha no ensino médico atual, por Siqueira (2002, p.90), tornou-se possível através deste aprendizado.

Observa-se nas falas dos egressos mudanças no cuidado do paciente. A responsabilidade frente a cada doente, que lhes foi atribuída pelo aprendizado, somada às freqüentes discussões clínicas com colegas e orientadores, ajudaram a estreitar as relações humanas, enriquecer o diálogo em equipe e as

potencialidades reflexivas dos alunos, auxiliando também no desenvolvimento de habilidades na dimensão humanística destes médicos.

No entender dos egressos, o aprendizado homeopático realizado no SUS foi fundamental para suas formações práticas, acrescentando-lhes conhecimentos novos e suficientes para exercerem a especialidade. Deu-lhes capacidade de abstração e resolução de problemas a partir de diferentes experiências de tratamento, inclusive em situações de incerteza. As discussões sobre a prática, levando a questionamentos e a “repensar” as próprias condutas, mostrou-se enriquecedora de tal aprendizado. O pensamento crítico, visando ao aperfeiçoamento dos saberes dos alunos, foi um argumento tido como positivo das narrativas. Outro dado encontrado foi a segurança para iniciar a vida prática, ao término do curso. Não podemos deixar de salientar que a metodologia clínica ensinada no curso, auxilia este aprendizado. O exame do caso do doente, seu tratamento e seguimento, na Homeopatia hahnemanniana seguem uma padronização, tornando possível a transmissão dos conhecimentos específicos desta terapêutica, sua prática e o diálogo entre os profissionais que a praticam, facilitando também a troca de experiências.

Os dados encontrados relatados no parágrafo anterior contrastam com os resultados da pesquisa de Salles (2001), onde uma das dificuldades apontadas pelos médicos homeopatas foi a não aquisição de habilidades específicas para o início da prática homeopática, em seus cursos de origem.

Os entrevistados salientaram o aumento da capacidade de ouvir o doente e suas queixas. Admiraram-se com a nova aquisição de poder valorizar e medicar sintomas até então incompreensíveis à racionalidade que lhes era velha conhecida. Detectaram como falha do ensino médico convencional o necessário direcionamento da anamnese, conveniente para se encontrar eco no considerado patológico pelo pensamento clínico cartesiano e para a conclusão diagnóstica.

Outra apreciação negativa dos egressos, relativa às suas graduações, foi o ensino desarticulado e precoce das especialidades.

Ainda com relação à formação médica dos egressos, apareceram queixas às necessárias buscas de conhecimentos profissionais no currículo paralelo¹⁷ e informal¹⁸, à falta do pensamento crítico, ao ensino envolto por censuras não construtivas e ao aprendizado extremamente técnico, menosprezando o lado humano do paciente, do próprio médico e das relações profissionais. Termos como “treinado”, “Medicina técnica... mecânica... automática” se repetiram nos textos dos colaboradores, ao enfocarem suas experiências de aprendizado médico na graduação e especializações. Narrativas concordantes aos dizeres de Gallian (2000) que nos fala do homem culto que deu lugar ao homem técnico, resultando na desumanização do médico. Tratando o doente por partes, eles já não se sentiam mais como praticantes da arte médica abrangente como a praticada no passado, mas como técnicos de um determinado órgão doente.

Cinco (35,7%) colaboradores lamentaram o fato de não terem recebido informação sobre Homeopatia durante suas graduações. Um deles chegou a questionar a legitimidade dos currículos atuais, após o contato com outros conhecimentos científicos apresentados durante o Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ, que não se mostram presentes no ensino médico oficial. Opiniões semelhantes pode-se encontrar nas pesquisas feitas com médicos homeopatas, por Salles (2001). Dantas & Ribeiro (2002) e Teixeira, Chin & Martins (2005) obtiveram resultados similares com graduandos em Medicina.

A experiência de aprendizado em História da Medicina mostrou-se inédita para nove (64,3%) egressos, o mesmo deu-se com Bioética. Outras abordagens humanísticas, como o estudo de Filosofia, História da

¹⁷ “Conjunto de atividades extracurriculares que os alunos desenvolvem, dentro da instituição de ensino, na busca de experiências clínicas, no acompanhamento de serviços e de profissionais” (LAMPERT, 2001, p.10).

¹⁸ Experiências de formação procuradas pelo estudante fora da instituição (MAIA, 2004).

Homeopatia e de Medicinas não convencionais, revelou-se ignorado por 100% dos alunos, ao ingressarem no curso (Tabela 6). Esta fração de ensino das humanidades obteve apreciação positiva dos egressos, instigou questionamentos e abriu-lhes novos horizontes, aproximando-os das ciências humanísticas, que não deveriam estar desagregadas das ciências da saúde (ORTEGA Y GASSET, 1999; GALLIAN, 2000; ARÉCHIGA, 2003). Esta forma de estudo associado, mostrou-se auxiliar na compreensão e análise dos processos evolutivos das ciências da saúde, pelos egressos e suas aplicabilidades, bem com, na reflexão sobre suas vidas profissionais. “... Fui ler com outros olhos” (ELEONORE).

No particular do ensino sobre Ética, observou-se nas respostas a sedimentação deste aprendizado, não exatamente através dos conteúdos ministrados em aulas teóricas, mas sim pelas atitudes de seus responsáveis, não só perante o cumprimento deste código de conduta, mas também frente à ética e moral humanas. Competências que, na visão de Epstein & Hundert (2002) seriam atribuições essenciais ao bom desempenho profissional.

“Já tive orgulho de muitos professores por sua atuação ética e exemplo a ser seguido. Na FMJ isso foi mais intenso, os professores tinham cada paciente como se fosse único e com especial interesse em cada um sem perder o profissionalismo.” (FRIEDRICH)

Chamou a atenção dos pesquisadores o fato de 30% a 50% dos entrevistados referirem desconhecimentos de temas básicos como conceito de sintoma, uso de paliativos e antibióticos, Bioética, pesquisa biomédica e estrutura de texto científico. Dado que todos os egressos realizaram suas graduações em escolas diferentes, estes temas merecem investigação detalhada, já que constam dos currículos médicos oficiais.

Como na pesquisa feita por Galhardi (2005), os egressos confirmaram o não abandono das especialidades já adquiridas, mas sim a obtenção de uma nova

“ferramenta” possibilitando melhores cuidados com os pacientes, em comparação à Medicina convencional por eles anteriormente realizada. Podem agora, dispor de duas terapêuticas usando uma ou outra, segundo seus próprios critérios de avaliação, sujeitos à deliberação do doente, para seu emprego.

