

O PROCESSO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM HOMEOPATIA

MARI GEMA FONTELLES DE LA CRUZ

Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário UNIVAG, Mato Grosso, e do Curso de Especialização em Farmácia Homeopática, UFG, Goiás. Mestre em Saúde e Ambiente, membro da Comissão de Ensino da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas.

Este artigo concorreu ao Prêmio Jayme Torres, de 2002.

INTRODUÇÃO

O farmacêutico homeopata já realizava o processo assistencial, na farmácia homeopática, antes mesmo do conceito de atenção farmacêutica ser aplicado, na prática, devido às próprias características que esta terapêutica apresenta. Entretanto, o conceito de atenção farmacêutica evoluiu e requer, também, novas posturas do farmacêutico homeopata, principalmente, em sua relação com o paciente, necessitando ainda de sistematização e documentação, mantendo a colaboração com a equipe de saúde.

O farmacêutico é o último profissional e, às vezes, o único, da equipe de saúde que está em contato com o doente, antes que ele use o medicamento. Daí, a sua responsabilidade ética e profissional. É ele que, muitas vezes, faz a conexão médico-paciente-medicação-médico, assessorando a equipe de saúde nas dificuldades encontradas quanto à questão do medicamento. O farmacêutico orienta o paciente quanto ao uso correto do medicamento resultante da prescrição clínica ou de automedicação, sobre as possíveis interações medicamentosas e alimentares e efeitos secundários, conservação do medicamento; encaminha ao médico, quando é necessário, e aconselha quanto à mudança de hábitos de vida. Estes procedimentos garantem maior adesão do paciente à terapêutica homeopática.

O farmacêutico homeopata sempre manteve, por tradição, uma ligação mais íntima com o médico homeopata, o qual, muitas vezes, recorre ao profissional do medicamento para sanar dúvidas pertinentes à técnica de manipulação, a maneira mais adequada de prescrever uma forma farmacêutica ou, ainda, sobre a facilidade e qualidade na obtenção de determinada matéria-prima para a produção do medicamento individualizado para o paciente. Estreita também é sua relação com o paciente, que, muitas vezes, recorre ao farmacêutico homeopata, solicitando orientações mais específicas, quando não consegue contactar o seu médico (DE LA CRUZ, 2001).

DADES e ROMERO (1999) mencionam que a atenção farmacêutica pode ser classificada em duas modalidades: global (direcionada aos pacientes que querem participar do programa cuja origem do medicamento é por prescrição clínica, indicação farmacêutica e automedicação) e para grupos de risco (controla a farmacoterapia em pacientes com doenças crônicas ou em situações especiais que requerem medicamento, por longo período de tempo).

Neste artigo, será tratado o primeiro modelo mais direcionado aos pacientes que apresentam doenças agudas e que fazem parte do universo da atenção primária em saúde. Entretanto, o acompanhamento farmacote-

rapêutico pode ser executado para pacientes crônicos que usam medicamentos originados por prescrição médica.

OS MOTIVOS QUE GERAM A ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM HOMEOPATIA

A definição de atenção farmacêutica dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), 1993, é centrada na farmacoterapia, porém o principal beneficiário é o paciente. A Resolução 357, do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que apresenta a definição de atenção farmacêutica como "de prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente".

Basicamente, a atenção farmacêutica requer duas premissas: 1ª) responsabilidade com o paciente de que o medicamento vai ter o efeito desejado, quando prescrito corretamente, pois foi preparado dentro de altos padrões de qualidade; 2ª) acompanhar o paciente, ao longo do tratamento, tendo em vista os seus desejos, preferências e necessidades específicas, garantindo a adesão ao tratamento e verificando o aparecimento de problemas relacionados ao medicamento homeopático (PRMH).

De acordo com RIERA *et al.* (1999), os motivos que produzem a visita do paciente ou responsável à farmácia são: problemas de saúde não tratados, início de tratamento, troca de medicamento, incumprimento do tratamento devido a PRMH e manutenção do tratamento.

A dificuldade de adesão do paciente ao tratamento prescrito sempre acompanhou a terapêutica homeopática, uma vez que nem sempre ele acata total ou parcialmente com as recomendações do prescritor. A não adesão pode ocorrer pela dificuldade em adquirir o medicamento (incapacidade financeira ou indisponibilidade de farmácia homeopática na localidade); por erros na dosagem, frequência e horário na administração dos medicamentos homeopáticos, principalmente para aqueles que, nos casos agudos, são administrados, de hora em hora, ou em intervalos menores, utilizando o "método plus"; confusão na frequência de administração quando são utilizados medicamentos complementares, em horários alternados; não compreensão da importância do tratamento e da terapêutica homeopática requerendo que o paciente suporte, inicialmente, a existência de alguns

sintomas; e da qualidade da relação dos profissionais de saúde com o paciente.

