

Saúde é equilíbrio instável



Nesta edição

- Abordagem homeopática no tratamento das doenças alérgicas: uma revisão sistemática
- Família Kali: natureza e sintomatologia, uma revisão
- Descrição do perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos pelo serviço de homeopatia da 7ª enfermaria da Santa Casa da Misericórdia do RJ
- A homeopatia como prática integrativa na medicina de família: uma revisão narrativa da literatura
- Uso de complexo homeopático no tratamento e controle de carrapatos em vacas com aptidão leiteira: relato de caso em três propriedades de agricultura familiar
- O significado singular do adoecimento e outras dignidades conceituais em ciência
- Homeopatia em disidrose palmar, revisão e dois relatos de casos
- Introdução para a primeira tradução da edição original inglesa do *Organon*

Editor

Paulo Rosenbaum

Comitê de Redação

Adriana Ramos de Miranda; Alvaro Mesquita; Angela Lanner; Amaryllis Cesar; Ariovaldo Ribeiro Filho; Celio Morooka; Cesar Nunes Nascimento; Flávio de Oliveira Dantas; Francisco Freitas; Giselle Greblo; Gustavo Cataldi; Gustavo Daré; István Van DerUrsen Varga; Kazusei Ayama; Maria Cristina Machado Kupfer; Marcelo Pustiglione; Mario S Giorgi; Luiz Stern; Luiz Darcy; Marcos Rabelo; Rosana Ceribelli Nechar; Rubens Dolci; Roger Bergel

Redação

Associação Paulista de Homeopatia
Rua Dr. Diogo de Faria, 839
Vila Clementino – CEP 04037-002
São Paulo – SP
e-mail: biblioteca@aph.org.br
whatsapp: (11) 99653.2384

Imagem da capa

Fotografia digital a partir da escultura do artista plástico Herch Pinh. Múltiplo 8/10. Edição S. Arp.

Diagramação

Ricardo Serraino



É permitida a reprodução total ou parcial das matérias aqui publicadas, desde que mencionada a fonte. Os textos assinados não traduzem, necessariamente, a opinião da equipe editorial.

Diretoria da APH Gestão 2024–2026

Presidente: Rubens Dolce Filho
Vice-presidente: Ariovaldo Ribeiro Filho
1º Secretário: Lilkian Ramaldes Vera
1º Tesoureiro: Sergio Eiji Furuta
2º Tesoureiro: Oscar Rudge Tayl de Brito
Diretora Social: Helena Las Casas Ralid

Conselho Fiscal

Maria de Lurdes Ventura Fernandes; Pedro Luis Ozi; Lucas Franco Pacheco
Suplente: Marisa Perez Medina

Artigos referenciados no
Index Medicus Latino-Americano

SUMÁRIO

Editorial 4
Saúde é equilíbrio instável
Health is an unstable balance

Abordagem homeopática no tratamento das doenças alérgicas: uma revisão sistemática 8
Homeopathic approach in the treatment of allergic diseases: a systematic review

LANIEL APARECIDO BUENO

Família Kali: natureza e sintomatologia, uma revisão 15
Kali family: nature and symptomatology, a review

BRUNO COUTINHO DE OLIVEIRA

Descrição do perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos pelo serviço de homeopatia da 7ª enfermaria da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro 20
Description of the sociodemographic profile of patients treated by the homeopathy service of the 7th ward of Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

ANA VERÔNICA DE SÁ RESENDE
DARIÊ RESENDE VILELA CRUVINEL
VICTOR PACHECO ZANELA MONTE
FÁBIO DE ALMEIDA BOLOGNANI
MÁRCIA CRISTINA BRAGA NUNES VARRICCHIO
FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS

A homeopatia como prática integrativa na medicina de família: uma revisão narrativa da literatura 27
Homeopathy as an integrative practice in family medicine: a narrative review of the literature

BRUNO COUTINHO DE OLIVEIRA

Uso de complexo homeopático no tratamento e controle de carrapatos em vacas com aptidão leiteira: relato de caso em três propriedades de agricultura familiar 31
Use of homeopathic complex in the treatment and control of ticks in cows with dairy quality: case report on three family farming properties

VANESSA CRISTINA DALPRAI PAZ
CLEITON JOSÉ PAZ
SÉRGIO CANGUSSÚ SANTANA
FAGNER LUIZ DA COSTA FREITAS

SUMÁRIO

- O significado singular do adoecimento e outras dignidades conceituais em ciência 41
The singular meaning of illness and other conceptual dignities in science
PAULO ROSENBAUM
-
- Homeopatia em disidrose palmar, revisão e dois relatos de casos 48
Homeopathy in palmar dyshidrosis, review and two case reports
BRUNO COUTINHO DE OLIVEIRA
-
- Introdução para a primeira tradução da edição original inglesa do *Organon* 52
Introduction to the first translation of the original english edition of Organon
C. E. WHEELER
-

SAÚDE É EQUILÍBRIO INSTÁVEL

Há alguns anos publiquei um artigo no Jornal do Brasil inspirado numa instalação que presenciei em uma feira de arte internacional que se realizou em São Paulo. O artigo transformou-se em uma questão de vestibular na área de conhecimentos gerais e língua portuguesa. Trago parte dele como o Editorial deste número 85 Volume 2 da Revista de Homeopatia porque redescubro que precisamos voltar a discutir não apenas o Estado da Arte, mas revalorizar um dos fundamentos da nossa abordagem em saúde.

O desenvolvimento tecno-científico, aplicado às ciências da saúde, conseguiu notável eficácia e controle sobre uma quantidade apreciável de doenças. Mas este mesmo controle, infelizmente, não se estendeu a uma concepção de saúde mais sutil. O máximo que se fez foi contemporizar colocando a palavra “humanismo” na frente dos postos de saúde, clínicas e hospitais. O cuidado, a apreciação subjetiva dos sintomas, a rede de apoio e solidariedade para quem está perdendo a saúde e até a cumplicidade frente ao desespero de quem enfrenta sofrimento muitas vezes não realmente estão dentro do mainframe dos critérios que norteiam a prática científica, que geralmente prioriza outros aspectos como categorias de sucesso.

Trata-se de um grande equívoco

Como negar que as necessidades de cuidado estão para bem além de drogas eficientes e hospitais modernos? Como ignorar que numa sociedade enferma a saúde tenda a ser progressivamente mais instável? Estamos isolados e, ao mesmo tempo nossa interdependência aumentou, pois como se sentir bem com tanta violência, injustiça social e competição? Como ser saudável numa sociedade que se esqueceu do sentido mais íntimo da cidadania? A resposta talvez esteja no espaço interno. Saúde e sentido correm juntos e dependem da direção que queremos imprimir às nossas vidas. Uma vida que não faz mais sentido, passa, automaticamente, a ser insalubre. E o único que pode atribuir sentidos é o próprio sujeito. Para alcançar a paz e algum grau de justiça social podemos prescindir da luta de classes. Por isso é urgente recuperar o valor da subjetividade e resgatar as sutilezas das experiências.

Uma boa metáfora para a saúde seja a instalação interativa “equilíbrio instável” de uma recente

exposição de arte internacional que se realizou no Brasil. Ali centenas de pequenas peças de acrílico como mesquitas, igrejas, sinagogas e outros templos e edificações eram colocadas em cima de uma grossa mesa circular de vidro, suspensa por um cabo de aço bem no centro. O desafio era mover uma peça sem desequilibrar o tampo de vidro. O objetivo era mover as peças, sem que as oscilações do tampo chegassem a derrubar tudo. Um minúsculo movimento em cada elemento provocava grande turbulência no todo. A analogia com as doses infinitesimais – e a introdução do sinal medicamentoso – é auto evidente. Quem experimentou mover as peças sabe: não dá para confiar nos instintos. Num mundo repleto de oscilações drásticas e em tempos de intolerância crescentes essa reflexão é vital. O equilíbrio instável é pedagógico: a única ancora que vale é a de dentro!

Neste número trazemos artigos de Bruno Coutinho de Oliveira: duas revisões de literatura científica “Família kali: natureza e sintomatologia, uma revisão”, “A Homeopatia Como Prática Integrativa Na Medicina De Família: Uma Revisão Narrativa Da Literatura’ levantamento relevante pois correlaciona a homeopatia como arte médica e sua vertente de promoção da saúde com a medicina da família e das comunidades. e um interessante relato de dois casos de clínicos em “Homeopatia em disidrose palmar; revisão e dois relatos de casos”.

Publicamos também uma outra ampla revisão sistemática de um tema muito importante: “Abordagem homeopática no tratamento das doenças alérgicas: uma revisão sistemática” artigo por Laniel Aparecido Bueno.

O próximo artigo “Descrição do perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos pelo serviço de homeopatia da 7ª enfermaria da santa casa da misericórdia do Rio de Janeiro.” de Ana Veronica de Sá Rezende e colaboradores. Os autores apresentam uma reflexão atual, relevante e com potencial para ampliar o desenvolvimento do eixo ensino-pesquisa-assistência no âmbito das instituições acadêmicas e do sistema público de saúde brasileiro.