Os saberes homeopáticos também se mostraram incorporados à tradicional prática alopática dos egressos, com acréscimo de conhecimento às competências profissionais. Mencionaram como aquisições: melhora da compreensão do adoecer, no modo de atendimento e entrevista do paciente, na forma de abordagem e na compreensão das patologias, no seguimento do caso, no interesse pelo doente e no grau de paciência e disponibilidade para com este. “No consultório modifiquei muito meu modo de atendimento. A forma de abordar a patologia, a forma de entrevistar o paciente, modificaram-se bastante.” (STAPF)

A aprendizagem prática realizada inteiramente no SUS, também se mostrou extremamente útil ao evidenciar a possibilidade de atendimento, tratamento e seguimento nesta realidade. Foram destacados, nesta experiência de ensino, a variedade e quantidade de pacientes, a multiplicidade de patologias, a satisfatória relação médico-paciente e interprofissional, o respeito à ética profissional, o período de tempo mais adequado à consulta médica e a oferta da especialidade a toda comunidade da região de Jundiaí. O tempo de consulta médica dos ambulatórios do curso foi dado como suficiente para treze (92,9%) dos entrevistados. O fato dos ambulatórios fazerem parte da rede integrada do SUS, além de facultar esta terapêutica a toda região, possibilitou o aprendizado de múltiplas realidades. Este tipo de atendimento integral do paciente, através da individualização realizada pela Homeopatia hahnemanniana, busca responder aos princípios integralidade, equidade, universalidade e da formação profissional no SUS e para o SUS.

O ensino prático sistematizado no SUS, veio ao encontro do preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2001), pelo Plano Nacional de Extensão Universitária (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO,

2000/2001) e pelo primeiro Fórum de Homeopatia no SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

O julgado deficitário desta experiência foi o pequeno número de pacientes com patologias agudas. Deve-se lembrar, porém, que a proposta primordial do ensino prático do Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ é a terapêutica homeopática de doenças crônicas, dado que o SUS de Jundiaí, não apresenta estrutura física e de pessoal, adequados para o atendimento homeopático de casos agudos.

Metade dos colaboradores não mencionou queixas sobre o aprendizado no SUS. As queixas com relação ao SUS foram instalações desconfortáveis, falta de compromisso dos pacientes para com o tratamento (com ausências não justificadas) e problemas políticos-administrativos enfrentados pelos profissionais. Percalços dos trabalhadores do sistema único, mesmo ao exercerem outras especialidades, como podemos ver nas falas de Johanna, Gross, e Leopoldine.

Entende-se que o aprendizado prático que propõe sua inserção no contexto da saúde da população brasileira, não deve abstrair as dificuldades e dissabores da prática médica do sistema público. A realidade poderá ser mais compreendida, questionada e trabalhada pelo aluno através do conhecimento prático desta, sob tutoria adequada. O profissional necessita estar preparado para uma “vida de tempestades”, diz Ribeiro (2001, p.15). Ensino-aprendizagem-assistência procuram caminhar juntos, no SUS de Jundiaí, como nos recomenda Batista & Batista (2004).

Ao encerrarem os dois anos de aprendizado, os egressos destacaram como aquisição uma nova visão do processo de saúde/doença e do possível tratamento para tal. “No ambulatório, a diferença que a Homeopatia fazia na vida dos pacientes e para **nós**, alunos... A satisfação pessoal de começar a mexer com alguma coisa que não se conseguia mexer antes com Medicina convencional...” (FRIEDRICH).

Aprovaram o método aprendido pelo fato de ter uma lógica, por basear-se na clínica médica, por ser reprodutível e mostrar resoluções favoráveis. Referiram-se à Homeopatia hahnemanniana como uma “arma poderossíssima”, possibilitando o aumento de suas resoluções, principalmente em doentes crônicos. Uma terapêutica diferenciada que aliada aos seus conhecimentos médicos prévios, os auxilia e lhes dá a alternativa de curar o paciente. Chamaram a esta de “Medicina mais completa”, permitindo a melhora da qualidade de vida do paciente, com um único medicamento. Pouco onerosa e surpreendente por sua eficácia foi capaz de impressionar mais aos médicos com maior experiência clínica. Estes salientaram serem as respostas de melhora e cura de seus pacientes acima das esperadas com tratamento convencional, a exemplo de Friedrich (dezessete anos de formado), Leopoldine (vinte e seis anos de formada) e Johanna (vinte e três anos de formada).

No momento da pesquisa, **todos** os egressos mencionaram praticar a Homeopatia hahnemanniana aprendida no curso, com doze (85,7%) mantendo-se também nas especialidades alopáticas, por questões financeiras ou por estas compreenderem outras dimensões do cuidado médico (atenção primária, serviços de imagem...). Referiram vários tipos de entraves ao ingressarem como homeopatas no mercado de trabalho como o preconceito de pacientes e colegas alopatas, a não adesão dos pacientes ao tratamento e a falta de padronização das medicações homeopáticas. O principal fator de dificuldade, relatado por eles foi o baixo valor pago pelos convênios médicos, causando prejuízo financeiro ao profissional. Mas, apesar disto, relataram contentamento com a nova especialidade adquirida. “A Homeopatia me fez sonhar de novo”. (MELANIE)

Todos mencionaram planos futuros que incluem o exercício da Homeopatia, seja através de consultórios, ambulatórios no SUS, pesquisa ou luta pela inserção deste paradigma nas faculdades de Medicina, desejando serem multiplicadores da

Homeopatia hahnemanniana, com a finalidade do seu reconhecimento e respeito como terapêutica médica.

Oito (57,1%) destes profissionais realizavam atendimentos homeopáticos no SUS, desde a conclusão da especialização, através de horários em seus ambulatórios de origem ou em ambulatórios homeopáticos voluntários. Relataram que a população assistida por eles, hoje pode dispor desta especialidade oferecida com qualidade. Apontaram que a busca por uma excelência no atendimento médico homeopático nos ambulatórios do curso, forneceu-lhes subsídios para transformarem suas práticas, dando-lhes novos atributos técnicos e humanos que procuravam aplicar nos seus atendimentos do serviço público. Referiram satisfação na realização deste tipo de atendimento, mesmo com as dificuldades estruturais e administrativas encontradas.

Comparando-se as tabelas de atendimentos homeopáticos prestados pelos egressos no SUS (Tabela 5) e não SUS (Tabela 4), notou-se que 60% dos atendimentos no SUS tinham um tempo de consulta tido por ideal, enquanto que nos atendimentos não SUS este número atingia apenas 40%. Nas narrativas, pôde-se observar que os médicos que trabalhavam no SUS, possuíam mais maleabilidade de horário para o atendimento homeopático, em comparação aos trabalhadores das medicinas de grupo.