A maior parte do serviço, tradicionalmente prestado nas farmácias homeopáticas do País, é constituído por atividades relacionadas à manipulação e dispensação de medicamentos, resultantes da prescrição clínica (médicos e odontólogos), da indicação farmacêutica e da automedicação, acompanhada de atividades de promoção de saúde e prevenção da doença.

Geralmente, o processo de utilização do medicamento homeopático inicia-se com a avaliação do doente pelo clínico. Durante muito tempo, os atos de diagnosticar, repertorizar, prescrever e preparar o medicamento era realizado pelo mesmo especialista: o médico. HAHNEMANN, no parágrafo 271, da 6ª edição do *Organon*, coloca que o próprio médico deveria preparar os medicamentos homeopáticos "até que o Estado, no futuro, após haver atingido uma compreensão da indispensabilidade de medicamentos homeopáticos perfeitamente preparados, os fará preparar por uma pessoa competente e imparcial, a fim de dá-los gratuitamente a médicos homeopatas treinados em hospitais homeopáticos (...) e dá-los gratuitamente a seus pacientes, sejam eles ricos ou pobres".

A medida que o conhecimento científico sobre os medicamentos homeopáticos foi desenvolvendo-se e a tecnologia de preparação foi ficando cada vez mais cuidadosa e sofisticada, tornou-se necessária a existência de um especialista nesta área do conhecimento: o farmacêutico homeopata!

A educação farmacêutica, nas três últimas décadas do século passado, possibilitou que o substantivo farmacêutico tivesse adjetivos, como farmacêutico homeopata. A reforma universitária de 1969 fragmentou a profissão farmacêutica e oficializou as modalidades de farmacêutico, farmacêutico industrial e farmacêutico bioquímico, tendo o eixo principal na formação deste último em detrimento de sua formação principal que deveria estar centrada no medicamento. A Farmácia foi colocada como um mero estabelecimento comercial, onde a manipulação do medicamento não mais cabia. As que existiam eram, em sua maioria, homeopáticas.

É de se pensar porque o ensino de Homeopatia não foi introduzido no currículo, por tanto tempo! A Homeopatia prima por conceber o homem como um ser social, onde as relações sócio-político-econômicas estabelecem também o nível de saúde, proporciona o conhecimento do corpo e, por isso, torna o homem mais consciente e mais livre. Também, a Homeopatia encontrava um obstáculo na ideologia da medicina oficial e na indústria farmacêutica (reserva de mercado?). A justificativa para a não inclusão nos currículos se dava pelo discurso da falta de bases científicas naqueles moldes propostos pela academia da época (DE LA CRUZ, 2001).

Em contrapartida, também nas últimas décadas, os farmacêuticos homeopatas evoluíram nos aspectos referentes à produção e à qualidade, havendo um aprimoramento da assistência farmacêutica. Vários Encontros Nacionais de Farmacêuticos Homeopatas ocorreram e foi fundada, em 1990, a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas, que tem como um de seus objetivos apresentar aos profissionais da área de saúde um conjunto de informações a respeito de procedimentos gerais envolvendo a origem a preparação, conservação, dispensação e outras características do medicamento, através do Manual de Normas Técnicas para Farmácia Homeopática, cuja 3ª edição está sendo preparada, representando uma obra concisa e objetiva, resultado de pesquisas e

do consenso dos profissionais farmacêuticos homeopatas; através de um processo de ampla discussão democrática e de pesquisa.

Existem também farmacêuticos homeopatas que passaram a integrar equipes multidisciplinares que desenvolvem novas patogenias de espécies vegetais brasileiras. Em 1998, a Comissão de Pesquisa da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) desenvolveu um protocolo de pesquisa onde foi apresentada a experimentação nacional n.º 1, utilizando a espécie nativa e proveniente do cerrado brasileiro *Brosimum gaudichaudii* Trecul. (*Moraceae*), resultando em listagens sintomáticas, tabelas e repertório.

Esta espécie foi selecionada pelo diretor de experimentação e por um farmacêutico, que preparou os medicamentos homeopáticos nas diversas dinamizações solicitadas (12 CH, 30 CH, 200 CH, 1000 FC, 10.000 FC e 50.000 FC), disponibilizando-as à equipe de experimentação, sem que a mesma soubesse de que espécie se tratava.