Em seguida trazemos um interessante artigo na área da Veterinária “Uso de complexo homeopático no tratamento e controle de carrapatos em vacas com aptidão leiteira: relato de caso em três propriedades

de agricultura familiar” de autoria de Vanessa Cristina Dalprai paz e colaboradores.

Trazemos um artigo deste Editor “O significado singular do adoecimento e outras dignidades conceituais em ciência” buscando situar o epistemologia médica e a semiologia num contexto histórico, mostrando o conflito entre os racionalistas e os empíricos e porque as idiosincrasias são fundamentais para compreender o processo de saúde-enfermidade.

Finalizamos com um texto histórico, “Introdução para a primeira tradução da edição original inglesa

do Organon”, pelo médico inglês Charles Wheeler. Trata-se da primeira tradução para o inglês da primeira edição do Organon – original de 1810 – de Samuel Hahnemann publicada em Londres em 1913. Aqui trazemos na íntegra uma inédita versão traduzida para o português.

Boa leitura a todos.

Paulo Rosenbaum

Editor da Revista de Homeopatia da APH

HEALTH IS AN UNSTABLE BALANCE

A few years ago, I published an article in Journal do Brasil called “Equilíbrio Instável” (Unstable Balance) inspired by an installation exhibited at an international art fair held in Brazil. The article became a question for a college entrance exam in general knowledge and Portuguese language. I am including part of it as the Editorial of this issue 85, Volume 2 of the APH Homeopathic Journal because I rediscover that we need to return to discussing not only the State of the Art, but also to revalue one of the foundations of our approach to health.

Techno-scientific development, now expanded by the use (and abuse) of artificial intelligence applied to health sciences, achieved remarkable effectiveness and control over an appreciable amount diseases. AI can be a powerful tool in many areas, including homeopathy. But what are its limits? To what extent can it replace the medical function? This same control mentioned above, unfortunately, has not extended to a more subtle conception of health. The most that was done was to temporize placing the word “humanism” in front of health posts, clinics and hospitals. Care, subjective assessment of symptoms, the support and solidarity network for those who are losing their health and even complicity in the face of despair and the mental suffering of those facing an illness are often not within the mainframe of criteria that guide standard scientific practice, which generally prioritizes other aspects such as categories of success.

This is a big mistake

The recent tragedy of the pandemic should have been more instructive. How to deny that care needs are far beyond efficient drugs, highly complex pro-

cedures and modern hospitals? How can we ignore that in a society. Does the health of a sick person tend to become progressively more unstable? We are isolated and at the same time our interdependence has increased, because how can you feel good with so much violence, social injustice and wild competition? How to be healthy in a society that has forgotten the most intimate sense of citizenship? The answer may lie in each person’s inner space. Health and meaning go hand in hand and depend on the direction we want to give to our lives. A life that no longer makes sense automatically becomes unhealthy. And the only one who can attribute meanings is the subject itself. To achieve peace and some degree of equity we can do without class struggle. That is why it is urgent to recover the value of subjectivity and rescue the subtleties of experiences. Subject medicine is a response so that medicine can recover its original scope and include mental health, the subjective feeling of well-being.

The interactive installation “unstable balance” presented in the a before mentioned art exhibition is therefore a good metaphor for health. There, hundreds of small acrylic pieces how mosques, churches, synagogues and other temples and buildings were placed on top of a thick circular glass table, suspended by a steel cable right in the center. The challenge proposed to the participant was to move a piece without unbalance the glass top. The aim was to respect the oscillations of the top and avoid knocking over the delicate pieces. A tiny movement in each element caused great turbulence throughout. The analogy with infinitesimal doses – and the introduction of the drug signal – is self-evident. Whoever tried to move the pieces know we can’t trust

our instincts. In a world full of drastic fluctuations and in times of growing intolerance, this reflection becomes vital. The unstable balance is pedagogical: the only anchor that is valid and can offer us meaning is the one within!

In this issue we bring articles by Bruno Coutinho de Oliveira: two reviews of scientific literature “Kali family: nature and symptomatology, a review”, “Homeopathy as an Integrative Practice in Family Medicine: A Narrative Review of the Literature”, a relevant survey as it correlates homeopathy as a medical art and its health promotion aspect with family and community medicine. and an interesting case report in “Homeopathy in palmar dyshidrosis, review and two case reports”.

We also published another broad systematic review of a very important topic: “Homeopathic approach in the treatment of allergic diseases: a systematic review” article by Laniel Aparecido Bueno.

The next article “Description of the sociodemographic profile of patients treated by the homeopathy service of the 7th ward of the Santa Casa da Misericórdia in Rio de Janeiro.” by Ana Veronica de Sá Rezende and collaborators. The authors present a current, relevant reflection with the potential to expand the development of the teaching-research-care

axis within academic institutions and the Brazilian public health system.

Next, we bring an interesting article in the Veterinary area “Use of complex homeopathic treatment and control of ticks in dairy cows: case report on three family farms” by Vanessa Cristina Dalprai Paz and collaborators.

We bring an article by this Editor “The singular meaning of illness and other conceptual dignities in science ” seeking to situate medical epistemology and semiology in a historical context, showing the conflict between rationalists and empiricists and why idiosyncrasies are fundamental to understanding the health-illness process.

We conclude with a historical text, “Introduction to the first translation of the original english edition of Organon”, by the English physician Charles Wheeler. This is the first translation into English of the first edition of the Organon – originally from 1810 – by Samuel Hahnemann published in London in 1913. Here we bring you an unpublished version translated into Portuguese in its entirety.

Good reading to everyone.

*Paulo Rosenbaum
Editor of the APH Homeopathy Journal*

ABORDAGEM HOMEOPÁTICA NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS ALÉRGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

HOMEOPATHIC APPROACH IN THE TREATMENT OF ALLERGIC DISEASES: A SYSTEMATIC REVIEW

LANIEL APARECIDO BUENO¹

Palavras-chave:

Homeopatia; Hipersensibilidade; Medicamento Homeopático

Keywords:

Homeopathy; Hypersensitivity; Homeopathic Remedy

¹ Médico homeopata.

E-mail: lanielbbueno@gmail.com

INTRODUÇÃO

A ideia de alergia pode ser deduzida desde a medicina hipocrática onde no século V antes de Cristo, Hipócrates escreveu “o queijo não age do mesmo modo em todos os homens. Ele dá força aos que ele cura, mas existem outros que não o toleram; o seu temperamento é diferente quando no organismo existe alguma coisa de incompatível com o queijo. Mas, se ele fosse por natureza nocivo aos homens, ele os tornaria doentes”.¹ Nos últimos anos houve um aumento significativo na prevalência das doenças alérgicas em escala global, com grande impacto social, financeiro e na qualidade de vida da população acometida. Nos países industrializados, cerca de 25% da população apresenta alguma doença alérgica. Nos países de baixa e média renda, doenças como a asma, rinite alérgica, alergia alimentar, dermatite atópica e conjuntivite alérgica tem acometido cada vez mais suas populações, onde as consequências são ainda maiores pela falta de recursos.^{2,3}

Entre os fatores desse aumento na prevalência das doenças alérgicas, destaca-se a hipótese da higiene, a qual sugere que a exposição diminuída a certos componentes de doenças infecciosas que levariam a estimulação de uma resposta imune do tipo Th1, desviaria para a estimulação de uma resposta do tipo Th2, levando a uma predisposição para o desenvolvimento de doenças alérgicas.^{4,5}

Quanto aos principais fatores de risco ambientais das doenças alérgicas temos a história pessoal e familiar. Destacam-se também os aeroalérgenos (ácaros, fungos, pólenes, proteínas de animais), idade gestacional, tabagismo na gestação, além de fatores socioeconômicos.^{5,6,7,8,9}

Usualmente, o tratamento das doenças alérgicas inclui o uso de medicamentos alopáticos que podem resultar em efeitos adversos em razão do uso prolongado ou indiscriminado. Por conta disso e de outros fatores, tem aumentado a busca por tratamentos menos danosos, como a homeopatia.¹⁰

Citada por Hipócrates, o Pai da Medicina, mas somente desenvolvida no final do século XVIII por Christian Friedrich Samuel Hahnemann, a homeopatia consiste na ciência terapêutica fundamentada pela lei natural de cura pelos semelhantes *Similia similibus curentur*. Representa o método que adapta para a totalidade de sintomas da doença do indivíduo uma substância que seja capaz de provocar experimentalmente em indivíduos sadios um conjunto de sintomas semelhantes. Neste contexto, aquela substância cujos sintomas coincidirem com aqueles da doença do indivíduo a ser tratado, representará o medicamento *simillimum* deste indivíduo ou o medicamento adequado para curá-lo.^{11,12}

Várias são as correntes terapêuticas na homeopatia, sendo as principais o unicismo, pluralismo e o complexismo. Assim, o unicismo (homeopatia clássica hahnemannianna) prega o uso de apenas um medi-

camento por vez, capaz de englobar a maioria dos sintomas da doença do indivíduo, incluindo aspectos da personalidade, chamado de medicamento constitucional ou antipsórico ou o uso de medicamentos voltados para o quadro patológico em si, chamados de medicamentos agudos, episódicos ou não antipsóricos. Já o pluralismo consiste na prescrição simultânea de dois medicamentos a serem administrados em horários distintos e de forma alternada. Por sua vez, a corrente complexista, envolve a prescrição simultânea de vários medicamentos que são administrados de forma isolada ou em conjunto, abrangendo formulações elaboradas pelo médico homeopata.^{11,12}