As observações feitas acima pelos colaboradores contrastaram com suas falas sobre o atendimento alopático destes no SUS. Descontentes com seus regimes de trabalho no sistema público, lamentaram a impossibilidade de oferecerem cuidados necessários e adequados aos pacientes. Demanda excessiva, pacientes descontentes, exigências de quantidade de atendimento em detrimento da qualidade foram as queixas mais encontradas. Pode-se considerar através das falas que o SUS encontra-se aquém de suas diretrizes e objetivos. Mas, nem por isto perde a qualidade de um excelente local de aprendizado, possibilitando a experiência da construção e reconstrução dos conhecimentos dentro da mais pura

realidade brasileira. Algumas experiências de ensino/aprendizagem no SUS, têm-se mostrado viáveis, a exemplo do curso de Jundiá. Necessário é que haja vontade política para que os responsáveis pelo SUS e órgãos de ensino tornem verossímil esta realidade, como exposto por Campos (1999).

Evidenciou-se nas narrativas o aumento da satisfação profissional e pessoal, com o exercício da nova especialidade. Muitos se diziam desiludidos, frustrados e desmotivados ao exercerem a Medicina convencional. Como se vê acima a compartimentalização do tratamento, a não resolução de muitas patologias crônicas, o automatismo do atendimento médico, os regimes de trabalho a que estes médicos eram expostos, a perda do convívio familiar e a impotência clínica perante seus entes queridos (a exemplo de Leopoldine) trouxe um descontentamento com a Medicina aprendida. A Homeopatia hahnemanniana se mostrou um novo caminho, fazendo com que esses médicos se sentissem menos frustrados, mais felizes, gratificados, realizados e completos com esta nova ferramenta. Atribuíram este aumento da satisfação profissional ao fato de conseguirem bons resultados com o emprego do medicamento homeopático em seus pacientes, possibilitando maior grau de resolução nos tratamentos, trazendo-lhes novamente a satisfação de praticar a arte da Medicina curativa.

Satisfação profissional e pessoal, dos egressos, se mesclaram ao ministrarem maiores cuidados aos pacientes e na reaproximação destes. A substituição da prática alopática por ambulatórios e consultórios de atendimento homeopático foi outro fato que chamou a atenção nos relatos. Ao se dedicarem à prática homeopática puderam reduzir a carga de plantões, seus múltiplos empregos e de atendimentos alopáticos exigentes de produtividade, melhorando a qualidade de suas vidas, dispondo de maior tempo para o convívio familiar e para seus pacientes. Outro fato intrigante é o de alguns médicos, a exemplo de Karoline, terem aumentado

suas horas de trabalho, com acréscimo de atendimentos homeopáticos, mostrando-se felizes e satisfeitos com o exercício da especialidade ou como Eleonore: ...”ter uma consulta mais longa, por um preço menor e de não levar a questão financeira como a única satisfação.” A resposta do aumento da satisfação profissional, está longe de ser o retorno financeiro destes médicos. Mas, o aumento da satisfação pode-se supor no fato dos egressos estarem praticando uma Medicina integral e humanizada, com novas potencialidades terapêuticas.

“Aprendi a me preocupar mais com a qualidade de saúde e de vida da população geral. Hoje eu sei que antes da Homeopatia, minha satisfação pessoal era uma ilusão que eu tinha, uma ilusão que eu estava fazendo o melhor para o paciente. Acho que hoje sou muito melhor que antes, porque eu tenho mais capacidade e ferramentas para obter um resultado melhor. Hoje, apesar do maior esforço, me sinto menos estressada, mais feliz e grata com a qualidade de cuidados médicos que posso oferecer aos meus pacientes.” (LUISE)

A melhora da relação médico paciente foi citada por onze (78,6%) dos entrevistados. O contato mais próximo do paciente foi atribuído, por eles, ao fato da própria metodologia hahnemanniana exigir esta competência para sua execução. A abordagem individualizada reaproximou o médico do seu paciente. O abraço, o olhar, o aprender a escutar sem pressa ou preconceitos, trouxe uma nova dimensão para os saberes afetivos destes egressos. Alguns, como o caso de Karoline se admirou com as competências adquiridas: “Eu não vim buscando isto, **mas isto acontece**. Não tem como, **acontece**. Você pode não querer, mas com o próprio método, o jeito de se entrevistar na consulta...”. Ao compararem suas abordagens na consulta antes e depois do curso, relataram uma inédita e bem-vinda aquisição deste aprendizado, mostrando que esta prática integral e individualizada auxilia na reaproximação do médico e de seu paciente e mostra-se tão atual quanto se mostrava no tempo de sua criação por Hahnemann, como nos fala Estrêla (2006).

Ainda do ponto de vista de relações humanas, relataram aquisição de novos predicados como a compreensão e conseqüente aceitação e tolerância perante outras formas reconhecidas de tratamento médico. O trabalho com diversos profissionais da área da saúde, exemplificado pelos orientadores responsáveis pelo ensino, foi outro ponto positivo salientado pelos colaboradores. Elogiaram os colegas de curso, como auxiliares do aprendizado clínico e de relações. Mencionaram o acolhimento e as atitudes humanas dos orientadores como pontos construtivos, servindo de reforço ao aprendizado humanístico. Pela apreciação dos egressos, a equipe de ensino, considerada por eles coesa, proporcionou-lhes a aquisição de atributos adequados ao bom relacionamento profissional e pessoal, possibilitando a sedimentação do aprendizado através de exemplos e atos dos responsáveis na transmissão do conhecimento e não só através de explicações e preleções.

Maior satisfação profissional e pessoal se entrelaçaram nos colaboradores ao se depararem com estas novas aquisições nas dimensões afetiva, volitiva e intelectual que o ensino da Homeopatia hahnemanniana pôde lhes proporcionar ao se considerarem mais médicos agora do que antes do curso. Além disto, afigura-se que os colaboradores ao longo destes dois anos de aprendizado, tornaram-se capazes de interligar suas mentes, habilidades e emoções. Percorrendo um caminho contrário ao tomado por eles até então.

Procurou-se assim, caracterizar a formação e o impacto na vida destes profissionais do Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ, cujo objetivo é proporcionar aquisições de amplas competências profissionais para o exercício médico da Homeopatia hahnemanniana.

5. CONCLUSÃO

No grupo de egressos estudado observou-se que todos os médicos que buscaram a formação do Curso de Especialização em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) possuíam outra especialidade, procurando pela Medicina homeopática devido à falta de resolução da Medicina alopática que praticavam, por curiosidade, pelo desejo de tratar o doente em sua integralidade ou à procura do aprendizado da Homeopatia hahnemanniana. Mostravam-se descontentes com suas vidas profissionais relatando perda do respeito dos pacientes, não reconhecimento da abnegação profissional, demasiada pressão das indústrias farmacêuticas frente suas prescrições, desconforto com o pensamento excessivamente mercantilista da Medicina atual, descontentamento com a compartimentalização do tratamento e a exposição a exaustivos regimes de trabalho (refletindo em baixa qualidade de vida e redução do convívio familiar). Confessaram-se insatisfeitos com a profissão, dizendo-se desiludidos, frustrados e desmotivados com o exercício da Medicina convencional. O tempo de experiência profissional desses médicos variou entre cinco e vinte e seis anos.