A INTERAÇÃO ÉTICA ENTRE O FARMACÊUTICO HOMEOPATA – PACIENTE

O paciente ou seu representante, quando visita a farmácia, na maioria das vezes, vem em busca do medicamento homeopático, por orientação médica, farmacêutica ou automedicação, cabendo ao farmacêutico, "quando no exercício da assistência e direção técnica em farmácia: manipular e dispensar fórmulas alopáticas e homeopáticas, com finalidade profilática, curativa, paliativa, estética ou para fins de diagnóstico; dispensar medicamentos homeopáticos; prestar serviços farmacêuticos de acordo com a legislação sanitária; promover ações de informação e educação sanitária"(art. 2º, Res. 357 CFF,2001), sendo seu dever "aconselhar e prescrever medicamentos de livre dispensação, nos limites da atenção primária à saúde" (art. 15, Res. 290 CFF, 1996).

O ato da indicação do medicamento, na maioria das vezes, é realizado pelo médico e desencadeia um processo, em que este profissional busca efetuar a melhor prescrição possível para cada caso (CASTRO & PEPE, 1998), mas também pode ser executado pelo farmacêutico devidamente habilitado.

Legalmente, a dispensação da maioria dos medicamentos homeopáticos nas suas mais variadas potências não está sujeita a prescrição, mas "dependerá de receita médica a dispensação daqueles cuja concentração de substâncias ativas corresponde às doses máximas farmacologicamente estabelecidas" (Lei Federal 6360, 1976) correspondendo a medicamentos em baixa potência.

Alguns farmacêuticos mostram-se reticentes quanto ao desenvolvimento desta prática, por não sentirem-se capacitados técnico-cientificamente ou por acharem que vai ocorrer modificação da inércia tradicional do trabalho até então executado (o que é uma verdade!), ou por pensarem estar exercendo competências restritas a outros profissionais clínicos. Os médicos, que estão pouco familiarizados com a atenção farmacêutica, podem se tornar relutantes em compartilhar a autoridade que tem sobre o paciente.

Entretanto, legalmente não há proibição que restrinja esta atividade farmacêutica. Tudo é uma questão de esclarecer o quão importante é esta prática para a prevenção de doenças e promoção da saúde da população e que os cuidados da saúde não são um território exclusivo de um único profissional. Dele compartilham

diversas ações integradas, principalmente em um país como o Brasil, onde o número de médicos homeopatas no Sistema Único de Saúde é insuficiente, sendo possível encontrar farmácias que manipulam e/ou dispensam medicamentos homeopáticos em cidades onde não há este especialista.

É necessário estabelecer um limite para a atuação do farmacêutico. Quanto ao aspecto **indicação do medicamento homeopático**, o Código de Ética da Profissão Farmacêutica já o apresenta, e os medicamentos devem ser indicados em casos de absoluta necessidade e para patologias menores, pois, sem dúvida, a avaliação médica é crucial à evolução no sentido da cura, principalmente em se tratando de doenças crônicas e patologias graves. A Resolução 357 do CFF (2001) define automedicação responsável como "uso de medicamento não prescrito sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico", colocando-as como responsabilidade do farmacêutico que deve "promover ações de informação e educação sanitária dirigidas ao consumidor ou doente de modo que relativamente aos medicamentos se possa fazer uma opção e não um abuso, com base no interesse dos que são beneficiários dos serviços prestados pelo farmacêutico. O profissional deve avaliar as necessidades do usuário, através da análise dos sintomas e das características individuais para decidir corretamente sobre o problema específico de cada paciente e se deve ou não recomendar a assistência médica. A seleção para a dispensação de medicamentos não sujeitos a prescrição deve ser realizada em função do perfil farmacológico".

Antes de iniciar o processo de atenção farmacêutica, é necessário investigar se o paciente e cliente ou seu responsável deseja participar do "Programa de Atenção Farmacêutica em Homeopatia", informando sobre em que consiste o serviço. Atualmente, muitas farmácias seguem o modelo único, isto é, o estabelecimento dispensa medicamentos alopáticos industrializados, manipula medicamentos homeopáticos, alopáticos e cosméticos.

A Homeopatia e a Alopacia constituem sistemas terapêuticos diferentes e opostos no que tange à farmacologia. Alguns autores colocam que são incompatíveis, outros dizem que podem ser complementares. A abordagem que o farmacêutico terá é particular e vai ao encontro da forma como percebe os sistemas de cuidados à saúde, devendo prevalecer a orientação do clínico e o desejo do paciente.

