

Homeopatia: uma abordagem do sujeito no processo de adoecimento

Homeopathy: an approach to the subject in the process of diseasing

Eliane Cardoso de Araújo¹

Abstract *This study analyses the therapeutic process of Homeopathic Medicine. It highlights the relevance of its components in the construction of a space of interaction between doctors and patients, able to provide new meaning to the understanding of the nature of diseasing and the perspective of cure. The central position the individual occupies in the homeopathic paradigm by privileging the process of diseasing confers specific characteristics to this approach, capable of restoring the care dimension to the therapeutic action. The empirical bases for the present study were two health units in the city of Sao Paulo. Eleven doctors and 13 patients were interviewed and spontaneous statements that emerged during clinical consultations conducted by the author were recorded. The material obtained was submitted to a qualitative analysis that led to the identification of certain "nuclei of meaning" such as: subject, person, hearing looking link, time, cure, medication, reflecting the essential dimensions that translate the specificity of the homeopathic therapeutic process. The narratives of the subjects of the homeopathic practice showed clearly that the construction of a space of intersubjectivity, where patients and doctors share the experience of getting ill, allows introducing the perspective of care and the possibility of a project for recovering health.*

Key words *Therapy, Homeopathy, Doctor-patient relationship, Cure, Intersubjectivity*

Resumo *O estudo analisa o processo terapêutico da Medicina Homeopática e a relevância de seus componentes na construção de um espaço interativo entre médicos e pacientes capaz de propiciar novos sentidos para a compreensão do adoecimento e para a perspectiva da cura. A centralidade da pessoa no paradigma da Medicina Homeopática, ao privilegiar a situação de adoecimento dos pacientes, confere características específicas à sua abordagem capazes de resgatar a dimensão do cuidado na ação terapêutica. Tomamos como base empírica duas unidades de saúde da cidade de São Paulo onde foram realizadas as entrevistas. Utilizamos abordagem qualitativa e identificamos núcleos de sentidos, tais como, sujeito, pessoa, escuta, ver, vínculo, tempo, cura e medicamento, capazes de refletir as dimensões essenciais e a especificidade do processo terapêutico da Homeopatia. Através de narrativas dos sujeitos da prática homeopática, pudemos evidenciar que a construção de um espaço de intersubjetividade, onde pacientes e médicos possam compartilhar a experiência do adoecer, permite introduzir a perspectiva do cuidado e a possibilidade de um projeto de recuperação da saúde.*

Palavras-chave *Terapêutica, Homeopatia, Relação médico-paciente, Cura, Intersubjetividade*

¹ Departamento de Medicina Preventiva, UNIFESP. Rua Borges Lagoa 1341, Vila Clementino. 04038-034 São Paulo SP. ecaraujo@medprev.epm.br

Introdução

Este artigo discute as possibilidades da Medicina Homeopática como prática de saúde que, ao assumir o paciente como *sujeito* portador de necessidades e expectativas, favorece a ampliação de sua autonomia no processo de adoecimento, possibilitando maior consciência com relação à sua maneira própria de enfermar-se, o que permite remetê-lo a um *projeto* de saúde.

A questão do cuidado ao paciente caracteriza-se como crucial no campo da Saúde Pública e sua relevância, para o doente e para o médico, pode ser evidenciada nos diferentes componentes do processo terapêutico da Homeopatia.

A centralidade da doença no paradigma da medicina ocidental contemporânea e a crescente intermediação tecnológica que têm ocorrido nos últimos anos incidem nos diferentes componentes de sua prática, implicando no distanciamento do médico da situação de adoecimento dos pacientes e abalando uma relação milenar associada ao processo de cura^{1,2}.

Estes aspectos permitem compreender por que o paciente não se sente cuidado e tratado, apesar de sua doença ser objeto de múltiplas e sofisticadas intervenções tecnológicas, e constituem-se em razões de busca de outros modelos terapêuticos, tanto por parte dos médicos, como dos pacientes³.

Sabemos que parte significativa da demanda que busca atenção médica ambulatorial não preenche os requisitos para um diagnóstico de base anátomo-clínica e é caracterizada por queixas vagas e inespecíficas, manifestações de um sofrimento que não se traduz, necessariamente, em lesões ou disfunções que possam ser enquadradas em alguma nosologia^{4,5}.

A tendência a desqualificar algumas queixas de pacientes, traduzidas por “mal-estares” e sintomas indefinidos, representa uma situação bastante comum nos serviços de saúde, decorrente, justamente, dos desencontros entre a expectativa do médico em identificar e reconhecer doenças e as demandas do doente de obter atenção para o seu sofrimento.