Todos os egressos estavam exercendo a nova especialidade médica, no momento da pesquisa, cujos saberes incorporaram-se também à prática de suas especialidades prévias.

Esses ex-alunos relataram a aquisição de novos conhecimentos técnicos, clínicos, contextuais, relacionais, afetivo/morais e reflexivos, e competências suficientes para o exercício da nova especialidade. Dois anos de curso foram considerados suficientes para o aprendizado da Homeopatia hahnemanniana.

A coerência do ensino, fundamentada em princípios clínicos bem definidos e confirmados pela prática da Homeopatia hahnemanniana foi o que, na opinião dos egressos, tornou possível o aprendizado e o diálogo profissional, facilitando a troca de experiências, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades nas dimensões cognitivas, relacionais e humanísticas destes médicos.

O estudo das humanidades (Bioética, Filosofia, História das Medicinas) trouxe novos saberes e estimulou o desenvolvimento de habilidades crítico-reflexivas. Antes, eles se consideravam médicos de uma Medicina de diagnóstico, técnica e fragmentada. Após a especialização em Homeopatia relataram o aprendizado de uma Medicina integral e humanizada, com novas potencialidades terapêuticas, por eles não previamente concebidas.

Ganhos de ordem afetiva se mostraram no aumento da satisfação profissional em praticar a nova terapêutica, com desdobramentos na capacidade cuidadora, na tolerância, no respeito, na dedicação e na responsabilidade individual e social destes profissionais. Desiludidos e frustrados com a profissão ao ingressarem no curso, revelaram maior motivação e realização profissional ao praticarem a Homeopatia hahnemanniana, atribuindo isto aos bons resultados obtidos através desta. Consideraram-se felizes e gratificados ao observarem que com a nova prática puderam reduzir o número de empregos e plantões, melhorando o convívio familiar, a qualidade de suas vidas e a disponibilidade para com seus pacientes.

A melhora da relação médico-paciente foi experiência predominante nos dizeres dos egressos. A abordagem individualizada, de aspectos clínicos e relacionais, na opinião destes, permitiu esta reaproximação.

Como sugestão desta pesquisa, destaca-se a introdução de cursos informativos ou de formação homeopática, de metodologia semelhante, nas escolas de

graduação médica, ressaltando-se a viabilidade do ensino no SUS, não só desta especialidade, mas de toda prática da Medicina, seja na graduação ou na pós-graduação. Sugere-se também a reintrodução dos estudos das humanidades nos currículos formais da graduação e de extensão universitária, na tentativa de se retornar a uma formação médica mais crítica e reflexiva e contribuir para a humanização do médico.

O Curso de Especialização da PGH-FMJ aparece como uma alternativa de ensino, apontando caminhos que se mostraram adequados para o aprendizado dessa especialidade. Com esta pesquisa pudemos visualizar mudanças afetivas, volitivas e intelectivas positivas nos egressos do curso, que se apresentaram aos pesquisadores como respostas a um ensino coeso, de uma Medicina que prioriza a integralidade do indivíduo, desde a anamnese ao tratamento, calcada em uma metodologia específica que a torna reprodutível e permite o diálogo e discussões clínicas entre seus pares.

Satisfação profissional e pessoal se entrelaçaram nas narrativas dos colaboradores ao se dizerem hoje mais felizes e médicos mais completos do que antes do curso. Os aprendizados das ciências e das humanidades (arte e técnica) complementaram-se, auxiliando os egressos a desenvolverem suas potencialidades e despertando seus ideais profissionais de outrora.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADLER, U.C. & ADLER, M.S. *Hahnemann's experiments with 50 millesimal potencies: A further review of his casebooks*, Homeopathy, v.95, n.3, p.171-181, jul. 2006.

ADLER, U.C. *et al. LM or Review of Their Use Over a Fifteen-Year Period*. Homeopathic Links, v.18, p.1-5. Summer 2005.

_____. *Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos/ Homeopathic treatment of depression: series of case report*. Revista de Psiquiatria Clínica/USP. Article in press. 2007.

ADLER, U.C. *Nachweis von 681 Q Potenzen in den französischen Krankenjournalen Samuel Hahnemanns*, Stuttgart, MedGG 13. p.135–166, 1994.

ARÉCHIGA, H. *Ciência e Humanismo em Medicina*. México. Editora Siglo XXI. 2003.

BATISTA, N.A. & BATISTA, S.H. *A docência em saúde: desafios e perspectivas* in BATISTA, N.A. & BATISTA, S.H. (Org.) *Docência em Saúde – temas e experiências*. São Paulo: Editora Senac, p.17 - 31, 2004.

BERTOLLI FILHO, C. *Homeopatia e espiritismo: em torno do imaginário social*. Revista de Homeopatia, São Paulo, v.55, n.3, p.72-8, 1990.

BELL, I.R. *et al. Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo*. Rheumatology, Oxford, v.43, n.5, p.577-582, 2004a.

_____. *EEG alpha sensitization in individualized homeopathic treatment of fibromyalgia*. [Int J Neurosci](#) v.114, n.9, p.1195-1220, 2004 b.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Título VIII da Ordem Social, Capítulo II, Seção II, Artigo 200-III*. Senado, Brasília: DF. 1988. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 set. 2006.

___. *Lei No. 8080/90*, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 set. 2006.

___. *Lei No. 8142/90*, de 28 de dezembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm Acesso em: 05 set. 2006.

BONI, V. & QUARESMA, S.J. *Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais*. [S.l.] Em Tese – Revista Eletrônica dos Pós-Graduando em Sociologia Política da UFSC. v. 2, n.1(3), p.68-80, janeiro-julho/2005. Disponível em www.emtese.ufsc.br Acesso em: 06 jun. 2007.

CAMPOS, G. W. S. *Educação médica, hospitais universitários e o Sistema Único de Saúde*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.187-194, jan./mar. 1999.

___., CHAKOUR, M. e SANTOS, R. C. *Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde (SUS)*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.13, n.1, p.141-144, jan./mar. 1997.

COELHO, M. A. *Lições e problemas da universidade – Entrevista com Roberto Leal Lobo e Silva Filho*. Estudos avançados, v. 6(15), p.131- 145, 1992.

COHN, A. & ELIAS, P.E. *Saúde no Brasil – Políticas e organizações de serviços*. São Paulo: Cortez Editora. 1996.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM No 1634/2002*. Brasília: DF. 2002. Disponível em http://www.amb.org.br/cmista_1634.php3 Acesso em: 30 set. 2006.