Podemos, ainda, incluir o uso de produtos bioterápicos que vem sendo utilizados na prática homeopática como os nosódios e organoterápicos. Assim, os nosódios são preparados a partir de produtos patológicos de origem animal ou vegetal, utilizados para tratar a própria doença que acarretam, através do método chamado isopatia. Já os organoterápicos são preparações resultantes da pulverização de tecidos, glândulas e órgãos animais dessecados em condições especiais e que agem pelo método da isopatia no princípio “O órgão age sobre o órgão”.^{12,13}

Dessa forma, o objetivo deste estudo consiste em apresentar a abordagem terapêutica homeopática nas doenças alérgicas mais prevalentes na população a partir da análise de estudos primários publicados sobre o tema.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura baseada na pesquisa de estudos sobre a homeopatia no tratamento das doenças alérgicas publicados na base de dados HomeoIndex da Biblioteca Virtual em Saúde Homeopatia Brasil (BVS Homeopatia). Foram consideradas as doenças alérgicas asma, rinite alérgica, conjuntivite alérgica, alergia alimentar, dermatite atópica, urticária e angioedema, em virtude de serem as mais prevalentes na população.

A busca dos estudos foi realizada em novembro de 2023 por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DesCs) “Homeopatia” associado aos demais descritores relacionados às doenças alérgicas por meio do operador booleano “AND” e de forma separada: “Homeopatia” AND “Asma”, “Homeopatia” AND “Rinite Alérgica”, “Homeopatia” AND “Conjuntivite Alérgica”, “Homeopatia” AND “Hipersensibilidade alimentar” e “Homeopatia” AND “Urticária” AND “Angioedema”. Esta última associação dos três descritores com os operadores “AND” deve-se a ocorrência concomitante ou não da urticária com o angioedema.

Foram incluídos os estudos primários, completos, disponíveis nos idiomas em português, espanhol e inglês, sem delimitação do período de publicação ou tipo de estudo com a finalidade de incluir o máximo de estudos relacionados diretamente ao tema, até en-

tão publicados. Entretanto, foram excluídos os estudos de revisões sistemáticas e metanálises, por se tratar de estudos secundários. Assim, foi encontrado o total de 28 estudos, dos quais foram selecionados 14 estudos que estavam diretamente relacionados ao tema, sendo 04 artigos, 09 monografias de estudos de casos e 01 tese (Quadro 1).

De posse dos estudos, realizou-se uma análise das diferentes abordagens terapêuticas realizadas pelos autores com as abordagens vigentes na literatura homeopática aplicada às alergias, permitindo uma discussão sobre os métodos de manejo adotados nas diferentes doenças alérgicas.

RESULTADOS

Dos 14 estudos analisados, 06 abordavam sobre o tratamento da asma, 02 acerca da rinite alérgica, 01 a respeito da conjuntivite alérgica, 01 sobre a alergia alimentar, 01 quanto à urticária e angioedema e 03 sobre a dermatite atópica.

Assim, quanto ao tratamento da asma, Bearzi et al¹⁴ em estudo prospectivo de 43 crianças, avaliaram os fatores desencadeantes psíquicos, físicos e climáticos, além da intensidade e da frequência das crises asmáticas antes e após o tratamento homeopático. O estudo concluiu que dentre os fatores psíquicos, a ansiedade por antecipação (38,8%) superou o sentimento de abandono (27,8%), bem como os sentimentos de medo (16,7%) e ciúmes (16,7%). Entretanto, não houve uma diferença estatística significativa entre esses fatores, demonstrando igual importância de todos na abordagem homeopática de asmáticos.¹⁴

Ademais, identificaram dentre os fatores físicos associados à etiologia asmática, que o pó doméstico (40%) superou o mofo (25,7%), bem como os pelos e lã (17,1%), fumo (8,6%) e derivados do petróleo (8,6%), com significativa diferença estatística, concluindo a importância do pó doméstico em relação aos demais fatores físicos na sensibilidade da asma.¹⁴

Já em relação aos fatores climáticos, o estudo destacou a diferença estatisticamente significativa da sensibilidade ao frio e às mudanças de tempo (79,6%) em comparação com a chuva/umidade (4,5%), a melhora na praia (4,5%), piora na praia (4,5%) e piora com o calor (2,9%).¹⁴

No tocante à evolução das crises antes e após o tratamento homeopático, os autores identificaram que 95,3% das crises antes do tratamento eram de intensidade moderada ou severa e que após o tratamento 67,4% dos casos evoluíram com ausência de crises e 25,5% passaram a apresentar crises leves, havendo uma redução da frequência com o tratamento homeopático de forma significativa pela análise estatística. Avaliaram, ainda, a frequência das crises antes e depois do tratamento, observando-se que antes 69,7% das crises variavam entre diárias e mensais e que, após o tratamento, 67,5% dos pacientes se torna-

Quadro 1. Relação dos estudos incluídos na revisão sistemática.

Nº	Estudo	Autor	Tipo de Estudo	Ano
1	Evolução de crianças asmáticas com tratamento homeopático	Bearzi et al.	Prospectivo	1989
2	Tratamento homeopático em pacientes com asma	Silva, P. M.	Estudo de Caso	2008
3	Ensaio clínico quali-quantitativo para avaliar a eficácia e a efetividade do tratamento homeopático individualizado na rinite alérgica perene	Teixeira, M. Z.	Ensaio clínico misto (estudo randomizado, duplo-cego e placebo controlado inicial, seguido por estudo aberto)	2009
4	Melhora das papilas gigantes na ceratoconjuntivite primaveril com o uso de medicamento homeopático: dois casos	Cruz, A. C. G. et al.	Estudo de Caso	2014
5	<i>Apis mellifica</i> em tratamento de urticária crônica e angioedema: relato de caso	Palma, B. M.F et al.	Estudo de Caso	2016
6	Tratamento homeopático em adultos com asma bronquial	Alvarez, R. R. G; García, L. R. G.	Prospectivo, longitudinal e quase experimental	2018
7	O tratamento homeopático para o controle de asma: relato de caso	Fernandes, R. V.	Estudo de Caso	2018
8	Dermatite atópica: abordagem e tratamento homeopático (relato de caso)	Marsom, M. E.	Estudo de Caso	2018
9	Eczema retroauricular e homeopatia: relato de caso de <i>Graphites</i>	Teixeira, M. F.	Estudo de Caso	2018
10	O tratamento homeopático na asma brônquica: relato de caso	Assis, S. M. M.	Estudo de Caso	2019
11	Tratamento homeopático da rinite com epistaxe: um relato de caso	Abrahão, G. P. C.	Estudo de Caso	2019
12	Tratamento homeopático em gestante com diagnóstico de dermatite atópica: relato de caso	Baldan V.	Estudo de Caso	2021
13	Tratamento homeopático na asma brônquica: relato de caso	Perelles, M.	Estudo de Caso	2023
14	Alergias alimentares na infância: uma abordagem homeopática	Antunes, V. A.	Estudo de Caso	2023

ram assintomáticos, com significativa diferença estatística entre os dados.¹⁴

Em relação aos medicamentos prescritos, o estudo teve como critérios para medicação: a) suspensão de todos os medicamentos de uso prévio; b) uso em todos os casos do medicamento *simillimum*, um medicamento agudo e um possível nosódio; c) uso de dose única, em dinamizações crescentes, no caso do medicamento *simillimum* e doses repetidas nas agudizações e d) utilização de um medicamento por vez.¹⁴

Outro estudo de abordagem da asma, foi desenvolvido por Alvarez e Garcia¹⁵, onde em estudo prospectivo, longitudinal e quase experimental, determinaram o efeito da terapia homeopática no tratamento da asma em adultos durante o período de um ano, utilizando-se a formulação homeopática *Kalium nitricum* 200 CH + *Arsenicum album* 200 CH, 05 gotas, 03 vezes ao dia. O estudo incluiu 45 pacientes adultos

asmáticos. Não foram suspensos ou modificados os tratamentos convencionais que os pacientes já faziam uso.¹⁵ Assim, o estudo demonstrou redução da frequência de crises asmáticas nos pacientes que aderiram ao tratamento homeopático de forma constante. Houve redução da classificação da doença nos pacientes tratados após um ano de acompanhamento. Não foi identificadas reações adversas associadas ao tratamento homeopático e a evolução clínica dos pacientes melhorou independentemente dos fatores clínicos e sociodemográficos.¹⁵ Já nos estudos de casos sobre a abordagem homeopática da asma dos autores Perelles¹⁶, Assis¹⁷ e Fernandes¹⁸ foram realizados tratamentos unicistas havendo respostas satisfatórias e redução gradual das doses dos medicamentos broncodilatadores e corticóides em uso.

No estudo de caso de Silva¹⁹ são apresentados três casos de pacientes de idades distintas com asma,

sendo realizado tratamento unicista complementar ao tratamento convencional. Os pacientes apresentaram melhora satisfatória gradativa, mas permaneceram em uso das medicações alopáticas sem redução ou suspensão das doses.