É possível considerar que certas queixas trazidas por muitos pacientes que escapam a sua objetivação como doença e, portanto, não são legitimadas pelo saber e pela prática médica, representam fenômeno experimentado por sujeitos numa situação singular do adoecimento referida ao seu universo simbólico. Ou seja, a percepção do doente sobre sua enfermidade inúmeras vezes não coincide com a doença lesional ou

orgânica diagnosticada pelo médico, o que pode explicar os motivos de descontinuidade e falta de adesão aos processos terapêuticos. Ao perceber que o médico frequentemente não valoriza ou não valida suas queixas, aborta-se a possibilidade do vínculo e o tratamento não se instaura. Ou seja, o fato de identificar categorias e de obter uma classificação nosográfica não encerra o processo terapêutico e não parece atender às expectativas de cuidado dos pacientes.

Conforme adverte Luz⁶⁻⁸, a “irracionalidade” da medicina não se resume a um problema somente gerencial ou de políticas públicas inadequadas. Há de se destacar que o próprio paradigma que rege a medicina contemporânea afastou-se do sujeito humano sofredor como uma totalidade viva, tanto em suas investigações diagnósticas, como em sua prática de intervenção.

A revalorização dos aspectos interativos do ato médico no contexto atual das práticas de saúde parece estar vinculada a preocupações que buscam recolocar a *pessoa* como objetivo central de um processo terapêutico. Componentes deste processo que favoreçam a construção de um espaço intersubjetivo podem propiciar o resgate de sujeitos adoecidos, através de uma aproximação não somente do paciente ao seu médico, mas também da doença ao seu portador, o doente, e da terapêutica ao processo de recuperação dos pacientes.

A discussão dos aspectos constituintes da prática homeopática capazes de resgatar a dimensão do *cuidado* ao indivíduo doente tem como pressuposto o entendimento de que a Homeopatia é dotada de uma racionalidade médica específica que possibilita ser reconhecida como campo de saber e de prática com características próprias⁹.

A concepção a respeito do processo saúde doença na prática homeopática é norteadora por uma visão que inclui, necessariamente, o sujeito enfermo sob um enfoque que valoriza, sobretudo, a *singularidade* do adoecer humano, enfatizando as características assumidas pela doença em cada paciente, não se limitando a compreendê-la de maneira restrita à condição de entidade nosológica ou apenas como evento biológico.

Uma medicina do sujeito

(na alopatia) os pacientes praticamente não tinham nomes, eram patologias a serem tratadas. Comecei a me desencantar. Mais parece que a gente está numa oficina de automóvel, parecia que o

paciente entrava em uma linha de produção, uma coisa muito mecanicista, e a pessoa não existia.
(Dr. Joel)

Certos elementos do campo do saber e da prática homeopática permitem caracterizá-la como um sistema médico que, ao resgatar a dimensão da arte de curar, está centrada no sujeito doente portador de uma cultura e de uma historicidade, tanto no que se refere aos elementos da diagnose como da terapêutica⁹.

De acordo com estas características do seu objeto de abordagem, a diagnose em Homeopatia se propõe a entender e interpretar o fenômeno do adoecimento dentro da realidade específica de cada paciente, não se restringindo apenas à caracterização do evento patológico. Para tanto, busca individualizar o sofrimento da pessoa, conhecendo sua maneira particular de vivenciar a experiência da doença.

A ênfase no sujeito adoecido amplia as possibilidades de compreensão do enfermo, inserindo-o em um contexto sociocultural que contempla aspectos de sua história de vida a ser recuperada no processo de entendimento da doença. Além disso, resgata manifestações de sua suscetibilidade e sensibilidade determinantes de uma forma particular de expressão dos sintomas.

A proposta terapêutica homeopática não se restringe, portanto, a afastar sintomas ou a eliminar queixas; busca compreender o enfermo dentro da especificidade do seu processo de adoecimento, o que inclui aspectos da relação do doente com sua doença e os sentidos que ele atribui a esta experiência. Isto permite entender o indivíduo adoecido no processo de resgate de sua singularidade e não reduzido a um conjunto de órgãos ou a uma patologia específica.

Compreender o paciente como sujeito adoecido implica, portanto, considerá-lo em todos os seus aspectos, não somente biológicos e psíquicos, mas também como porta-voz de um conjunto de representações sociais e culturais e agente de um processo de interação que pode aproximá-lo, inclusive, da ressignificação dos conceitos de saúde, cura e doença.

“Sintoma é um modo de ser” (Thiago, 8 anos)

Ao ter como foco de abordagem as manifestações do sofrimento que individualizam o doente, a Homeopatia fundamenta-se nos critérios de ***singularidade***, buscando encontrar a expressão destas particularidades nos sintomas apresenta-

dos pelos pacientes. Seu enfoque está voltado, portanto, para escutar, olhar, observar e examinar aquilo que é inusitado ***em cada paciente*** e que se manifesta por meio dos sintomas. Sintomas representam, por conseguinte, a própria doença, a ***expressão do paciente*** e o meio de se encontrar o medicamento apropriado.