CONSORTIUM OF ACADEMIC HEALTH CENTERS FOR INTEGRATIVE MEDICINE, 2007. Disponível em <http://www.imconsortium.org/cahcm/members/home.html> Acesso em: 20 nov.2007.

DANTAS, F. & RIBEIRO, C.T. *Atitudes de estudantes de medicina sobre práticas médicas heterodoxas no Brasil*. Rev. Bras. Educ. Méd., Rio de Janeiro, v.26, n.2, p.99-104, 2002.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA – FMUSP – *Histórico*. Disponível em <http://medicina.fm.usp.br/departamento/mpr/historico.html> . Acesso em: 22/02/2007.

DICHI, J. B. & DICHI, I. *Agonia da história clínica e suas conseqüências para o ensino médico*. Rev. Bras. Educ. Méd., Rio de Janeiro, v.30, n.2, p.93-97, 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000200012&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 15 maio 2007.

DUDGEON, M.D. & MARCY, E.E. *Lesser Writings of Samuel Hahnemann*. N. Delhi: B. Jain Publishers,1984.

EPSTEIN, R.M. & HUNDERT, E.M. *Defining and assessing professional competence*. JAMA, v.287, p.226-235, 2002.

ESTRÊLA, W.L. *Integralidade no Cuidado nas Medicinas Naturais: a resposta dos usuários ao medicamento homeopático*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

FIOCRUZ. *Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/escancimerj.pdf> Acesso em: 17 maio 2007a.

___ . *Escola de Cirurgia da Bahia*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/escirba.pdf> Acesso em: 17 maio 2007b.

___ . *Escola Livre de Farmácia e Química Industrial de Porto Alegre*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/esclifarqupa.pdf> Acesso em: 17 maio 2007c.

___ . *Escola Suplementar de Medicina e Instituto Homeopático de Saí*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br> Acesso em: 31 maio 2007d.

___ . *Faculdade de Medicina de Belo Horizonte*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/facmedmg.pdf> Acesso em: 10 jun. 2007e.

___ . *Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/facmedcirsp.pdf> Acesso em: 10 jun. 2007f.

___ . *Faculdade de Medicina Homeopática do Rio de Janeiro*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/fhahn.htm#historico> Acesso em: 10 jun. 2007g.

___ . *Faculdade de Medicina Homeopática do Rio Grande do Sul*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/facmedhors.pdf> Acesso em: 10 jun. 2007h.

___ . *Instituto Adolfo Lutz*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>
Acesso em: 18 jan. 2007i.

___ . *Instituto Butantan*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>.
Acesso em: 18 jan. 2007j.

___ . *Instituto Oswaldo Cruz*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>.
Acesso em: 18 jan. 2007l.

___ . *Laboratório de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo*. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 11 jun. 2007m.

Frei, H. *et al.* Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. *Eur J Pediatr*, v.164, n.12,p.758-767, jul. 2005.

GAYLORD, S.A. & MANN, D. *Rationales for CAM Education in Health Professions Training Programs*. Academic Medicine, Washington D.C., v.82, n.10, p. 927-933, out. 2007.

GALHARDI, W.M.P. *A formação do médico homeopata na Faculdade de Medicina de Jundiaí: uma prática de ensino no SUS*. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva e Social), Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Medicina Preventiva e Social – UNICAMP, Campinas, 2005.

GALLIAN, D.M.C. *A (re)humanização da medicina*. *Psiquiatria na Prática Médica*, v. 33, n.2, p.5-8, 2000.

___ . *As Humanidades e o Saber Médico*. Notandum, São Paulo, ano V, n. 9, 2002. Disponível em (<http://www.hottopos.com/notand9/dante.htm>). Acesso em: 20 jan. 2006.

___ . *Pedaços da Guerra: experiências com História Oral de Vida de Tobarrenhos*. Dissertação (Mestrado em História Social), Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Departamento de História. Universidade de São Paulo - USP, São Paulo: 1992.

GEERTZ, C. *Obras e Vidas – O antropólogo como Autor*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2005.

HAHNEMANN, C.F.S . *Organon da arte de curar*, 1842. Traduzido da 6ª edição alemã. 2ª edição brasileira. São Paulo: GEHSP “Benoit Mure”, 1995a.

___ . *Materia Medica Pura*. Translated from latest german editions, by DUDGEON, R.E., reprint edition, N. Delhi: B. Jain Publishers, v.1, 1996a.

___ . *Materia Medica Pura*. Translated from latest german editions, by DUDGEON, R.E., reprint edition, N. Delhi: B. Jain Publishers, v.2, 1996b.

___ . *The Chronic Diseases: their peculiar nature and their homeopathic cure*. Translated from second enlarged german edition of 1835, by TAFEL, L.H., reprint edition, N. Delhi: B. Jain Publishers, v.1, 1995b.

___ . *The Chronic Diseases: their peculiar nature and their homeopathic cure*. Translated from second enlarged german edition of 1835, by TAFEL, L.H., reprint edition, N. Delhi: B. Jain Publishers, v.2, 1995c.

___ . *The Medical Observer, 1825 in The Lesser Writings of Samuel Hahnemann*, collected and translated by DUDGEON, R.E., reprint edition. N. Delhi: B Jain Publishers, 1984.

HARAMATI, A. *et al. Insights from Educational Initiatives in Complementary and Alternative Medicine*, Academic Medicine, Washington D.C., v.82, n.10, p. 919-920, out. 2007.

IBAÑES, N. *II Seminário Internacional das Ciências Humanas e Ciências da Saúde: perspectivas de ensino e pesquisa*, Realizado pelo Centro de História e Filosofia em Ciências da Saúde – UNIFESP. 26/03/2007

JÜTTE, R. *Die Fünzigtausender-Potenzen in der Homöopathie: Von den Anfängen bis zur Gegenwart*, Stuttgart, Arcana, 2007.

KEMP, A. & EDLER, F. C. *A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas*. Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos., Rio de Janeiro, v.11, n.3, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000300003&lng=pt&nrm=isso Acesso em: 17 maio 2007.

LAMPERT, J.B. *Currículo de Graduação e o Contexto da Formação do Médico*. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.25, n.1, jan./abr. 2001.

LETZEL, S. *Professor Robert Jütte interview*. Homeopathy 4 everyone, junho 2006. Disponível em: <http://www.hpathy.com/ezine/2006June.htm> Acesso em: 10 dez. 2006.

LIMA, N.T.; FONSECA, C.O.M.; HOCHMAN, G. *A Saúde na Construção do Estado Nacional do Brasil: reforma sanitária e perspectiva histórica*. In: LIMA, N.T.; GERSHMAN, S.; EDLER, F.C.; SUAREZ, J.M. (Org.) *Saúde e Democracia - História e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, OPS/OMS, p.27-58. 2005.