De qualquer maneira, após sua concordância, é necessário um tempo de dedicação de ambas as partes: paciente/cliente – farmacêutico para execução do processo. Por outro lado, o "Programa de atenção Farmacêutica em Homeopatia" pode ser realizado sem que o cliente saiba do que se trata, pois, ao menos parcialmente, é obrigação legal e responsabilidade do farmacêutico realizá-lo.

Muitas farmácias homeopáticas disponibilizam aos clientes, no momento da entrega do medicamento, um folheto explicativo contendo as principais orientações. Entretanto não se estabelece contato e a relação torna-se simplesmente comercial e distante. A atenção farmacêutica em Homeopatia vai além disto!

PROBLEMAS RELACIONADOS À UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

O primeiro contato do farmacêutico com o cliente é denominado de entrevista farmacêutica. Constitui-

do um encontro "cara a cara" com o paciente/cliente ou seu representante e o provedor de saúde, na farmácia é o farmacêutico. Em cada entrevista, há coleta de dados que permite a análise da situação farmacoterapêutica do paciente, quer seja homeopática ou alopática (incluindo a fitoterapia, tão comumente associada a homeopatia), ou a utilização de tratamentos não medicamentosos como a acupuntura. Permite também detectar os PRMH e estabelecer estratégias para resolução destes.

Cabe salientar o que é e quais os tipos de PRMH na perspectiva da terapêutica homeopática. PRM é "um problema de saúde vinculado com a farmacoterapia de um paciente, que interfere ou pode interferir com os resultados esperados pelo paciente em busca as saúde, entendido como problema de saúde tudo aquilo que requer ou pode requerer uma ação por parte de um agente de saúde, incluindo o próprio paciente" (CONSENSO DE GRANADA, 1998). Desta forma os PRM relacionados a Homeopatia podem assim ser apresentados:

- 1) O paciente não está utilizando o medicamento de que necessita, o *simillimum*, que cobre a totalidade sintomática. O paciente deve ser tratado como um todo – aspectos físicos, mentais, emocionais e suas relações com as pessoas e com o ambiente - a totalidade de sintomas deve conduzir à escolha do medicamento homeopático. HAHNEMANN afirmou que a prescrição correta de um medicamento só poderia ser obtida pela percepção dos sintomas do medicamento, que deve ser tão semelhante possível em todos os aspectos essenciais ao quadro sintomático do doente, e se deve ser trocado quando ocorre alteração do quadro sintomático do paciente.
- 2) O paciente usa medicamento mal selecionado para o seu quadro sintomático, restando sintomas que não foram percebidos e/ou repertorizados pelo clínico. Quando é usado o medicamento similar e não o *simillimum* pode ocorrer uma agravação da doença com o comprometimento dos órgãos mais vitais.
- 3) O paciente usa uma potência do medicamento homeopático menor que a necessária. WELLS (1997) afirma que a escolha da potência (resultante da diluição e da dinamização) deve ser compatível com o "estado de energia" do paciente e com a localização da doença, isto é, o foco de sintomas mais importantes (mentais, emocionais ou físicos). A predominância de sintomas mentais ou emocionais poderá levar a utilização de potência mais alta (30 CH ou mais). Quando se está utilizando uma potência alta, não é recomendado baixá-la, em se tratando do mesmo medicamento, exceção feita quando é necessário antidotar os sintomas decorrentes de uma agravação homeopática, onde pode-se utilizar uma potência mais baixa do medicamento. É necessário salientar que potências altas não são "mais fortes" ou indicadas para patologias mais graves.
- 4) O paciente não repete as doses do medicamento como o indicado. A frequência de repetição das doses dos medicamentos homeopáticos é um aspecto que é determinado pelo tipo de evolução da doença que o paciente apresenta. Geralmente, doenças agudas necessitam de repetição de doses mais frequentes (às vezes de quinze

em quinze minutos), ocorrendo o espaçamento a medida que o paciente melhora. Em outras situações (por exemplo, doenças crônicas ou prevalência de sintomas mentais) o medicamento é administrado em doses únicas, principalmente em potências altas.