Ao contemplar os sintomas do ponto de vista da singularidade ou como ***parcialidades que engendram a dinâmica de cada sujeito***¹⁰, podemos afirmar que não existem dois sintomas idênticos mesmo diante de fenomenologias clínicas semelhantes.

Os sentidos subjetivos atribuídos aos sintomas e à própria doença são distintos de um paciente para outro e correspondem à maneira como cada um vivencia a experiência do adoecimento de acordo com suas particularidades e com as circunstâncias do ambiente social e cultural em que estão inseridos.

Em face disso, é possível considerar que os sintomas podem ser compreendidos como ***representações*** do sujeito enfermo na medida em que trazem em si certos conteúdos vivenciais do mesmo. Constituem-se, portanto, no objeto a ser captado para a apreensão da “diferença”, do não habitual, do singular, através da utilização do princípio da semelhança na terapêutica homeopática.

Essa perspectiva de análise convida-nos para um novo entendimento sobre os sintomas, que implica em ampliar o olhar sobre eles, não se restringindo à captura de transtornos a serem classificados nosologicamente, mas privilegiando a maneira como eles são qualificados e como foram sendo ressignificados na ação terapêutica.

A consulta médica como ato terapêutico

O momento da consulta tem especial importância para a prática da Homeopatia pelo fato de mobilizar e materializar elementos que dão especificidade ao seu processo terapêutico e, também, por constituir-se no espaço de construção da intersubjetividade entre médicos e pacientes.

Na Biomedicina, a consulta vem sofrendo interferências de uma prática tecnicista que, diante dos procedimentos e equipamentos diagnósticos, tende a restringir sua importância e reduzi-la a uma intervenção mecânica e técnica.

Ao ter seu foco de conhecimento e de intervenção centrado, sobretudo, na busca da lesão ou disfunção, a prática médica atual tem utilizado cada vez menos a semiologia clássica colocando, muitas vezes, em plano secundário este

componente do agir médico que traduz a essência da clínica.

Já a Homeopatia, ao fundamentar todo o seu sistema diagnóstico e terapêutico na individualização do adoecer humano, necessita de uma anamnese mais profunda que busca aproximar-se do paciente com o intuito de conhecer as manifestações da doença através das diferentes modalidades de sintomas que expressam, em última instância, a forma particular de ser daquele paciente.

Sob este enfoque, as queixas não podem ser traduzidas somente por uma leitura técnica e a fala do paciente adquire um outro significado; ela é provida de *sentidos*¹ que permitem uma maior compreensão do adoecimento.

O que se busca alcançar, portanto, no espaço da consulta homeopática, é uma ampliação da abordagem do paciente de tal forma que não se restrinja aos sinais da doença, mas sim às manifestações que o doente transmite em sua totalidade de sujeito sofredor.

Para tanto, são necessários procedimentos que permitam individualizar o sujeito doente, tais como a *escuta* e a *observação*, os quais possuem uma natureza específica e são considerados essenciais para a operacionalização da técnica homeopática.

A construção da intersubjetividade no processo terapêutico

Eu acho que o bom médico é aquele que se interessa pelo caso do paciente como se fosse o único caso. Ele tem que atender aquele paciente como se fosse o único. (Danilo)

As características singulares do objeto de abordagem em Homeopatia - o sujeito humano - determinam a natureza particular dos componentes da consulta permeados de elementos que expressam conteúdos subjetivos, tanto do médico como do paciente. Ao assumir o sofrimento das pessoas enfermas como unidade fundamental de sua abordagem, os traços de intersubjetividade estão inscritos na prática homeopática.

Nessa perspectiva, a boa consulta é caracterizada, por pacientes, como aquela que dispõem de *tempo* e onde se materializam elementos que permitem que o ato médico realize-se plenamente, quais sejam, *olhar, escutar, tocar e observar* a pessoa doente. Estes componentes de uma prática menos tecnicizada contribuem para a expressão da subjetividade do paciente, propiciando maior aproximação com os sintomas, além do sentimento de poder compartilhar seu sofrimento

dentro de um processo interativo. Por outro lado, são associados às manifestações de atenção e de interesse, favorecendo maior confiança e segurança dos pacientes no profissional e no tratamento. Diante disso têm, muitas vezes, relevância maior que o próprio medicamento e representam um estímulo para retornar à consulta favorecendo o estabelecimento do vínculo, conforme pode ser observado neste depoimento: *me sinto bem só de estar vindo à consulta, fico até em dúvida se estou mesmo precisando do medicamento.* (Caderno de campo)

Evidencia-se assim o papel “psicossocial” desempenhado pelo espaço da consulta homeopática no contexto atual, onde o paciente é estimulado a falar de si e expor os aspectos diversos de sua vida. Estes elementos constitutivos da natureza da consulta homeopática têm sido destacados como motivos de satisfação de pacientes e de médicos com o atendimento.