Quanto à abordagem da rinite alérgica o estudo de Teixeira²⁰ baseado em um ensaio clínico misto de estudo randomizado, duplo-cego, placebo-controlado inicial seguido por estudo aberto com pacientes com rinite alérgica perene, demonstrou em sua primeira fase (duplo-cego e placebo-controlado) que não houve grande diferença entre o tratamento homeopático em relação ao placebo quanto aos escores clínicos utilizados no estudo, no uso de drogas alopáticas de resgate, na qualidade de vida dos pacientes e nos títulos de IgE total. Entretanto, demonstrou que o tratamento homeopático apresentou efetividade na segunda fase do estudo (fase prospectiva de 36 meses) após 12 meses com efeito preventivo de longa duração com tratamento unicista em comparação com a primeira fase do estudo.

Já o estudo de caso de Abrahão²¹ apresenta a abordagem unicista da rinite alérgica de uma paciente de 11 anos que referia alergia ao pelo de gato, cachorro e à poeira, com prurido e epistaxe recorrente. A paciente queixava-se de coriza hialina pela manhã, prurido em orofaringe, olhos e intenso prurido nasal e que, muitas vezes, ocorria edema facial após as crises e anosmia esporádica. Fazia uso de Dexclorfeniramina 02 vezes na semana para alívio dos sintomas. Foi prescrito a medicação *Phosphorus* na potência 12 CH, 03 gotas, 02 vezes ao dia, havendo melhora satisfatória progressiva do quadro, sem a necessidade do uso de Dexclorfeniramina. A paciente seguiu com aumento da potência do *Phosphorus* para 18 CH e manteve o acompanhamento ambulatorial.

Muito associada à rinite alérgica, temos a conjuntivite alérgica onde o estudo de caso de Cruz et al²² relata sobre dois casos de pacientes do sexo masculino com ceratoconjuntivite primaveril tratados com homeopatia unicista. Ambos os pacientes possuíam úlcera de córnea em escudo unilateral e hipertrofia papilar gigante e fizeram uso de medicamentos homeopáticos em dose única sendo suspensos todas as medicações sistêmicas e tópicas antes da abordagem homeopática.

Assim, o primeiro caso era um paciente de cinco anos com ceratoconjuntivite primaveril há três anos com prurido e fotofobia intensos, lacrimejamento e sensação de corpo estranho. O exame oftalmológico evidenciava moderada hiperemia da conjuntiva bulbar, secreção mucosa, hipertrofia papilar intensa no tarso superior, além de erosões puntiformes em toda a extensão da córnea do olho direito e presença de úlcera corneana em escudo no olho esquerdo de 0,7 x 0,7 mm. Foi medicado com *Phosphorus* e após um mês de tratamento o paciente apresentava úlcera em escudo cicatrizada. A hipertrofia papilar gigante desapareceu mais lentamente por volta do décimo mês de tratamento, ficando o paciente livre dessas lesões

após um ano e três meses com aparecimento dos vasos tarsais profundos.²²

O segundo caso era um paciente de seis anos com ceratoconjuntivite primaveril com dor, prurido e fotofobia intensos, lacrimejamento e sensação de corpo estranho. O exame oftalmológico evidenciava moderada hiperemia da conjuntiva bulbar, intensa secreção mucosa, papilas gigantes no tarso superior, infiltrado límbico com nódulos de Horner-Trantas, erosões puntiformes em toda a extensão corneana do olho direito e presença de úlcera de córnea em escudo no olho esquerdo medindo 2,0 x 2,5 mm. Foi prescrito *Apis mellifica* e após 15 dias o paciente apresentava-se assintomático, havendo cicatrização da úlcera em escudo cerca de quatro meses após o início do tratamento. Em um prazo de um ano e oito meses observou-se desaparecimento da hipertrofia das papilas tarsais.²²

Quanto às doenças alérgicas da pele, encontramos o estudo de caso de Palma et al²³ sobre uma paciente de 21 anos com urticária e angioedema há 18 anos de evolução. Dizia ser uma pessoa nervosa, que ficava vermelha, emolada, com fechamento da garganta, com coceira no corpo todo e inchaço nos olhos, língua e lábios. Foi prescrito *Apis mellifica* na potência 12 CH e a paciente evoluiu de forma satisfatória sem crises de urticárias, sendo realizado aumento gradual da potência chegando-se a 22 CH e a paciente seguiu em acompanhamento ambulatorial.

Já outra doença alérgica da pele é a dermatite atópica. Dessa forma, o estudo de caso de Baldan²⁴ apresenta uma paciente de 28 anos, gestante, que se queixava de prurido em mãos bilateralmente, sendo pior na mão esquerda, associada a lesão cutânea eczematosa, secretiva e exsudativa, com hiperemia e distribuição não uniforme. Relatava piora das lesões durante alterações emocionais e associava o seu surgimento com ansiedade. Na primeira avaliação a paciente apresentava lesões no quinto dedo da mão esquerda e no primeiro dedo da mão direita. Optou-se inicialmente pelo tratamento apenas agudo com *Graphites* na potência 06 CH, 05 gotas de 12/12 horas e uso do complexo em creme de *Apis mellifica* + *Urtica urens* + *Calendula* + *Ledum palustre* à 06 CH para uso diário.

Nas quatro reavaliações que se seguiram, a paciente não apresentou resposta satisfatória evoluindo com piora do prurido e xerose, ardência e redução da flexão dos dedos das mãos. Optou-se pela suspensão do *Graphites* e prescrito *Mezereum* na potência 06 CH, 05 gotas de 6/6 horas. Entretanto, não houve resposta havendo piora das lesões e expansão para o dorso da mão direita, aumento da extensão da lesão em punho esquerdo e surgimento de nova lesão em região cervical anterior. Assim, foi suspenso o tratamento e mantido apenas os cuidados gerais com observação da evolução das lesões e reavaliação em torno de 10 dias.²⁴

Após este período, foi realizado novo levantamento da totalidade sintomática considerando-se os sintomas da primeira consulta e a inclusão dos sintomas mentais e gerais. Assim, foi prescrito *Nux vomica*

na potência 30 CH, 05 gotas, 01 vez ao dia. Após 35 dias a paciente relatava que durante a primeira semana o prurido se intensificou. Após esse período, relatava redução das lesões. Ao exame físico apresentava pequenas lesões em placas hiperemiadas no dorso de alguns dedos de ambas as mãos. A paciente seguiu em acompanhamento ambulatorial.²⁴

Já o estudo de caso de Marsom²⁵, temos o caso de um paciente de 24 anos que apresentava lesões de dermatite atópica no abdome e cintura há 03 anos. As lesões eram na região do cóis da calça, próximo da virilha e às vezes aparecia próximo a região umbilical. Ao exame físico apresentava lesão de cerca de 10 cm em região do cóis da calça. Foi iniciado abordagem unicista com *Silicea terra* na potência 60 CH em dose única e solicitado teste de contato alérgico de bateria padrão.

Na reavaliação após 60 dias, o paciente referia que a lesão havia melhorado no início, mas retornado após 15 dias do uso da medicação, mas de forma branda. Não havia feito uso de anti-histamínicos, mas estava em uso de corticóide. Realizado teste de contato sendo positivo para sulfato de níquel. Assim, foi mantida a prescrição da *Silicea terra*, mas aumentada a potência para 120 CH em dose única e orientado a não fazer uso de cintos e pulseiras.²⁵

Após seis meses de tratamento, o paciente relatava que na ausência de cinto ou calça com botão não apresentava a lesão, mas quando os usava a lesão voltava, mas em pequena extensão. Ao exame físico apresentava lesão de 2 cm apenas com eritema em região da cintura. Foi aumentado a potência da *Silicea terra* para 200 CH em dose única e acrescentado *Nicollum metallicum* 30 CH, 05 gotas uma vez ao dia e orientado reavaliação em 60 dias.²⁵

Após seis meses, o paciente não apresentava mais lesões e havia voltado a usar cintos e calças com botões. Não fez uso de corticoides e anti-histamínicos. Assim, foi suspenso a medicação *Nicollum metallicum* e não prescrito nenhuma medicação e programado reavaliação em seis meses.²⁵

Após três meses o paciente busca atendimento relatando que não havia surgido mais lesões, mas apenas prurido. Optou-se por retornar com a *Silicea terra*, mas na potência 250 CH em dose única e programado reavaliação em seis meses. Após este período, o paciente não relata retorno das lesões e seguiu em acompanhamento ambulatorial.²⁵

Já o estudo de caso de Teixeira²⁶, apresenta o caso de uma paciente de seis anos com lesão de dermatite atópica em região retroauricular. Apresentava lesão com intenso prurido localizada na dobra do pavilhão auricular esquerdo com piora ao coçar e ao calor da cama. Foi prescrito *Graphites* na potência 12 CH, 03 glóbulos ao dia. Após 10 dias, a paciente havia apresentado melhora da lesão e do prurido seguindo-se após 14 dias, com melhora ainda mais expressiva. Paciente seguiu em acompanhamento ambulatorial.²⁶

No tocante à alergia alimentar o estudo de caso de Antunes²⁷ apresenta o caso de um paciente de

quatro anos com Alergia a Proteína do Leite de Vaca (APLV) em uso de Fluticasona e fórmula à base de aminoácidos. Na primeira consulta a mãe relatava que o paciente apresentava muitas crises quando fazia ingestão de alimentos à base de leite apresentando obstrução nasal, febre, dor abdominal, falta de ar e episódios de estomatite. Sempre foi muito agitado, era mandão com outras crianças, não gostava de dividir os brinquedos. Chorava bastante quando recebia um “não”. Foi prescrito o medicamento *Lycopodium clavatum* na potência 30 CH, 05 gotas pela manhã.