- 5) O paciente faz uso do medicamento além do tempo necessário. Desde que haja melhora do quadro sintomático, não deve haver repetição do medicamento, uma vez que sua ação ocorre por um período prolongado, estimulando a capacidade reativa do organismo. Caso haja necessidade do medicamento ser usado novamente, é necessário reavaliação.
- 6) O paciente faz uma agravação homeopática, ou desenvolve sintomas da patogênese do medicamento. No primeiro caso (agravação), ocorre a "exacerbação dos sintomas da doença, apresentados na consulta, após administração do medicamento homeopático. Geralmente, tem uma ocorrência quase imediata, nos casos agudos, e mais tardia, nos casos crônicos" (NASSIF, 1995). É necessário diferenciar a agravação dos sintomas decorrentes do tratamento alopático (reações adversas) das agravações homeopáticas propriamente ditas (o paciente refere piora dos sintomas com sensação de bem-estar, antecidos por uma melhora) e do surgimento de sintomas provenientes das eliminações (secreções das mucosas, fluxos menstruais, febres, suores, erupções da pele), sintomas patogênicos ou retorno de sintomas antigos. A eliminação ocorrida após o uso de medicamento homeopático não é considerada PRMH, já que "quando os sintomas vão para a superfície, há indicação do caminho da cura" (KENT, 1990). Seguindo as leis de cura de Hering, os sintomas devem desaparecer, na ordem inversa do seu aparecimento; a cura progride do alto do corpo para baixo; de órgãos mais nobres para os menos nobres; de dentro para fora (mucosa e pele); com reaparecimento de sintomas antigos (FONTES, 2001).
- 7) O paciente sofre uma supressão dos sintomas, decorrente da interação de outros medicamentos homeopáticos (cura parcial) ou alopáticos (principalmente de uso externo) ou de alimentos (café, chá e bebidas alcoólicas). O sentido da enfermidade é o inverso do sentido da cura (já exposto anteriormente), portanto ao suprimir manifestações de doenças de pele, por exemplo com medicamentos alopáticos, todo o sistema vivo é afetado e a enfermidade volta-se para o interior. Também pode ocorrer a supressão com o uso de medicamento homeopáticos, quando são prescritos somente para os sintomas orgânicos, sem considerar a totalidade do paciente. Para ambos os casos aparece uma nova enfermidade mais grave. Quando o medicamento homeopático é prescrito corretamente, a cura da enfermidade é permanente, ocorrendo o desaparecimento dos sintomas e uma mudança na atividade vital.
- 8) O paciente não necessita de medicamento e o utiliza. Podem aparecer, dependendo da sensibilidade do paciente, sintomas decorrentes da patogênese do medicamento.

A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA HOMEOPÁTICA

O programa de atenção farmacêutica requer, primeiramente, a disponibilização do farmacêutico e isto significa que ele deve estar liberado das tarefas de rotina da farmácia, delegando à sua equipe a maior parte das tarefas que até então ele vinha executando (administração, compras, vendas, controle de estoques, produção e dispensação dos medicamentos e garantia da qualidade), se possível, sem aumento dos custos para a farmácia, através da otimização dos recursos humanos, tempo e espaço disponíveis (DADER e ROMERO, 1999).

RIERA *et al.* (1999) colocam que a implantação do processo de atenção farmacêutica segue as seguintes etapas:

- 1º) organizar um espaço físico onde o farmacêutico possa exercer suas atividades, de forma confidencial, com os pacientes que o procuram ou que são selecionados;
- 2º) dispor de sistemas para arquivar as informações (o ideal é ter um sistema informatizado) permitindo que o paciente, ao ir à farmácia em busca de medicamentos ou informações, possa ser identificado, verificando se já ingressou no programa de atenção farmacêutica e se está apresentando um dos oito PRMH, citados anteriormente;
- 3º) dispor de fontes de informação e documentação (matérias médicas, repertório, farmacopéias, etc.), acesso a banco de dados ou programa com as informações necessárias à prática;
- 4º) Delegar tarefas aos demais participantes da equipe de atenção farmacêutica (auxiliares técnicos ou farmacêuticos), definindo quem, como e quando devem interferir no processo;
- 5º) Administrar o tempo do paciente de forma eficiente, a fim de evitar a perda dos objetivos da entrevista, o que pode levar ao cansaço do paciente e à indisponibilização do farmacêutico para outros atendimentos. Cada entrevista deve proporcionar a troca de informações sobre o uso do medicamento e sobre a educação sanitária em geral (hábitos de higiene, alimentação, estilo de vida adotado, etc.);
- 6º) Estabelecer a frequência de revisão e de acompanhamento do tratamento, construindo um cronograma de visitas;
- 7º) Desenhar linhas diretas para selecionar o medicamento homeopático a ser dispensado e avaliar as suspeitas de PRMH, realizando na sequência a intervenção;

Quando o farmacêutico decide realizar o processo de atenção farmacêutica em Homeopatia, é importante refletir e considerar até que ponto é imprescindível que ele interfira na patologia. Quem faz a doença é o indivíduo e só faz "quem pode e quem precisa", pode porque seu terreno está agora susceptível e precisa, porque é impossível ficar em desequilíbrio, necessitando de uma nova condição orgânico-mental que lhe dê um novo estado de equilíbrio, mesmo não sendo o ideal (estável como a condição anterior). A manifestação da doença (patologia desenvolvida) é a condição possível encontrada pelo organismo para sobreviver. Às vezes, é um caso

que deve procurar obrigatoriamente a assistência médica. É claro que a presença ou não de um médico na localidade e o acesso a ele são fatores que também devem ser considerados. O bom senso é o melhor orientador de uma conduta!