Assim, ao tomar como questão essencial de sua diagnose a biopatografia de sujeitos adoecidos, a Homeopatia não está tão mediada pelo objeto, o que possibilita que a construção de um espaço interativo entre o paciente e o médico represente uma das dimensões fundamentais de sua prática terapêutica.

Tecendo a relação

O primeiro elemento preponderante é estabelecer uma boa relação de duas pessoas que estão querendo atingir um objetivo comum, um objetivo interpessoal. (Dr. Joel)

A busca das particularidades que caracterizam o adoecimento e não apenas dos aspectos técnicos da doença requer uma aproximação mais ampla e profunda com o paciente, permitindo que ocorra um vínculo de natureza mais consistente.

Sob este enfoque, a relação médico-paciente refere-se ao ato de compor e entrelaçar elementos de natureza intersubjetiva que emergem no momento da consulta e que permitem caracterizá-la como um *espaço interativo*. Estes conteúdos intersubjetivos traduzem aspectos essenciais da racionalidade homeopática, tanto em sua dimensão técnica como interpessoal.

A conceituação de pacientes e médicos como *sujeitos* no espaço do atendimento tem, portanto, um caráter mais abrangente do que os referir como agentes ou objetos de ação técnica, já que envolve, também, os aspectos afetivos, éticos e socioculturais¹².

O deslocamento do enfoque da doença para o paciente abre possibilidades para a incorporação de conteúdos de natureza interativa, que possibilita uma perspectiva de atenção à saúde nas quais se destacam as noções de **cuidado** e de **pessoa**.

Por outro lado, a intersubjetividade presente no espaço da relação favorece o surgimento de uma postura mais ativa do paciente, o que representa estímulo ao compartilhamento de responsabilidades no que diz respeito aos diferentes aspectos do tratamento.

A disponibilidade de tempo durante a consulta, permitindo maior espaço para a conversa e para a escuta, constitui-se em componente do vínculo e pode ser destacada como fator que proporciona outra dimensão ao atendimento, importante tanto para o paciente como para o trabalho do médico.

A percepção de um bom médico manifesta-se, de acordo com muitos pacientes, já “na porta do consultório”, o que evidencia a relevância dos componentes intersubjetivos da relação.

Tais aspectos estão também subjacentes à motivação de muitos médicos ao optarem pela Homeopatia, conforme sugere este entrevistado: **eu ia deixar de ser médico quando tomei contato com a Homeopatia. Foi uma forma de ser médico sem ser aquele médico que eu rejeitava, uma forma mais humana.** (Dr. Roger)

Para muitos profissionais, o fato de poder vivenciar a experiência da relação e de compartilhar com os pacientes os componentes subjetivos referentes ao sofrimento humano é considerado mais gratificante e prazeroso que o próprio exercício da técnica: **eu estou falando que é mais fundamental do que a própria técnica, é esse compartilhar de responsabilidades do sofrimento do paciente, conhecer a vida dele, compartilhar a vida com ele.** (Dr. Fabricio)

O fato de a Homeopatia ser norteada por concepções com relação ao adoecimento e a cura, cuja finalidade é “encontrar o paciente”, imprime certas características à relação, que podem ser compreendidas como elementos de legitimação dessa prática e que serão discutidas a seguir.

A escuta homeopática

Ao conceber a Homeopatia como um sistema médico centrado no sujeito humano, a escuta pode ser caracterizada como componente intrinsecamente relacionado à sua episteme e como instrumento de abordagem fundamental para a realização de sua prática. O caráter amplo da es-

cuta decorre dos propósitos de conhecer as manifestações da enfermidade sob um enfoque que privilegia a **intersubjetividade** na compreensão do adoecer humano^{13,14}.

A relevância deste componente no âmbito de um sistema médico representa uma questão específica da prática homeopática pela simples razão que, de maneira semelhante às disciplinas do campo denominado “psi”, esta prática lida com a questão do **sujeito**.

A fragmentação da abordagem do paciente na Biomedicina e a intermediação tecnológica representada por exames e procedimentos diagnósticos resultam em uma escuta “focada” e pontual, coerente com o seu objeto específico, a doença ou uma determinada queixa relacionada a um órgão ou aparelho.