Nas reavaliações que se seguiram, o paciente apresentou melhora gradativa dos sintomas alérgicos, com suspensão da Fluticasona, manutenção da fórmula à base de aminoácidos, além do paciente conseguir ingerir leites e derivados de forma gradativa, sendo mantida a medicação homeopática e seguimento ambulatorial.²⁷

DISCUSSÃO

Em relação a abordagem da asma, os estudos variaram entre as terapêuticas unicista, pluralista e complexista. Assim, o estudo prospectivo de Bearzi et al¹⁴ englobou o uso do medicamento *simillimum* e o emprego, conforme cada caso, de medicamentos agudos e nosódios, porém com o emprego de uma medicação por vez. Os autores adotaram uma abordagem pluralista e não complexista, com bons resultados.

Apesar de não muito aceita no meio homeopático clássico, o complexismo se mostra como outra opção no tratamento homeopático das doenças, inclusive as doenças alérgicas, como a asma, como demonstrado no estudo cubano de Alvarez e Garcia¹⁵.

No referido estudo foi utilizado o complexo das medicações *Kalium nitricum* e *Arsenicum album* que trazem em suas patogenias sintomas asmáticos bem definidos. Assim, *Kalium nitricum* apresenta intensa dispnéia opressiva que piora ou se deflagra às 03:00 horas da manhã, com pouca e leve tosse, pouca ou mesmo nenhuma expectoração, com piora pelo movimento, deitado com a cabeça abaixada ou subindo escadas e melhora sentado, sendo abanado ou expectorando²⁸.

Já *Arsenicum album* apresenta dispnéia que piora à noite na cama, especialmente após a meia noite, se atenua depois das 03:00 horas e piora deitado. Apresenta impossibilidade de respirar profundamente, com respiração sibilante quando está deitado à noite¹⁶.

Nos estudos de casos de abordagem da asma os autores Perelles (2023)¹⁶, Assis (2019)¹⁷, Fernandes (2018)¹⁸ e Silva (2008)¹⁹ adotaram uma abordagem unicista, como se prega a clássica abordagem hahnemannianna. Dessa forma, os pacientes tiveram a indicação de medicamentos diferentes em cada caso apresentando ótima resposta terapêutica com melhora dos sintomas e frequência das crises, bem como de outros sintomas não associados à queixa asmática.

Além disso, estes casos mostram a possibilidade da terapia homeopática combinada com o tratamento convencional, permitindo a redução das doses das medicações alopáticas. Tal fato também é encontrado no estudo de Rabello et al²⁹ de uma série de 36 casos de crianças com asma, onde observou-se a retirada gradual da medicação alopática em 100% dos casos, redução em 55,5% do número de crises e além de um terço dos pacientes não apresentarem novas crises desde o início da medicação homeopática.

Em relação a abordagem da rinite alérgica, observamos a resposta satisfatória com uso do medicamento *Phosphorus* no estudo de caso de Abrahão²¹ em que além dos sintomas da rinite alérgica houve melhora das epistaxes, uma vez que o medicamento engloba em sua patogenesia, além dos sintomas compatíveis com a rinite alérgica, a tendência às hemorragias frequentes, volumosas de qualquer orifício corporal³⁰.

Já no estudo de Teixeira²⁰ podemos observar a ação do medicamento *simillimum* a longo prazo com efeito preventivo das crises de rinite alérgica. Em contrapartida o emprego de medicação aguda para melhora dos sintomas da rinite pode ser verificado na metanálise de Wiesenauer e Ludtke³¹ com o medicamento *Galphimia glauca*, onde se buscou mostrar o efeito deste medicamento em comparação ao placebo, onde a taxa de sucesso foi estimada em 79,3% (IC: 74,1- 85,0).

No tocante à conjuntivite alérgica, os estudos de casos de Cruz et al²² demonstram, como os demais casos expostos anteriormente nas abordagens unicistas da asma e rinite alérgica, resposta satisfatória das lesões oculares com o tratamento homeopático. Porém, em relação à conjuntivite alérgica os autores chamam a atenção para a necessidade de novos estudos sobre a abordagem homeopática nesta condição. Além disso, os autores Chefdeville e Poncet³² citam a possibilidade do uso dos bioterápicos associados aos medicamentos *simillimum* e agudos, como o *Pulmum bistaminum* na 15 CH e o pólen na 15 ou 30 CH para controle dos sintomas da conjuntivite alérgica.

Em relação às doenças alérgicas da pele o estudo de caso de Palma²³ apresenta o resultado satisfatório com *Apis mellifica* para o tratamento da urticária. Esta medicação é preparada a partir da maceração de abelhas operárias vivas inteiras em álcool, contendo vários componentes potentes como dopamina, adrenalina, histamina, opamina, caroteno, potássio, fosfolipase A2, entre outras, permitindo uma rápida ação do medicamento em processos inflamatórios³³.

Além disso, a patogenesia de *Apis mellifica* inclui as erupções que ardem como picadas de abelhas, de coloração rosada, sensível ao mínimo contato, com dores que pioram pelo calor e melhoram pelo frio, além de edema palpebral e de glote³⁰.

Quanto ao tratamento da dermatite atópica, observamos nos estudos de casos dos autores Baldan²⁴, Marsom²⁵ e Teixeira²⁶ mais uma vez a resposta satisfatória com uso do medicamento *simillimum*. O rela-

to de caso de Baldan mostra, inclusive, a resposta satisfatória em relação a abordagem com medicamentos agudos para as lesões da dermatite, como o *Graphites*, *Mezereum* e o complexo de *Apis mellifica* + *Urtica urens* + *Calendula* + *Ledum palustre*²⁴.

Já o estudo de caso de Teixeira²⁶ traz como medicamento *simillimum* o *Graphites*, que em sua patogenesia possui sintomas compatíveis com a dermatite atópica, como erupções em crostas úmidas, eczemas em pálpebras e região retroauricular, escoriantes, fendidas, com secreção pegajosa, dor e prurido³⁴.

Em relação a alergia alimentar, o estudo de caso de Antunes²⁷ sobre o paciente com APLV, ratifica a importância do medicamento *simillimum*, que no estudo em questão, foi o *Lycopodium clavatum*, o qual apresentou grande resposta no tratamento do paciente, uma vez que além de englobar os sintomas mentais característicos do caso, essa medicação engloba sintomas presentes na alergia alimentar como flatulência excessiva, abdome distendido com borboríngos, dor abdominal, constipação intestinal e diarreia²⁸.

CONSIDERAÇÕES

Pela análise dos estudos incluídos na revisão sistemática, acrescido de informações da literatura homeopática aplicada às alergias, podemos considerar acerca da abordagem homeopática no tratamento das doenças alérgicas que:

1. O medicamento *simillimum* apresenta grande importância para a melhoria geral do paciente, além dos sintomas alérgicos.
2. O uso de medicações agudas em formulações isoladas ou em complexos, bem como o emprego de nosódios e organoterápicos, podem ser úteis conforme cada caso.
3. O tratamento homeopático pode ser realizado de forma complementar ao tratamento convencional auxiliando em maior controle e redução do uso de medicações alopáticas e de seus efeitos adversos.

É válido ressaltar que a maioria dos estudos se concentram na asma, o que sugere a resposta positiva da homeopatia como terapia complementar e alternativa no tratamento desta doença, mas é necessário o desenvolvimento e publicações de mais estudos referentes às demais doenças alérgicas abordadas com a homeopatia para que possamos enriquecer a potencial contribuição que a prática médica homeopática possui no auxílio terapêutico destas doenças.

RESUMO

Nos últimos anos houve um aumento das doenças alérgicas na população mundial afetando a qualidade de vida dos pacientes. Assim, este estudo consiste em uma revisão sistemática de literatura com o objetivo de apresentar a abordagem da Homeopatia nas doenças alérgicas. A busca dos estudos foi realizada na base de dados HomeoIndex da Biblioteca Virtual em Saúde Homeopatia Brasil (BVS Homeopatia), sendo encontrado o total de 28 estudos, dos quais 14 foram incluídos na revi-

são. O estudo permite considerar a importância do uso do medicamento *simillimum* na abordagem das doenças alérgicas, bem como o uso de medicamentos agudos, nosódios e organoterápicos como recursos válidos. Além disso, considera-se que a Homeopatia pode ser uma opção de terapia complementar na abordagem das doenças alérgicas contribuindo para otimização do tratamento convencional e redução do uso das medicações convencionais e de seus efeitos adversos.