A ENTREVISTA COM O FARMACÊUTICO HOMEOPATA

A comunicação entre o farmacêutico e o paciente requer técnicas de comunicação que facilitem ao paciente a compreensão do tratamento e do processo educativo. Estas habilidades podem ser desenvolvidas, através de cursos específicos, enquanto ainda não fazem parte do currículo de graduação ou pós-graduação em Homeopatia. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (aprovado, em 6 de novembro de 2001, pelo Conselho Nacional de Educação) coloca como uma das competências gerais a comunicação (verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura), devendo o farmacêutico ser "acessível e manter a confidencialidade das informações a ele confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral".

A entrevista deverá seguir as seguintes etapas (NUÑEZ *et al.*, 1999): identificação do problema de saúde do paciente, observação dos sinais e sintomas, decisão sobre a necessidade de tratamento medicamentoso ou não, possível encaminhamento ao médico, seleção do medicamento para a sintomatologia, elaboração das informações para o paciente, acompanhamento do paciente até a resolução do problema.

O REGISTRO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM HOMEOPATIA

Todas estas informações devem ser sistematizadas e documentadas, através de um registro da atuação do profissional farmacêutico que delimita as responsabilidades legais frente a outros profissionais, bem como origina um informativo para o paciente em uma linguagem adequada a fim de facilitar o seu entendimento, por exemplo para paciente que não sabem ler ou tem deficiência visual utiliza-se um informativo com formato gráfico incluindo desenhos auto-explicativos.

Portanto, o informativo deve ser o mais completo possível, devendo estar adaptado à compreensão do paciente. Por isso, é importante contextualizá-lo, social e culturalmente. Por isso também, além de uma padronização quanto aos tipos de informações que deve conter deve ser também flexível, de acordo com as características do paciente. Seu preenchimento deve ser tal que facilite os trabalhos realizados na farmácia, otimizando o tempo dedicado a cada paciente. Se for necessário o encaminhamento a outro profissional é necessário preencher uma comunicação do farmacêutico – médico / odontólogo/ acunpaturista/ fisioterapeuta/ nutricionista/ fonoaudiólogo/etc.

O registro da atenção farmacêutica em Homeopatia pode ser dividido em duas partes e, de acordo com NUÑEZ *et al.* (1999): a primeira representa a coleta de informações sobre o paciente e seus problemas de saúde e a segunda destinada ao paciente, ficando ambas as partes registradas na farmácia.

PRIMEIRA ENTREVISTA

Na primeira parte deve haver campos para:

- informações gerais sobre o paciente: nome, responsável, data de nascimento, peso, sexo, idade, escolaridade, domicílio, telefone residencial e comercial, atividade profissional, médico homeopata (nome, endereço e telefone), outros médicos especialistas (nome e telefone), dentista habitual (nome e telefone), indicação de hospital, plano de saúde.
- conhecimento da terapêutica homeopática.
- motivo da consulta: descrição do problema ao qual o paciente se refere e que necessita atenção farmacêutica. Deve-se utilizar as palavras e formas de expressão do paciente, identificando quando começou o problema, sua localização, modalidades (lateralidades, piora, melhora, etc.). A investigação dos sinais e sintomas não deve ser de forma que induza a resposta, por exemplo o paciente declara que sente dor de garganta, o farmacêutico deve perguntar "Como é esta dor?" e não "sua dor é do lado direito, piora com o frio, começou depois de um banho de chuva".
- Sinais e sintomas identificados pelo farmacêutico e não referidos pelo paciente (cacoetes, gagueira, etc.).
- História biopatográfica: O tipo de doença e a época da vida em que se adoecete têm muito haver com a história do indivíduo, as perdas e as frustrações que sofreu e sofre, e sua capacidade de lidar com elas.
- Medicamentos utilizados (habitual ou acidentalmente): homeopáticos (nome, dose, duração do uso, início e fim, motivo, origem da prescrição, como é conservado, se resta medicamento), alopáticos (mesmos dados anteriores para as especialidades farmacêuticas, fitoterápicos, chás), florais (*idem*).
- Presença de patologia crônica (hipertensão, diabetes, etc.).
- Situação especial (lactação, gravidez)
- Deficiência (visual, auditiva, músculo esquelética, intelectual, etc.)
- Hábitos (tipo e tempo): álcool, café/chá, cigarro, exercícios físicos, alimentação, regime dietético especial (hiposódico, hipocalórico, hipoglicídico, etc.).
- Alergias inclusive á medicamentos (tipo e tempo)
- Reações adversas à medicamentos (tipo e tempo)
- Suspeita de PRMH: descrição e número (1 a 8)
- Vacinas
- Encaminhamento do paciente para outro profissional
- Resultado da repertorização (medicamentos e pontuação): existem regras que direcionam a eleição dos sintomas para a seleção do medicamento (MERCIER, 1987): sinais principais fora dos sinais patognomônicos das doenças; sinais subjetivos (aqueles que não podem ser constatados instrumental ou biologicamente) são mais importantes que os objetivos; entre os sinais subjetivos, os sintomas psíquicos são os mais importantes; depois os sintomas gerais predominam sobre os sintomas locais. A seqüência é sinais psíquicos> sinais gerais> sinais locais. Exemplo: Criança de 8 anos apre-