O médico, de um modo geral, retém uma pequena parcela do discurso do doente, quando o deixa discursar, e isso ocorre devido à frágil intersecção da “doença do médico” com a “doença do doente”¹⁵. Ou seja, grande parte do relato de pacientes, muitas vezes transbordantes de sentidos variados, mas que não podem ser identificáveis como patologias, interessa secundariamente ao profissional, já que para ele tem pouca utilidade como informação útil à investigação e ao tratamento.

As narrativas dos pacientes são fundamentais na abordagem da Medicina Homeopática; é justamente a palavra, o discurso do enfermo que lhe possibilita situar-se como sujeito no espaço de uma consulta médica e no processo de adoecimento¹⁶⁻¹⁸.

O objeto central da escuta homeopática é, portanto, a história do paciente, a sua biografia pessoal obtida através de suas narrativas. Relaciona-se à compreensão de que toda enfermidade integra uma unidade de sentido que necessita ser situada no contexto individual e cultural do paciente para a sua adequada compreensão^{19,20}.

O discurso da pessoa enferma representa fonte privilegiada de informações e de investigação, não somente no que se refere ao relato técnico de sintomas e queixas, mas, sobretudo, no que tange às manifestações de uma forma particular de lidar com o sofrimento relacionada a uma dinâmica própria no processo de adoecimento.

Ouvir o paciente, do ponto de vista da homeopatia, não é, por conseguinte, uma questão de maior ou menor paciência de um profissional “da espécie de um psicólogo”, de disponibilidade para confidências, ou somente uma demonstração de “humanismo” ou de compaixão do médico. Trata-se de um traço próprio do exercício da

diagnose e da terapêutica desta prática que operacionaliza um método ampliado de abordagem do processo de adoecimento.

Podemos afirmar que todo indivíduo adoecido terá sempre um discurso a ser proferido, uma narrativa que lhe permite traduzir as condições biopsicossociais que refletem seu estado de maior ou menor desconforto²¹. Possibilitar esse espaço durante a consulta, permitindo, através da escuta, que o paciente manifeste seu universo subjetivo, tem grande importância do ponto de vista terapêutico e pode favorecer o processo de cura.

O ato de ouvir possibilita recuperar a dimensão do enfermo como sujeito mediante o reconhecimento da forma como ele vivencia a experiência da doença e do processo de tratamento. Para muitos pacientes, “um bom médico tem que ser bom ouvinte”, e ser bom ouvinte é assegurar espaço na consulta para conhecer bem o paciente. “Saber ouvir” é considerado atributo da mesma ordem de importância que os elementos concernentes à competência técnica do médico e representa manifestação de interesse capaz de estimular uma postura mais ativa do paciente no seu processo terapêutico.

A natureza de uma escuta cujo objeto primordial é a narrativa do sujeito humano pressupõe uma atitude de interesse e de disponibilidade para “o outro”, isto é, uma abertura ao processo de interação com o paciente. Tal atitude é influenciada por certos aspectos que indicam o modo de proceder do médico e que se refere ao ato de **observar, olhar e ver** o paciente. A escuta e o olhar não representam, portanto, apenas procedimentos de natureza técnica relacionados à investigação; são atitudes que revelam a disposição de perceber, conhecer e compreender o doente como portador de um sofrimento específico.

Ver: um gesto físico e psicológico

“Ver” pode ser entendido como uma categoria ao mesmo tempo física e psicológica, representando uma forma de olhar relacionada a “olhar para”. Neste sentido, não significa simplesmente enxergar alguém ou alguma coisa, mas caracteriza-se como uma tomada de consideração pela pessoa.

Ver o enfermo no sentido técnico de examinar, de investigar e de observar seus sintomas constitui-se em componente de qualquer consulta médica. No enfoque homeopático, no entanto, o **ver** é compreendido como uma atitude de “olhar em face”, isto é, de enxergar o paciente como pes-

soa, o que faz com que ele traduza este gesto como manifestação de respeito e de consideração.

Não ser olhado ou não ver uma pessoa representa uma atitude de arrogância, é ignorá-la, é não desejar conhecê-la, é desconsiderá-la e o paciente sofre com isso.

A ausência do olhar compromete os elementos intersubjetivos do encontro entre o médico e o paciente, podendo interferir na qualidade e na continuidade do atendimento. Nesse sentido, o ver representa uma atitude que permeia uma relação capaz de produzir vínculo, caracterizando-se como componente de um processo interativo entre dois sujeitos. Ser olhado pelo médico é parte de um atendimento e do contexto de uma consulta na qual existe **atenção** e na qual o paciente se sente respeitado. Assim sendo, pacientes consideram bom médico **aquele que olha a gente desde a hora que a gente entra no consultório. Ele observa desde o modo de andar**. (Irani).

Estes componentes presentes na prática homeopática possibilitam enxergar o paciente como sujeito e permitem caracterizar a consulta como espaço de um **encontro intersubjetivo** que pode favorecer maior adesão e participação do paciente, tanto na consulta como no tratamento, contribuindo para a construção de maior autonomia no processo de cura.