ABSTRACT

In recent years, there has been an increase in allergic diseases in the world population, affecting the quality of life of patients. Thus, this study consists of a systematic review of the literature with the objective of presenting the approach of Homeopathy in allergic diseases. The search for studies was carried out in the HomeoIndex database of the Virtual Health Library Homeopathy Brazil (VHL Homeopathy), and a total of 28 studies were found, of which 14 were included in the review. The study allows us to consider the importance of the use of the drug *simillimum* in the approach to allergic diseases, as well as the use of acute drugs, nosodes and organotherapy drugs as valid resources. In addition, it is considered that Homeopathy can be a complementary therapy option in the approach to allergic diseases, contributing to the optimization of conventional treatment and reducing the use of conventional medications and their adverse effects.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sananes. Homeopatia e Manifestações Alérgicas. 1ª Edição. Paris, França. Editora Andrei. 1997. 110p.
- Mello, L. M.; Cruz, A. A. Aproximando a Atenção Especializada da Atenção Primária à Saúde: em busca do cuidado integral ao paciente com asma no Brasil. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia. 2023; 7 (2): 143-153. DOI: 10.5935/2526-5393.20230020
- Meghji, J. et al. Improving lung health in low-income and middle-income countries: from challenges to solutions. Lancet. 2021; 397 (10277): 928-940. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)00458-X
- Okada, K. et al. The 'hygiene hypothesis' for autoimmune and allergic diseases: an update. Clin Exp Immunol. 2010; 160. 1-9. DOI: 10.1111/j.1365-2249.2010.04139.x
- Hill, D. A.; Spergel, J. M. The atopic march: critical evidence and clinical relevance. Ann Allergy Asthma Immunol. 2018; 120 (2): 131-137. DOI: 10.1016/j.anai.2017.10.0376. Kozelinsky, J. C. et al. Fatores associados aos sintomas de doenças atópicas em crianças de 6-7 anos em um município da Região Sul do Brasil. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia. 2020; 4 (1): 85-92. <http://dx.doi.org/10.5935/2526-5393.20200006>
- HILL, D. A.; SPERGEL, J. M. The atopic march: critical evidence and clinical relevance. Ann Allergy Asthma Immunol. v.120, n.2, p131-137. 2018.
- Wegienka, G.; Zoratti, E.; Jonhson, C. The role of the early-life environment in the development of allergic disease. Immunol Allergy Clin North Am. 2015; 35 (1): 1-17. DOI: 10.1016/j.iac.2014.09.002
- Lynch, S. et al. Effects of early-life exposure to allergens and bacteria on recurrent wheeze and atopy in urban children. J Allergy Clin Immunol. 2014; 134 (3): 593-601. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2014.04.018>
- Tacher, J. D. et al. Parental smoking and development of allergic sensitization from birth to adolescence. Allergy. 2016; 71 (2): 239-248. DOI: 10.1111/all.12792
- Piauiense, J. N. F et al. Eficácia do tratamento homeopático em alergias crônicas: revisão integrativa. Research, Society and Development. 2019; 9 (2): 1-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2192>
- PUSTIGLIONE, M. Tratado de Homeopatia Clínica. 1ª Edição. São Paulo. Editora Organon. 2021. 454p
- KOSSAK-HOMANACH, A. Homeopatia em 1000 conceitos. 2ª Edição. São Paulo. Editora ELCID. 1993. 624p.
- KARL, H. P. Nosódios Vivos Roberto Costa. 1ª Edição. São Paulo. Editora Organon. 2021. 150p.
- Bearzi, G. et al. Evolução de crianças asmáticas com tratamento homeopático. Revista de Homeopatia. 2019; 83 (3/4): 42-45. <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/458/555>
- Alvarez, R. R. G.; García, L. R. G. Tratamiento homeopático en adultos con asma bronquial. Revista de Homeopatia. 2018; 81 (3/4): 49-59. <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/432/529>
- Perelles, M. Tratamento homeopático na asma brônquica: relato de caso. 2023. 37f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2023. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/07/1437759/monografia-morgana-final-rev-1pdf.pdf>
- Assis, S. M. M. O Tratamento Homeopático da Asma Brônquica. 2019. 73f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1009519>
- Fernandes, R. V. O tratamento homeopático para o controle da asma. 2018. 34f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2018. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12084>
- Silva, P. P. Tratamento homeopático em pacientes com asma. 2008. 46f. (Monografia) – Especialização. Instituto de Cultura Homeopática, São Paulo, 2008. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/homeindex/2008/hom-9769/hom-9769-015.pdf>
- Teixeira, M. Z. Ensaio clínico quali-quantitativo para avaliar a eficácia e a efetividade do tratamento homeopático individualizado na rinite alérgica perene. 2009. 315f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. <https://doi.org/10.11606/T.5.2009.tde-10062009-102220>
- Abrahão, G. P. C. Tratamento Homeopático da Rinite com Epístaxe: Um relato de Caso. 2019. 35f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999544>
- Cruz, A. C. G. et al. Melhora das papilas gigantes na ceratoconjuntivite primaveril com o uso de medicamento homeopático: dois casos. Revista de Homeopatia. v.74, n.4, p17-24. 2014. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-10539>
- Palma, B. M. F.; Pustiglione, M.; Florentino, P. A. G. Apis mellifica em tratamento de urticária crônica e angioedema: relato de caso. Revista de Homeopatia. v.79, n.3/4, p27-31. 2016. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-11612>
- Baldan, V. Tratamento homeopático em gestante com diagnóstico de dermatite atópica: Relato de caso. 2021. 48f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2021. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281872>
- Marsom, M. E. Dermatite Atópica e Tratamento Homeopático: Relato de Caso. 2018. 39f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2018. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12082>
- Teixeira, M. F. Eczema Retroauricular e Homeopatia: Relato de Caso de *Graphites*. 2018. 24f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2018. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12089>
- Antunes, V. A. Alergias Alimentares na Infância: uma Abordagem Homeopática. 2023. 39f. (Monografia) – Especialização. Centro ALPHA de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2023. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1437767>
- Vijnovsky, B. Tratado de Matéria Médica Homeopática. 2ª Edição. Volume 2. São Paulo. Editora Organon. 2019. 568p.
- Rabello, G. M. et al. Relato de uma série de 36 casos de tratamento homeopático de crianças portadoras de asma brônquica e consequente evolução clínica do ambulatório de pediatria da unidade básica Maria Oliveira e Silva – Betim/MG. Revista de Homeopatia. v.77, n.3/4, p61. 2014. <http://file:///C:/Users/lanie/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/TCC%20Homeopatia/DEMAIS%20CITA%C3%87%C3%95ES/Artigo%20de%20Rabello%20et%20al.pdf>
- Vijnovsky, B. Tratado de Matéria Médica Homeopática. 2ª Edição. Volume 3. São Paulo. Editora Organon. 2019. 669p.
- Wiesenaue, M.; Ludtke, R. A Meta-Analysis of the Homeopathic Treatment of Pollinosis with Galphimia glauca. Karger. 1996; 3 (5). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9381725/>
- Chefdville, F.; Poncet, J. E. Prática Homeopática em Alergologia. 1ª Edição. São Paulo. Editora Organon. 2014. 238p.
- Demarque, D.; Joanny, J.; Poitevin, B.; Saint-Jean, Y. Farmacologia e matéria médica homeopática. São Paulo. Editora Organon. 2009.
- Vijnovsky, B. Tratado de Matéria Médica Homeopática. 2ª Edição. Volume 1. São Paulo. Editora Organon. 2019. 568p.

FAMÍLIA KALI: NATUREZA E SINTOMATOLOGIA, UMA REVISÃO

KALI FAMILY: NATURE AND SYMPTOMATOLOGY, A REVIEW

BRUNO COUTINHO DE OLIVEIRA¹

Palavras-chave:

Homeopatia, Matéria Médica, Potássio.

Keywords:

Homeopathy, Matéria Médica, Potassium.

¹ Médico Homeopata, Pediatra e Oncologista pediátrico.
E-mail: bruno.homeonco@gmail.com

INTRODUÇÃO

O potássio é um elemento crítico para a manutenção da função celular, e por conseguinte da homeostase, tendo o corpo desenvolvido vários mecanismos para a manutenção do equilíbrio de potássio¹. A bomba sódio-potássio de membrana regula seu potencial; o sistema renal reabsorve potássio nos fenômenos de filtração e determina kaliurese também em associação pela sensibilidade do sistema digestivo; é ainda um elemento crítico intracelular, para síntese protéica e regulação de volume^{1,2}.

Na Homeopatia, vários compostos dos sais de potássio são utilizados, tendo sido já analisados por vários autores, obtendo matérias médicas condizentes a cada complexo *Kali*, para auxílio aos doentes na aplicação da Lei de Semelhança³⁻¹⁰.

Visto a importância e múltiplos complexos sais de potássio, apresentamos uma revisão em quadro sinótico simples comparativo.

OBJETIVOS

Realizar quadro comparativo sinótico de indicações e natureza básica dos medicamentos da respectiva família do elemento *Kali*.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão do conhecimento acumulado sobre matéria médica acerca de alguns medicamentos da família *Kali* e pesquisa de artigos sobre tais medicamentos em bases de dados BVS Homeopatia, LILACS, sendo utilizado também dados em conformidade com Farmacopéia Homeopática Brasileira.