senta amigdalite banal, com febre que elevou-se lentamente em quatro a cinco dias; sem sede; docilidade; cansaço e contrariedade; apresenta dores nos músculos, mas não nas articulações. O medicamento para a amigdalite lembra *Belladonna*, *Phytolacca* ou *Mercurius*, mas os sinais gerais (na ausência dos psíquicos) levam a *Gelsemium*.

- Medicamento selecionado (potência, posologia, duração do tratamento): a escolha do medicamento mais adequado deve ocorrer tendo como parâmetro a totalidade sintomática (sintomas objetivos, subjetivos, patognomônicos e reacionais) característicos da doença e do doente, que conduzirá o homeopata, através da similitude, ao restabelecimento do equilíbrio da energia vital. MARIM (2000) coloca que "a prescrição homeopática é o ato que representa o 'momento resumo'", onde o prescritor avalia a história clínica do paciente, obtendo um "mosaico de sintomas que caracteriza cada paciente".

A seleção correta do medicamento homeopático é um processo decisório de caráter probabilístico, já que o prescritor lida com a subjetividade do paciente, com o confronto de dois conjuntos de sintomas incompletos: o estudo do paciente e o estudo do medicamento, em busca do *simillimum*, além das incertezas sobre o prognóstico e os benefícios/riscos de sua intervenção (DE LA CRUZ e ROCHA, 2000).

A segunda parte que é destinada ao paciente, devendo ter um formato de fácil compreensão, deve conter:

- Dados gerais da farmácia e do paciente.
- Indicação farmacêutica medicamentosa (nome do medicamento, potência, forma farmacêutica, posologia, via de administração) ou não.
- Instruções de uso (tomar em jejum, à noite, antes das refeições, etc.).
- Advertências: possíveis interações com outros medicamentos e/ou alimentos, uso de medicamentos mentolados ou canforados que inativam a ação do medicamento homeopático, uso de dentífrícios, etc.).
- Recomendações/hábitos: é possível evitar, modificar ou adotar.
- Possibilidade de PRHH: como proceder
- Orientações sobre a manipulação do medicamento no momento do uso, a conferência do rótulo (os medicamentos costumam ter embalagem parecida) e o armazenamento.
- Nome e assinatura do profissional que prestou atenção farmacêutica.
- Marcação da data para retorno do paciente.
- Alerta quanto ao uso individual do medicamento, não sendo recomendado para outra pessoa

O "momento resumo" culmina na ordenação da orientação quanto ao tipo de medicamento e sua posologia, seguida da decisão do paciente em fazer ou não o tratamento. Decisões tomadas, a próxima etapa envolve a manipulação e dispensação do medicamento homeopático.

SEGUNDA ENTREVISTA E OUTRAS

Na primeira parte, é necessário atualizar os dados da entrevista inicial. Alguns são fixos, outros evoluem.

Para este tipo é necessário a modificação em cada encontro, mantendo-se um histórico. Já a segunda parte, vai também variar, de acordo com o motivo da entrevista.