Conteúdos terapêuticos do vínculo

Porque ele entende as coisas, ele entende o que eu sinto, quer dizer, ele já vai sentido o que eu estou sentindo só de olhar para mim. Agora o doutor normal não, ele nem sequer olha na sua cara. Aí que eu fico mais atacado. (Cristovão)

A ênfase nos aspectos que particularizam o adoecimento de cada pessoa a partir da compreensão do enfermo como sujeito vivo e não como objeto de intervenção técnico científico representa um dos traços essenciais da abordagem homeopática.

A consulta médica homeopática, conforme discutimos anteriormente, possui características que traduzem aspectos essenciais da natureza do processo terapêutico da Homeopatia, favorecendo uma postura do profissional que pode ser considerada determinante para a constituição do vínculo com o paciente.

Olhar, no sentido de enxergar o indivíduo portador de sofrimento e não somente visando acessar tecnicamente as manifestações da doença. **Ouvir** as queixas do doente, não apenas como relato de um conjunto de sintomas, mas como

expressão de um sujeito adoecido. **Tocar** o corpo do paciente e não simplesmente palpar e percutir em busca de sinais de seus órgãos ou sistemas.

O fato de poder personificar um responsável pelo tratamento e de, ao ser escutado, ter seu sofrimento assumido pelo outro, faz com que o paciente se sinta **cuidado** e isso representa importante componente terapêutico capaz de interferir no processo de cura.

Ao se redimensionar o objeto de enfoque do paciente^{22,23}, de portador de uma doença à condição de **sujeito adoecido**, modificam-se as características desta abordagem e dos elementos envolvidos na relação entre médico e paciente. A natureza do contato passa a ser menos tecnológica e mais permeada de conteúdos subjetivos tanto do médico como do paciente.

Tendo em vista estas considerações, podemos identificar que certos componentes da prática homeopática têm importância particular na criação de um espaço interativo entre o enfermo e o médico, engendrando possibilidades para uma outra postura na forma de lidar com as queixas e sintomas que são trazidos durante a consulta. Já ressaltamos o papel da **escuta** e do **ver**; traços de uma atitude de acolhimento e de interesse do médico, capazes de favorecer as manifestações subjetivas do paciente.

A importância do vínculo para eficácia e resolutividade do tratamento, ilustrativo da histórica significação simbólica presente na relação terapeuta paciente, pode ser ilustrada na afirmação de um dos pacientes entrevistados: [...] **o medicamento aparece através do médico**, reconhecendo no profissional mais que um prescritor de remédios e referindo-se a elementos de natureza intersubjetiva que emergem da relação.

A noção de confiança, componente inerente e característica básica do vínculo, influencia positivamente o papel que o médico pode exercer no sentido de mobilizar recursos curativos nos pacientes.

Tais características da prática homeopática redimensionam o papel do médico, instrumentalizando-o para uma ação de natureza mais ampla capaz de estimular reflexões e percepções que ampliem a compreensão e a autonomia do paciente sobre o seu adoecimento. O relato que se segue evidencia estes aspectos: **acho que é essencial para começar um processo terapêutico você poder se transformar em um canal de transmissão que inclui a sua técnica, a sua afetividade. Este papel de meio eu acho absolutamente fundamental.** (Dr. Fabricio)

Por outro lado, o processo interativo entre médicos e pacientes não se restringe ao espaço da

consulta, tem um caráter contínuo e dinâmico e não se encerra no encontro físico do consultório. A sistemática de consultas programadas que caracteriza a continuidade inerente ao processo terapêutico da Homeopatia pode também contribuir para o fortalecimento do vínculo, o que, por sua vez, favorece o desenvolvimento de uma “aliança terapêutica” entre pacientes e médicos.

A perspectiva de um tratamento que habitualmente tem como referência um único profissional e que implica em encontros periódicos com o paciente permite que se instaure um processo interativo em que o médico pode-se fazer presente e estar próximo, mesmo estando distante.

A situação interativa entre pacientes e médicos tende a estabelecer-se de uma maneira mais profunda na Medicina Homeopática e favorece a ampliação das percepções a respeito do adoecimento e dos objetivos terapêuticos. De acordo com outro profissional, **o papel do médico, não somente como elemento que instrumentaliza uma substância, mas uma outra percepção para o problema que o paciente tem.** (Dr. Joel)

O medicamento: um remédio que não ataca

A motivação foi que os remédios que eu tomava me atacavam. Então eu tomei a iniciativa de mudar. E com a Homeopatia eu tomo o remédio e não me ataca, eu acho que é por causa de eu ter confiança que dá certo. (Olivia)

A característica da não agressão, inerente à natureza da substância medicamentosa homeopática, pode ser considerada um componente da racionalidade da Homeopatia e representa um dos principais motivos de busca do tratamento.