Os principais autores de Matérias Médicas utilizadas na avaliação de aspectos patogenéticos foram Boericke, Kent, Lathoud, Nash, Sankaran, Scholten e Vijnovsky³⁻⁹. Como complemento em classificação miasmática foi utilizada também a classificação de Egito¹⁰.

RESULTADO

Abaixo resumimos alguns membros da família *Kali*: *Kali arsenicosum* (Kali-ar), *Kali bichromicum* (Kali-bi), *Kali bromatum* (Kali-br), *Kali carbonicum* (Kali-c), *Kali iodatum* (Kali-i), *Kali muriaticum* (Kali-m), *Kali phosphoricum* (Kali-p) e *Kali sulphuricum* (Kali-s); conforme as tabelas 1 e 2, com principais indicações de cada um. As imagens constantes nas tabelas foram obtidas em sítios da Internet.^{11,12}

DISCUSSÃO

Segundo Scholten⁸, o grupo *Kali* caracteriza-se por: senso de dever e família; taciturnidade; otimismo; são laborais. Todos os remédios *Kali* buscam

TABELA 1. Resumo da Matéria Médica dos sais de *Kali*.


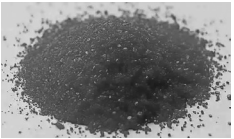






Matéria Médica	Kali-ar	Kali-bi	Kali-br	Kali-c
Natureza	Pó branco 	Cristais alaranjados 	Sal branco cristalino 	Pó granular branco 
Mental	Desconfiado Inquieto	Taciturno, Não presta atenção	Deficiência intelectual Memória fraca	Deseja companhia, mas emotivo ou briguento
Ilusões	Perseguição Traição	Desaparecem pensamentos	Esquecido Precisa vingar-se	Assustado facilmente
Gerais	Friorento Agg 1 a 3h	Dores puntiformes	Epilepsia, Sensação de anestesia	Transpiração profusa Agg frio e às 3h.
Locais	Dermatose crônica; Úlcera maligna	Mucosas: secreção amarelo-esverdeada. Úlceras.	Acne; Tremores de mãos	Inchaço palpebral; Fraqueza nas costas

TABELA 2. Continuação da Tabela 1.

Matéria Médica	Kali-i	Kali-m	Kali-p	Kali-s
Natureza	Cristais incolores 	Cristais brancos 	Cristais incolores 	Cristais duros, vítreos 
Mental	Repulsa aos filhos; Raivoso; Loquaz	Faminto, mas sem comer	Medo de ficar sozinho; Prostração mental	Insegurança Desânimo, indolência
Ilusões	Vários sintomas	Deve morrer de fome	O trabalho o deixa louco pela impotência da mente	Desonra
Gerais	Agitação; Amel. ar livre	Secreções: brancas, espessas	Insônia; Friorento; Fome logo após comer	Caloreto; Amel. ar livre
Locais	Sintomas crônicos, respiratórios	Otite crônica com hipoacusia	Fraqueza paralítica	Eczema; secreções amareladas

apoio da família ou grupo, há carência deste apoio; em estado descompensado, em geral são assustadiços e hiperreativos às menores mudanças⁷. Seus estados peculiares são pormenorizados abaixo.

A) Segundo sua Natureza e Toxicologia:

Em relação à sua forma na natureza, em geral se apresentam como cristais brancos, solúveis em água e pouco solúveis ou insolúveis em álcool; exceções são encontradas em *Kali-bi*, com cristais alaranjados, e em *Kali-s*, com cristais mais endurecidos, vítreo-amarelados¹³⁻¹⁵. O *Kali-bi*, considerado um semi-policresto também conhecido como dicromato de potássio, destaca-se dentre os sais de *Kali*, bem como entre os sais inorgânicos que contêm cromo em sua composição. Dentre as formas mais relevantes do cromo na natureza, encontramos o Cromo III e IV. O Cromo III é um micronutriente que participa das vias metabólicas da glicose, proteínas e lipídios, enquanto o cromo IV possui ação tóxica, produzindo radicais livres, proporcionando atividade carcinogênica e mutagênica em células animais¹⁵⁻¹⁷. Isto pode justificar as ulcerações produzidas pelo contato tóxico do composto.

Quanto à toxicologia, *Kali-ar*, *Kali-bi* e *Kali-br* apresentam sintomas tóxicos à exposição^{19,20}. O primeiro, arsenito de potássio, como muitos outros compostos de arsênico, é extremamente tóxico e cancerígeno para os seres humanos, sendo a base da solução de Fowler, que foi historicamente utilizada como um tônico medicinal, porém seu uso foi descontinuado devido aos seus efeitos adversos à saúde²¹; sua exposição prolongada pode resultar em intoxicação crônica por arsênico, caracterizada por hiperpigmentação, distúrbios neurológicos e lesões cutâneas²². *Kali-bi* provoca desde queimaduras cutâneas até perfurações digestivas se ingerido, bem como câimbras²³. Já o brometo de potássio (*Kali-br*) produz efeito sedativo, hipnótico e antiepilético, sendo pouco utilizado em dose ponderal na atualidade devido aos seus efeitos de depressão do sistema nervoso central. Em doses tóxicas pode causar anorexia, perda de peso, náuseas e problemas neuropsíquicos como ataxia, tremor, delírio ou psicose aguda²⁴⁻²⁷. Os demais compostos, *Kali-c*, *Kali-i*, *Kali-m*, *Kali-p* e *Kali-s*, em geral são bem tolerados à exposição, porém se ingeridos ou com exposição prolongada acarretam distúrbios irritativos nos órgãos sob exposição²⁸⁻³². *Kali-i* pode provocar *iodismo*, condição caracterizada por astenia, erupções e tireoidites, se ingerido de forma repetida³³. Interessante notar que *Kali-m*, *Kali-p* e *Kali-s* são sais de Schüssler, componentes do organismo.

B) Principais indicações na Matéria Médica:

Como demonstrado por Hahnemann, é pela experimentação que os sintomas característicos de cada composto são observados (patogenesia)³⁴, os principais resumidos nas tabelas 1 e 2 acima. Por meio da

totalidade dos sintomas característicos de cada elemento, é possível relacioná-los com a condição miasmática ou diatésica predominante.

Kali-ar apresenta marcada desconfiança, sendo típica a frase: “Eu fiz tanto por eles, como podem fazer isto comigo?”, com alterações teciduais tendendo à ulceração^{3,7}. No campo miasmático reflete predomínio psórico¹⁰, mas também Sifilismo e Cancerinismo⁷.

Kali-bi é indicado nas afecções subagudas com catarro muco-purulento, igualmente desenvolvendo ulcerações e daí dores perfurantes^{3,5,9}. Tem predomínio miasmático na Sicose¹⁰ e Sifilismo^{4,7}.

Kali-br tem seu núcleo cognitivo na afasia com amnésia, esquecendo palavras e o que falará, assim permanecendo inquieto, particularmente com mãos e dedos em constante movimento e acessos de choro paroxístico³⁻⁶. Além disso, desenvolve muitas ilusões, vinganças, crendo nas mesmas, e tendo transtornos também por ira, raiva ou susto, os quais determinam convulsões epiléticas e soluços^{3,5,9}. Além da Sicose e idéias fixas⁷, o Cancerinismo predomina nesse estado ilusório, dissociado da razão¹⁰.

Em *Kali-c*, há medo de ficar sozinho, apesar de discutir com seus amigos ou parentes, tratando aqueles que depende de modo ofensivo, o medo da perda, desenvolvendo sobressaltos fáceis sem tolerar toques e com dores em pontadas que são características do medicamento^{4,7}. Localmente, apresenta inchaços palpebrais e rigidez interescapular dolorosa, sendo, como *Kali-i*, indicado após pneumonias⁹. *Kali-c* é plurimiasmático, mas o medo psórico em nível mental denota o predomínio da Psora¹⁰.

Já *Kali-i* também tem medo, particularmente de ser traído, e igualmente discute com os entes próximos, notadamente os filhos, sendo irritado, com acessos de tristeza ou alegria súbitas⁷⁻⁹. Há predomínio de Sifilismo¹⁰.

Kali-m se pune com fome, desenvolvendo característica saburra branco-acinzentada na base da língua, bem como catarro branco espesso de mucosas, indicado em otite média crônica catarral^{9,35}. *Kali-m* tem expressão no Tuberculinismo¹⁰.

Kali-p tem pavor e nervosismo, com peculiares ilusões ou sonhos nos quais precisa defender o que tem sozinho. No plano geral, todos os seus odores são pútridos^{5-7,35}. O Tuberculinismo é predominante¹⁰.

Kali-s almeja que a família aprecie seu valor, mostrando transtorno por mortificação e orgulho ferido, insultado em sua honra pelo grupo. Facilmente ofendido, esconde esse sentimento na indolência. Indicado em descargas amarelo-esverdeadas e constituição tísica, seguindo bem após *Tuberculinum*^{4,9,35}. Aqui, o Sifilismo e o Tuberculinismo preponderam^{4,7,9,10}.