FORMAÇÃO EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM HOMEOPATIA

Para que os objetivos da atenção farmacêutica possam ser cumpridos, é necessário que o profissional aprenda a trabalhar com o paciente, com o médico e demais profissionais da equipe de saúde e com o medicamento homeopático (indicação, manipulação, dispensação, orientação e acompanhamento). Portanto, os cursos de graduação devem possibilitar o desenvolvimento de competências e habilidades nesta área. DE LA CRUZ et al. (2000), através de levantamento realizado, mostraram que 64,1% das instituições de ensino superior do Brasil apresentavam disciplinas que tratam especificamente do ensino de Homeopatia na graduação. Entretanto, a carga horária, o conteúdo programático era bem diversificada e em alguns aspectos deficiente. O número de farmácias que manipulam medicamentos homeopáticos tem aumentado, mas a preparação destes farmacêuticos para o exercício da atenção farmacêutica em Homeopatia ainda é uma iniciativa de poucos cursos de graduação em Farmácia e de pós-graduação em Homeopatia, sendo portanto necessário um redirecionamento do ensino para esta nova proposta de atuação.

CONCLUSÃO

Para o estabelecimento efetivo do processo de atenção farmacêutica em Homeopatia são necessários: o comprometimento e responsabilidade do profissional e do paciente, um espaço físico e de tempo para o exercício das atividades, conhecimento os princípios da Homeopatia e sua aplicação na terapêutica e sobre os PRMH e dos instrumentos que podem ser utilizados na entrevista como o paciente ou responsável, gerando um registro com informações completas e precisas sobre o paciente sua história biopatográfica e farmacoterapêutica e um informativo para o paciente, facilitando o acompanhamento do paciente e do seu plano terapêutico. A entrevista estabelece também os limites da atuação farmacêutica e as inter-relações profissionais com os demais membros da equipe de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n.º 290 de 1996. Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n.º 357. 20 de 2001. Regulamenta a atividade do farmacêutico nas farmácias e drogarias.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n.º 6360 de 23 de setembro de 1976. Registra e submete ao sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros.
- CASTRO, C. G. S. O.; PEPE, V. L. E. A interação do prescritor, dispensador e paciente. *Informativo ABFH*, São Paulo, n. 13, p. 9, 1998.
- COMISSÃO DE PESQUISA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA. *Brossimum gaudi-*

- chaudii*: **experimentação pura**. São Paulo: Organon, 1998.
- CONSENSO DE GRANADA, 1998. <http://www.atencion~farmaceutica.com.informacion8htm.02/01/01>.
- DADER, M. J. F.; ROMERO, F. M. La Atención Farmacéutica em farmacia comunitaria: evolucion de conceptos, necesidades de formacón, modalidades y estrategias para su puesta em marcha. **Pharm. Care Esp.**; n. 1, p.52-61, 1999.
- DE LA CRUZ, M. G. F. O ensino de homeopatia na educação farmacêutica. O antes, o agora e o depois! **En-sino e Sociedade**. Brasília, n.1, p. 25-32, 2001.
- DE LA CRUZ, M. G. F.; ROCHA, L. M. A interação ética entre o prescritor e o farmacêutico centrada no medicamento homeopático. Congresso Brasileiro de Homeopatia , XV. **Resumos**. 2000.
- DE LA CRUZ, et al.. M. O ensino de homeopatia nos cursos de graduação. em farmácia: Congresso Brasileiro de Homeopatia , XV. **Resumos**. 2000.
- FONTES, O. L. **Farmácia Homeopática. Teoria e Prática**. São Paulo: Manole. 2001.
- HAHNEMANN, S. **Organon da Arte de Curar**. 6. ed. São Paulo: Grupo de Estudos Homeopáticos Benoit Mure, 1989.
- KENT, J. T. **Escritos menores –Aforismos y preceptos**. Buenos Aires: Albatroz, 1990.
- MARIM, M. A prescrição homeopática. **Gazeta Homeopática**. São Paulo, n. 20, p. 4, 2000.
- MERCIER, L. **Homeopatia. Princípios básicos**. São Paulo: Andrei, 1987.
- NASSIF, M. R. G. (Org.). **Compêndio de Homeopatia**. v.1 São Paulo: Robe, 1995.
- NUÑEZ, M. E. L.; GONZÁLEZ, M. M.; CARRANZA, J. H. Informe de consulta farmaéutica. **Pharm. Care Esp.** n. 1, p. 62-69, 1999.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe de Tokyo sobre el papel del farmacéutico em el sistema de atención de salud. **Ars. Pharm.** n. 36, p. 285-22, 1995.
- RIERA, M.T.E. et al. Actividades del processo de Atención Farmacéutica: visita farmacéutica. **Pharm. Care Esp.** n. 1, p.70-75, 1999.
- WELLS, H. **Homeopatia para crianças**. São Paulo: Santos, 1996.