Os pacientes desejam livrar-se do uso de substâncias que consideram danosas e agressivas para a sua saúde e enfatizam estes aspectos ao comentarem sobre sua opção pela terapêutica homeopática.

A busca do tratamento homeopático é caracterizada como uma alternativa, muitas vezes considerada “último recurso” a ser experimentado, na tentativa de solucionar um determinado problema, poupando o organismo dos efeitos colaterais dos remédios da Biomedicina que, de acordo com a percepção de pacientes, apesar de “muito fortes” e “potentes”, são considerados, muitas vezes, de pouca resolutividade. Assim, a percepção da eficácia do atendimento na prática homeopática é influenciada pela avaliação positiva que os pacientes, de um modo geral, trazem a respeito do medicamento.

As representações que conferem ao remédio da Homeopatia atributos de “bom, saudável e que não faz mal para o organismo” e que aproximam pacientes do tratamento homeopático têm sido observadas em outros estudos⁷ e contrastam-se ao medicamento da Biomedicina, que é considerado “forte, capaz de intoxicar e de dar problemas”.

Tais questões podem ser consideradas decorrentes de um sentimento de frustração de pacientes com o fato de perceberem que, apesar da verdadeira “peregrinação” percorrida por diferentes serviços e especialidades, permanecem sem tratamento. Ou seja, resultam da crescente fragmentação de uma prática que, pulverizada nas diferentes especialidades, torna-se incapaz de oferecer um tratamento para o sujeito doente em sua totalidade.

O fato de os pacientes manifestarem a percepção de estarem carentes de tratamento apesar do uso continuado de medicamentos ao longo de um tempo, muitas vezes longo, remete à relevância de certos elementos simbólicos e subjetivos que compõem suas necessidades em termos de atenção à saúde²⁴.

A natureza abrangente do medicamento, ou seja, suas possibilidades de atuar na totalidade do indivíduo fazem com que os pacientes considerem a Homeopatia “mais eficiente”, demonstrando uma expectativa de que ela é capaz de dar conta de seus diferentes problemas de saúde. Ou seja, os pacientes parecem estar em busca de um tratamento que lhes proporcione um cuidado mais amplo voltado às suas necessidades como sujeito adoecido e que remete à noção de **recuperação** e de **cura**.

A busca de outras formas ou outros caminhos de tratamento sugere também uma disposição para mudanças mais amplas que envolvem aspectos diversos da vida do paciente, conforme sugere o depoimento: [...] **um caminho, a impulsão para mudar certos hábitos e ter uma vida mais saudável**. (Antonieta)

No imaginário dos pacientes, o medicamento homeopático costuma ser referido a substâncias originadas de “ervas” ou “remédios de mato”, substâncias puras que pelo fato de não terem origem química representam uma alternativa de tratamento mais saudável. Estas características influenciam as percepções de “naturalidade” e “espontaneidade” que os pacientes têm do perfil do médico homeopata e que podem estar referindo-se a uma postura menos técnica coerente com representações de pacientes e médicos que vêm na homeopatia uma “resolução natural de saúde”.

Outro aspecto igualmente relevante para médicos e pacientes refere-se à acessibilidade financeira e à “simplicidade” do medicamento, considerados “gotinhas simples”, “remedinhos” fáceis de tomar e baratos.

As características que dão especificidade ao medicamento homeopático situam-se no contexto de um atendimento que traz implícito um outro olhar sobre o processo saúde e doença, que pode contribuir para mudar a perspectiva de pacientes e de médicos no tratamento. Ou seja, a percepção de um “bom medicamento” situa-se no contexto da atenção do “bom doutor”, no espaço onde existe o **cuidado** amplo, voltado para a pessoa e traduzido no ato de **tocar**, de **olhar** e de **escutar**.

Considerações finais

Analizamos ao longo desse texto o papel de certos componentes da abordagem homeopática, como a escuta do sujeito doente, o olhar e a atenção do médico, a relevância do fator tempo, a construção, enfim, de um espaço onde pacientes e médicos possam manifestar e partilhar as diversas percepções da experiência do adoecer.

Discutimos a relevância dos componentes de intersubjetividade para mobilizar percepções que ampliem o entendimento dos sentidos da doença e apontem novas possibilidades de conceber a cura, privilegiando a história e a participação ativa do paciente como sujeito.

A compreensão da doença como algo que pode integrar a vida do paciente permite ressaltar as dimensões simbólicas do adoecer que se manifestam e materializam no espaço de interação com o seu médico. Os componentes intersubjetivos que compõem este espaço estão inscritos na prática homeopática e são essenciais para que se cumpra tanto a diagnose como a terapêutica.