LIMA, V.V.; KOMATSU, R.S.; PADILHA, R.Q. *Desafios ao desenvolvimento de um currículo inovador: a experiência da Faculdade de Medicina de Marília*. Interface – comunicação, saúde, educação, São Paulo, v.7, n.12, p.175-184, fev. 2003.

LOWN, B. *A arte perdida de curar*. Tradução: VELLOSO, W. 3ª edição brasileira. São Paulo: JSN Editora Ltda. Em co-edição com a Editora Fundação Peirópolis, 1996.

LÜDKE, M. & ANDRÉ, M. E. D. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

LUZ, M.T. *A Arte de Curar versus a Ciência das Doenças: história social da homeopatia no Brasil*. São Paulo: Dynamis Editirial, 1996.

_____. *Medicina e outros sistemas médicos e práticas terapêuticas – In CANESQUI, A.M. (Org.), Ciências Sociais e Saúde para o ensino médico*. São Paulo, Editora Hucitec, FAPESP, p.179-200, 2000.

MACHADO, M.H. (Coord.) *Os Médicos no Brasil – um retrato da realidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

MACNAUGHTON, R.J. & EVANS, H.M. *Medical humanities and medical informatics: an unlikely alliance? Is there a role for patients' voices in the modern case record?* Medical Humanities, BMJ Publishing group Ltda.,v.30,n.2, p.57-58, dez. 2004.

MAIA, J.A. *Formação humanística no ensino superior em saúde: intencionalidade e acasos - in BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.; ABDALLA, I.G. (Org.) Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas*. São Paulo: Arte e Ciência Editora, p.39-54, 2005.

MAIA, J.A. *O currículo no ensino superior em saúde – in BATISTA, N.A. & BATISTA, S.H. Docência em Saúde – temas e experiências*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, p.101-134, 2004.

MAIZES, V. *et. al. Integrative medical education: development and implementation of a comprehensive curriculum at the University of Arizona*. Academic Medicine, Washington D.C., v.77, n.9, p. 851-60, set. 2002.

MARCONI, M.A. & LAKATOS, E.M. *Técnicas de Pesquisa*. 6ª. edição. São Paulo: Atlas, 2006.

MARINHO, M.G.S.M.C. *A Fundação Rockefeller e instituições de ensino e pesquisa em São Paulo. Procedimentos, práticas e personagens no campo biomédico: uma análise preliminar (1916-1952)*. Revista Horizontes, Bragança Paulista, v.22, n.2, p.151-158, jul/dez. 2004.

McWHINNEY, I.R. *Manual de Medicina Familiar*. Tradução de Armando Brito de Sá. Lisboa: Inforsalus, 1994.

MEIHY, J.C.S.B. *Manual de História Oral*. 5ª edição. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

_____. e HOLANDA, F. *História Oral: como fazer, como pensar*. São Paulo: Editora Contexto, 2007.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei 9.394*. Brasília: DF. 1996. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm . Acesso em: 27 set. 2006.

_____. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição*. Diário Oficial da União de 3/10/2001, seção 1-E, p.313. Brasília: DF. 2001. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/area.cfm?id_area=887 . Acesso em: 30 maio 2006.

_____. *Parecer No 908 de 02/12/1998. Assunto: especialização em área profissional*. Brasília: DF. 1998. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Parecer908.pdf> . Acesso em: 12 jun. 2007.

_____. *Plano Nacional de Extensão Universitária*. Brasília, DF. 2000/2001. (Disponível em <http://www.renex.org.br/arquivos/pne/index2.htm> . Acesso em: 29 nov. 2006.

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL. *Resolução Ciplan No 4, de 8 de março de 1988*. Diário Oficial da União de 11/03/1988. Brasília, DF, Seção 1, p. 3996-7. 1988. Disponível em http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=6212 . Acesso em: 31 maio 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *ABC do SUS – doutrinas e princípios*. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Brasília: DF, p.20, 1990.

___ . *1º Fórum Nacional de Homeopatia – A Homeopatia que queremos implantar no SUS – Relatório. Série D. Reuniões e Competências.* Brasília: DF: Editora MS, 2004.

___ . *PROMED. Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas.* Brasília: DF. 2002. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/sps/depart/cgprh/projetos/promed/programa.htm> . Acesso em: 14 jun. 2006.

___ . *PRO-SAÚDE.* Portaria Interministerial N o 2.101, de 3 de novembro de 2005. Diário Oficial da União de 04/11/2005, ed. 212, seção 1, Brasília: DF, 2005. Disponível em http://200.214.130.38/saudelegis/leg_norma_pesq_consulta.cfm# . Acesso em: 29 maio 2007.

___ . *Portaria No 971.* Diário Oficial da União de 04/05/2006, ed. 84, seção 1, p.20. Brasília: DF, 2006. Disponível em <http://www.in.gov.br/materias/xml/do/secao1/2117398.xml>. Acesso em: 02 set. 2006.

___ . *Relatório da XI Conferência Nacional de Saúde.* Brasília, 2000. Disponível em <http://www.datasus.gov.br/cns/11Conferencia/relatorio/relatorio.htm> . Acesso em 30 maio 2006.

MOREIRA, M.A. & MASINI, E.F.S. *Aprendizagem Significativa – A teoria de David Ausubel.* Editora Centauro: São Paulo, 2002.

NEDROW, A.R. *et al. Collaborations between Allopathic and Complementary and Alternative Medicine Health Professionals: Four Initiatives.* Academic Medicine, Washington D.C., v.82, n.10, out. 2007.

OLIVEIRA, A. B. *A Evolução da Medicina: até o início do século XX.* São Paulo, Livraria Pioneira Editora, Secretaria de Estado da Cultura, 1981.

OMS, *Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre cuidados primários de Saúde.* URSS, 1978. Disponível em <http://www.opas.org.br/coletiva/carta.cfm> . Acesso em: 11 ago. 2006.

OPAS, CONCEITOS. Disponível em <http://www.opas.org.br/> . Acesso em: 10 abril 2006.

ORTEGA y GASSET, J. *A missão da universidade*. Rio de Janeiro:Eduerj, 1999.

PAPA, F. J. & HARASYM, P. H. *Medical Curriculum Reform in North America, 1765 to the Present: a cognitive Science Perspective*. *Academic Medicine*, v.74, n.2, February 1999.

PATEL, R. *My Experiment with 50 Millesimal Scale Potencies*, *British Homoeopathic Journal*, v.50,n.1, p.65, jan.1961.

PEARSON, N.J. & CHESNEY, M.A. *The CAM Education Program of the National Center for Complementary and Alternative Medicine: an overview*. *Academic Medicine*, Washington D.C., v.82, n.10, p. 921-926, out. 2007.

PEREIRA NETO, A.F. *Ser médico no Brasil, o presente no passado*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

PROJETO CONSOLIDAÇÃO UNI-MARÍLIA. Disponível em <http://www.famema.br/uni/docs/projconsolidacao.doc>. Acesso em: 28 março 2007.

REY, L. *Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride*. *Physica*, V. 74, p.323-67, 2003.

RIBEIRO, R.J. *Apresentação do Organizador in Humanidades; um novo curso na USP*. São Paulo, EDUSP, p.11-30, 2001.

ROCKEFELLER FOUNDATION. *A History*. 2007. Disponível em http://www.rockfound.org/about_us/history/rf_history0207.pdf . Acesso em 13 jun. 2007.

SALLES, S.A.C. *As motivações dos médicos para a especialização em Homeopatia*. *Rev. Bras. Educ. Méd.* Rio de Janeiro, v.29, n.3, p.167-173, 2005.

_____. *Perfil do Médico Homeopata*. Dissertação (Mestrado de Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Práticas em Serviços de Saúde – Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, 2001.

SANTOS, J.S. *et al. Avaliação do modelo de organização da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP, adotando, como referência as políticas nacionais de atenção às urgências e de humanização*. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.36(2/4) p.498-515, abr./dez.2003.

SCHEPPER, L. *LM potencies: one of the hidden treasures of the sixth edition of the Organon*, *British Homoeopathic Journal*, v.88, n.3, p.128-134, jun. 1999.

SCHMIDT, J.M. *History and relevance of the 6th edition of the The Organon of Medicine (1842)*. *British Homoeopathic Journal*, v.83, p.42–48, 1994.

SENADO FEDERAL, *Lei No. 5.540, de 28 de novembro de 1968*. Brasília, DF. 1968 Disponível em <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=102363>. Acesso em: 06 maio 2007

SILVA, A. C. *O impacto do Programa de Saúde da Família no município de Sobral – Ceará: uma análise da evolução da saúde das crianças menores de cinco anos de idade no período de 1995-2002*. Tese de doutorado, São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Departamento de Pediatria, 2003.

SILVA, M.R.B. *O ensino médico em debate: São Paulo - 1890 a 1930*. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.9(1), p.139-159, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000400007&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 15 maio 2007.

_____. *O ensino médico em São Paulo e a criação da Escola Paulista de Medicina*. *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.8(3), p.543-568, set-dez 2001.

SIQUEIRA, J.E. *A arte perdida de cuidar*. *Revista Bioética*, Conselho Federal de Medicina, Brasília: DF, v.10, n.2, p.89-106, 2002.

TEIXEIRA, M. Z.; CHIN, A.L.; MARTINS, M.A. *O ensino da homeopatia e da acupuntura na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: atitudes dos acadêmicos*. São Paulo. São Paulo Medical Journal, v.123, n.2, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802005000200009&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 20 nov. 2006

THE GUARDIAN. *Médico receita em troca de presente*. Ética. O Estado de São Paulo, São Paulo, caderno A, p. 25, 4 nov. 2007.

VIEIRA, J.E. *et al.* – *Identificação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina pelos Alunos da Universidade de São Paulo*. Revista Brasileira de Educação Médica – Rio de Janeiro, v.27, n.2, março/ago. 2003.

VIESCA, C. *Humanismo y medicina. Un Humanismo Médico para el Siglo XXI*. In ARÉCHIGA, H. (Org.) *Ciência y Humanismo en Medicina*. México. Editora Siglo XXI. p.71-89, 2003.

7. ANEXOS

- 7.1 ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética Institucional da UNIFESP**
- 7.2 ANEXO B - Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**
- 7.3 ANEXO C - Modelo da Carta de Cessão**
- 7.4 ANEXO D - Modelo do questionário No. 1 - Perfil dos Egressos**
- 7.5 ANEXO E - Modelo do questionário No.2 - Atendimento ambulatorial homeopático no SUS, dos egressos**
- 7.6 ANEXO F - Modelo do questionário No.3 - Atendimento ambulatorial homeopático não SUS, dos egressos**
- 7.7 ANEXO G - Modelo do questionário No.4 – Avaliação do curso de PGH-FMJ, pelos egressos**
- 7.8 ANEXO H – Roteiro de perguntas para a realização das Histórias Orais**



Universidade Federal de São Paulo
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital São Paulo

São Paulo, 15 de setembro de 2006
CEP 1333/06

Ilmo(a). Sr(a).

Pesquisador(a) MARISTELA SCHIABEL ADLER

Co-Investigadores: Nildo Alves batista (orientador); Dante M C Gallian (co-orientador)

Disciplina/Departamento: CEDESS da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo

Patrocinador: Recursos Próprios.

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL

Ref: Projeto de pesquisa intitulado: "Do aprendizado no SUS à prática: o saber homeopático na clínica dos egressos da pós-graduação lato sensu da Faculdade de Medicina de Jundiaí".

CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DO ESTUDO: Pesquisa qualitativa-capacitação profissional médica.

RISCOS ADICIONAIS PARA O PACIENTE: sem risco, desconforto mínimo, nenhum procedimento invasivo.

OBJETIVOS: Avaliação do impacto do aprendizado no Curso de Especialização em Homeopatia da Faculdade de Medicina de Jundiaí, na vida profissional dos alunos.

RESUMO: Metodologia qualitativa, pois possibilita análise de processos, possibilitando exame detalhado dos dados.

A análise dos dados, os n acontecimentos O pesquisa as abstrações se consolida 2005, 2006 e 2007 do Ct aplicados questionários de r e os resultados serão analis

FUNDAMENTOS E RACIOI

MATERIAL E MÉTODO: de

TCLE: adequado.

DETALHAMENTO FINANCEIRO: sem financiamento específico.

CRONOGRAMA: 16 meses.

OBJETIVO ACADÊMICO: mestrado.

ENTREGA DE RELATÓRIOS PARCIAIS AO CEP PREVISTOS PARA: 10/9/2007 e 4/9/2008.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo **ANALISOU e APROVOU** o projeto de pesquisa referenciado.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e termo de consentimento livre e esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de pacientes deve ser temporariamente interrompida até a resposta do Comitê, após análise das mudanças propostas.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Atenciosamente

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade Federal de São Paulo/ Hospital São Paulo

RECOMENDAÇÃO :Sugiro a inclusão, na introdução do projeto, de um tópico sobre o SUS e a utilização da homeopatia, com referência à Resolução Ciplan 05/88 e a recente portaria 971 do Ministério da Saúde. A metodologia deve ser melhor descrita, com definição do tamanho da amostra bem como do tipo da técnica a ser empregada na análise qualitativa. O estudo não é apenas qualitativo, como consta no projeto, mas também quantitativo (questionários com questões abertas)

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Do aprendizado no SUS à prática: o saber homeopático na clínica dos egressos do curso de pós-graduação lato sensu da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa avaliar o aprendizado ex-alunos, no Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ.