O fato de o paciente ser visto de forma mais ampla do que simplesmente um corpo expondo uma doença faz com que esteja presente a perspectiva do **cuidado**, mais do que os propósitos de controlar, tratar ou mesmo curar problemas específicos.

O cuidado diz respeito a uma postura de responsabilização e de envolvimento afetivo e efetivo com o outro, o que, por sua vez, abrange mais que um momento de atenção e implica um processo que requer tempo.

A questão do tempo está essencialmente vinculada à episteme homeopática, expressando-se

tanto no espaço da consulta como no processo de tratamento; representa uma categoria-chave para entender a especificidade dos elementos que caracterizam a Homeopatia. A experiência que preenche a idéia de tempo é profundamente humana, justamente, por referir-se ao processo de efetivo encontro, capaz de materializar a idéia de cuidado^{13,25}.

Compreender a experiência relacional como um processo intersubjetivo implica ressaltar suas possibilidades como espaço criador de identidades, favorecendo que o paciente reconheça a si mesmo como sujeito no percurso do tratamento.

Ao falarem a respeito da perspectiva que os move ao buscarem a Homeopatia e nos motivos para sentirem-se satisfeitos e gratificados com os resultados obtidos, os sujeitos da prática homeopática nos mostraram caminhos por onde flui a legitimação dessa prática. Se existe um segredo na Homeopatia capaz de explicar por que ela continua atraindo de forma crescente, pacientes e médicos, este segredo está na natureza cuidadora dessa prática, que favorece a construção de um espaço terapêutico, totalmente diverso, que possibilita perceber a questão dos sujeitos e dos seus projetos.

Referências

- Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XXI. *Physis* 1997; 7(1):13-18.
- Schraiber LB. *Medicina tecnológica e prática profissional contemporânea: novos desafios, outros dilemas* [tese]. São Paulo (SP): Departamento de Medicina Preventiva/ Universidade de São Paulo; 1997.
- Carvalho MB. *Homeopatia: a retomada social de uma prática terapêutica* [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas/ Universidade Federal de Minas Gerais; 1988.
- Almeida ELV. *As razões da terapêutica* [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Medicina Social/Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1996.
- Almeida ELV. *Medicina hospitalar - medicina extra-hospitalar: duas medicinas?* [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Medicina Social/Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1988.
- Luz HS. *Projetos Racionalidades médicas: A medicina homeopática*. Rio de Janeiro; 1993. p.1-33 [Série Estudos em Saúde Coletiva n. 64]
- Luz MT. *A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil*. Rio de Janeiro: Campus; 1996.
- Luz MT. *Comparação de representações de corpo, saúde, doença e tratamento em pacientes e terapeutas de homeopatia, acupuntura e biomedicina*. Rio de Janeiro; 1998. [Série Estudos em Saúde Coletiva n. 167]
- Luz MT. *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Campus; 1988.
- Pires RAF. *Trajatórias da Homeopatia: incursões à ciência, filosofia e psicanálise*. São Paulo: Robe; 1996.
- Spink MJ. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano*. São Paulo: Cortez; 1999.
- Ayres RC. [Prefácio]. In: Rosebaum P. *Homeopatia: medicina interativa, história lógica da arte de curar*. São Paulo: Imago; 2000. p.13-18.
- Ayres JRC. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática? *Interface* 2000; 6:117-123.
- Ayres JRC. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Rev C S Col* 2001; 6(1):63-72
- Tesser CD. *Influências da biomedicina na crise de atenção à saúde. A dicotomia entre a doença do médico e a doença do doente* [tese] Campinas (SP): Faculdade de Medicina/Universidade Estadual de Campinas; 1999.
- Checchinato D. *Homeopatia e psicanálise*. Campinas: Papirus; 1999.
- Schraiber LB. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre profissão médica. *Rev. Saúde Pública* 1995; 29(1):63-74.
- Minayo MC. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 1992.
- Rosebaum P. *Homeopatia e vitalismo*. São Paulo: Robe; 1996.
- Rosebaum P. *A Homeopatia como medicina do sujeito: raízes históricas e fronteiras epistemológicas* [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina/ Universidade de São Paulo; 1999.
- Chammé SJ. *Políqueixoso: metáfora ou realidade?* [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo; 1992.
- Camargo KRJ. Racionalidade médica. A medicina ocidental contemporânea. *Estudos em Saúde Coletiva* 1993; 65.
- Camargo KRJ. *Racionalidade médica* [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Medicina Social/ Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1990.
- Lefèvre F. *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez; 1991.
- Heidegger M. *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes; 1995.

Artigo apresentado em 01/06/2005

Aprovado em 03/05/2007

Versão final apresentada em 02/07/2007