Você preencherá um questionário de múltipla escolha e será entrevistado individual e sigilosamente.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é o Dra. Maristela Schiabel Adler, que pode ser encontrado no endereço Avenida Carlos Sales Block, 74 – Jundiaí – Fone: 4588-7390 e 4588-7391. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: cepunifesp@epm.br

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento no NIS ou no SUS de Jundiaí.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros entrevistados, não sendo divulgado a identificação de nenhum destes.

A você será assegurado o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando os resultados forem conhecidos.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Há o compromisso do pesquisador de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li, descrevendo o estudo Do aprendizado no SUS à prática: o saber homeopático na clínica dos egressos do curso de pós-graduação da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Eu discuti com a Dra. Maristela Schiabel Adler sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os *propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo pessoal.*

_____ , ____/____/____.

Nome do Entrevistado	RG	Assinatura
----------------------	----	------------

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente para a participação neste estudo.

Responsável pelo estudo:
Maristela S. Adler

CRM 68398

Assinatura

CARTA DE CESSÃO

_____, ____/____/_____.

Eu, _____, declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista, gravada em ____/____/2007 para o trabalho de mestrado: Do aprendizado no SUS à prática: o saber homeopático na clínica dos egressos do curso de pós-graduação lato sensu da Faculdade de Medicina de Jundiaí para ser usada integralmente ou em partes, sem restrições de prazos e limites de citações, desde a presente data. Da mesma forma, autorizo que terceiros a ouçam e usem citações dela, ficando vinculado o controle à UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), que tem sua guarda.

ASS: _____

RG: _____

10. Você trabalha atualmente como médico homeopata?

sim

não

11. Quantos cursos de atualização médica (com mais de 16h) você fez nos últimos 5 anos, **fora da área de homeopatia**?

nenhum

1 a 3

4 a 6

6 a 10

mais de 10

12. Quantos cursos de atualização médica (com mais de 16h) você fez nos últimos 5 anos, **na área de homeopatia**?

nenhum

1 a 3

4 a 6

6 a 10

mais de 10

13. Fez algum tipo de curso de homeopatia antes do Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ?

não

sim, de informação

sim, de especialização incompleto

sim, de especialização completo

11. O que o levou a procurar uma especialização em Homeopatia?

12. O que o levou a optar pelo Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ?

7.5 Questionário No.2

Avaliação do atendimento ambulatorial homeopático no SUS, dos egressos

1. Quanto tempo de consulta você dispõe por paciente:
 - 15 minutos
 - 20 minutos
 - 30 minutos
 - de 30 minutos a 1 hora
 - mais de 1 hora

2. Você acha o tempo acima o suficiente?
 - sim
 - não

3. Qual seria o tempo ideal de uma consulta médica homeopática no SUS?
 - 15 minutos
 - 20 minutos
 - 30 minutos
 - de 30 minutos a 1 hora

4. Anote a porcentagem de tipos de doentes que você atende, abaixo:
 - (%) agudos
 - (%) crônicos

7.6 Questionário No.3

Avaliação do atendimento ambulatorial homeopático não SUS, dos egressos.

1. Qual seu tipo de atendimento ambulatorial ?
 particular
 convênio

2. Quanto tempo de consulta você dispõe por paciente:
 10 minutos
 15 minutos
 20 minutos
 30 minutos
 de 30 minutos a 1 hora

3. Você acha o tempo acima o suficiente?
 sim
 não

4. Para você, qual seria o tempo ideal de uma consulta médica?
 15 minutos
 20 minutos
 30 minutos
 de 30 minutos a 1 hora

5. Anote a porcentagem de tipos de doentes que você atende, abaixo:
 % agudos
 % crônicos

7.7 Questionário No.4

Avaliação do curso de PGH-FMJ através da opinião dos egressos.

1. Assinale abaixo quais os temas que você **não teve** durante seu curso de graduação em medicina:

- história da medicina
- historia da medicina homeopática
- estudos sobre o *Organon* e outras literaturas homeopáticas.
- Matérias Médicas
- conceitos de Força Vital e influência dinâmica
- Lei de Semelhança, experimentação no homem são
- conceitos de medicamento único e doses mínimas
- conceitos de suscetibilidade e causa ocasional
- conceitos de sintomas
- conceito de totalidade sintomática
- conceito de saúde e doença
- conceito e compreensão sobre pesquisas biomédicas
- conceitos de enantiotopia e isoptia
- classificação das doenças
- classificação das doenças (conceito hahnemanniano)
- conceitos de psora e de miasmas
- exame individualizadora do caso de doença
- sintomas característicos
- diretrizes para o tratamento das doenças agudas na homeopatia hahnemanniana
- diretrizes para o tratamento das doenças crônicas na homeopatia hahnemanniana.
- farmacologia e ação dos medicamentos homeopáticos
- obstáculos à cura
- uso de paliativos e antibióticos
- discussão sobre vacinas
- patogênese / repertórios e repertorização
- outras escolas homeopáticas
- bioética
- epidemiologia clínica
- estudos de casos clínicos
- estrutura de texto científico

2. Você considera o conhecimento homeopático adquirido, após o curso de PGH-FMJ:

- a) suficiente
- b) insuficiente
- c) inadequado

Justifique:.....

3. Quanto ao tempo de 2 anos de duração do curso de PGH-FMJ:

suficiente

longo

Justifique.....

4. O curso de PGH-FMJ trouxe acréscimo de conhecimentos para você?

não

sim

5. Se sim, em quais áreas abaixo isto ocorreu? Fale sobre cada uma.

relações humanas

.....
 ética

.....
 conhecimentos médicos gerais

.....
 conhecimentos específicos de Homeopatia

.....
 conhecimentos específicos na área da pesquisa

.....
 conhecimentos eruditos

6. Você realizou alguma pesquisa durante a graduação e/ou especialização?

não

sim

7. Para você, como foi fazer uma pesquisa (MONOGRAFIA) com enfoque no SUS?

.....

8. Como foi seu contato com o sistema público de saúde, durante a sua graduação?

.....

9. Como foi seu contato com o sistema público de saúde, durante a residência / especialização?

.....

10. Qual sua opinião sobre a prática do curso de PGH-FMJ, ser inteiramente no SUS?

.....

a) vantagens

.....

b) desvantagens

.....

7.8 Roteiro de perguntas para a realização das Histórias Orais

Questão principal:

Fale sobre seus estudos em medicina e vivências profissionais, antes, durante e após o curso de PGH-FMJ. Como foi esta trajetória?

Questão segunda:

Fale sobre sua prática hoje.

Questão terceira:

Quais seus planos para o futuro?

Questão final:

Gostaria de acrescentar alguma coisa à sua narrativa?