C) Relações entre os componentes:

Analogias podem ser feitas entre os sais de *Kali* partindo dos sintomas mentais observados, como o medo de ficar sozinho, presente em *Kali-c* e *Kali-p*; a

marcada desconfiança e receio de traição de *Kali-ar* e *Kali-i*; a melhoria ao caminhar no ar livre, presente em *Kali-s* e *Kali-i*; a agravação entre 2 e 4 horas da manhã de *Kali-c* e *Kali-ar*; e a disposição discutidora de *Kali-i* e *Kali-c*. Ainda, correlações entre sintomas físicos: descargas amarelo-esverdeadas de *Kali-bi* e *Kali-s*, ou as ulcerações e malignidades de *Kali-ar* e *Kali-bi*.

Os componentes do composto podem influenciar na sintomatologia do medicamento, como notado na meticulosidade e organização pelo estado ansioso e inquietude marcante, característico do componente arsenicoso, em *Kali-ar*, bem como o medo e solidariedade presentes em *Kali-p*, característico de *Phosphorus*. Ainda, a melhoria no caminhar ao ar livre de *Kali-i* denota o componente *Iodium Sulphur*, caloroso, também empresta esta tendência à *Kali-s*, considerado o crônico de *Pulsatilla*.

CONCLUSÕES

Cada medicamento homeopático advindo dos sais de potássio apresenta peculiaridades únicas, para com as quais o profissional médico homeopata deve estar atento na investigação e correta prescrição.

RESUMO

OBJETIVOS. Revisão de um grupo de medicamentos Kali e apresentação de um quadro sinóptico comparativo simples de indicações e natureza básica dos mesmos medicamentos da respectiva família do elemento Kali. **METODOLOGIA.** Revisão do conhecimento acumulado sobre matéria médica acerca de alguns medicamentos da família Kali e pesquisa de artigos sobre tais medicamentos em bases de dados. **RESULTADOS.** Apresentamos uma breve revisão do tema, incluindo características da natureza, sua descrição, e revisão rápida patogênica, junto a um quadro sinóptico, visando maior rapidez na assertiva dos medicamentos Kali. **CONCLUSÕES.** Cada medicamento homeopático advindo dos sais de potássio apresenta peculiaridades únicas, para com as quais o profissional médico homeopata deve estar atento na investigação e correta prescrição. **BIBLIOGRAFIA.** Referências e artigos sobre natureza, toxicologia e Homeopatia da família Kali, conforme texto.

ABSTRACT

An essential element for bodily functions, potassium forms salts that can be successfully used in homeopathic prescriptions, each with different peculiarities, within similar reactions of the group. **DESCRIPTION.** Review of the topic and presentation of a comparative table. **OBJECTIVES.** Review of a group of Kali medicines and presentation of a simple comparative synoptic table of indications and basic nature of the same medicines of the respective family of the Kali element. **METHODOLOGY.** Review of the accumulated knowledge on medical matter about some medicines of the Kali family and research of articles about such medicines in databases. **RESULTS.** We present a brief review of the topic, including characteristics of nature, its description, and a quick pathogenetic review, together with a synoptic table, aiming at greater speed in the assertion of Kali medicines. **CONCLUSIONS.** Each homeopathic medicine derived from potassium salts presents unique peculiarities, to which the homeopathic medical professional must be attentive in the investigation and correct prescription. **BIBLIOGRAPHY.** References and articles on nature, toxicology and Homeopathy of the Kali family, as per.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Palmer BF, Clegg DJ. Physiology and pathophysiology of potassium homeostasis. *Adv Physiol Educ.* 2016 Dec;40(4):480-490.
- McDonough AA, Youn JH. Potassium Homeostasis: The Knowns, the Unknowns, and the Health Benefits. *Physiology (Bethesda).* 2017 Mar;32(2):100-111.
- Boericke W. *Pocket Manual of Homeopathic & Repertory.* New Delhi, B. Jain Publishers, Reprint Ed. 2004.
- Kent, J. T. – *Matéria Médica James Tyler Kent.* Vol. I e II. R. Janeiro: Luz Menescal, 2003.
- Lathoud JA. *Estudos de Matéria Médica Homeopática.* 3ª edição. OrganonBooks; 2010.
- Nash EB. *Leaders in Homoeopathic Therapeutics.* 4th ed. originally published: Philadelphia : Boericke & Tafel, 1913 ; Previous ed.: 1907.
- Sankaran R. *A Essência dos Remédios Homeopáticos* [tradução de Maria Inês Garbino Rodrigues]. 1ª edição, reimpressão, São Paulo: Editora Organon, 2021.
- Scholten J. *Homeopatia e os elementos.* Traduzido por Waisse S. São Paulo: Editora Organon; 2011.
- Vijnovsky B. *Tratado de Matéria Médica.* 2ª edição. S. Paulo: Organon, 2014.
- Egito JL. *Classificação Miasmática dos Medicamentos Homeopáticos.* 1ª edição. São Paulo: Editora Organon, 2006.
- Instituto Arqueiro de Homeopatia. Disponível em: <http://instituto-arqueiro.com.br/arqueirofinal/modules/arqueiro/mmedica.php>. Acessado em 23 jun 2024.
- ExportersIndia. Potassium Arsenite. Available from: <https://www.exportersindia.com/product-detail/potassium-arsenite-1787944.htm>. Accessed June 23, 2024.
- Fontes OL, et al. *Farmácia Homeopática – Teoria e Prática.* 5ª edição. Barueri: São Paulo; 2017.
- Ministério da Saúde. *Farmacopeia Homeopática Brasileira.* 3ª edição. Brasília; 2011.
- Ministério da Saúde. *Farmacopeia Brasileira.* 6ª edição, volume 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
- Souza TM, et al. Recuperação e aplicação do dicromato de potássio proveniente do resíduo de sulfocromica. *Rev. Virtual Quím.* 2014 Mar-Apr;6(2):453-466.
- Campos NMM. *Padrão alternativo de dicromato de potássio para determinação de cor de água.* Dissertação (Mestrado em Química de Prod. Naturais) – Universidade Federal do Amazonas; 2015.
- Parra MCG. *Efeito nefroprotetor da ação de probióticos em ratos intoxicados por dicromato de potássio.* Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) – Universidade do Oeste Paulista – Unoeste, Presidente Prudente, SP; 2015.
- International Labour Organization (ILO). *Fichas Internacionais de Segurança Química. FISQ. Arsenito de Potássio.* Disponível em: https://chemicalsafety.ilo.org/dyn/icsc/showcard.display?p_lang=pt&p_card_id=1213&p_version=2. Acessado em: 20 jun. 2024.
- Carl Roth. *Ficha de Dados de Segurança – FDS. Dicromato de Potássio.* Disponível em <https://www.carlroth.com/medias/SDB-P744-PT-PT.pdf>. Acessado em 12 de jun. 2024.
- Gontijo B, Bittencourt F. *Arsênio: uma revisão histórica.* *Anais - 80 Anos - An. Bras. Dermatol.* 2005 Feb;80(1):14
- Mani P, et al. *Remoção completa de arsenito das águas subterrâneas por persulfato de potássio ativado por UV e carvão ativado granular impregnado com óxido de ferro.* *Chemosphere.* 2021;277:130225.
- Carl Roth. *Ficha de Dados de Segurança – FDS. Dicromato de Potássio.* Disponível em <https://www.carlroth.com/medias/SDB-P744-PT-PT.pdf>. Acessado em 12 de jun. 2024.
- Fantinati M, Priymenko N, Debreuque M. *Bromide toxicosis (bromism) secondary to a decreased chloride intake after dietary transition in a dog with idiopathic epilepsy: a case report.* *BMC Veterinary Research.* 2021;17:253.
- Korinthenberg R, et al. *Pharmacology, Efficacy, and Tolerability of Potassium Bromide in Childhood Epilepsy.* *Journal of Child Neurology.* 2007;22(4):414-418.
- Ünver O, et al. *Potassium Bromide for Treatment of Malignant Migrating Partial Seizures in Infancy.* *Pediatr Neurol.* 2013;49:355-357.
- Safdari F, Rabbani M, Hosseini-Sharifabad A. *Effect of acute and long-term potassium bromide administration on spatial working memory in rat.* *Research in Pharmaceutical Sciences.* 2017 Apr;12(2):154-159.

28. Carl Roth. Ficha de Dados de Segurança - FDS. Carbonato de Potássio. Disponível em: <https://www.carlroth.com/medias/SDB-X894-PT-PT.pdf>. Acessado em 23 de Jun. 2024.
29. Labkem. Ficha de Dados de Segurança – FDS. Iodeto de Potássio. Disponível em https://esp.labbox.com/wp-content/uploads/FDS/SDS_PT_10407.pdf. Acessado em 12 de jun. 2024.
30. Nox Solutions. Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos - FIDPQ. Cloreto de Potássio. Disponível em <https://arquivos.noxsolutions.com.br/documentos/cloreto-de-potassio-pa-acs.pdf>. Acessado em 12 de jun. 2024.
31. Sigma-Aldrich. Ficha de Dados de Segurança – FDS. Fosfato Monobásico de Potássio. Disponível em: <https://sites.ffclrp.usp.br/cipa/fispq/Fosfato%20de%20potassio%20monobasico.pdf>. Acessado em 12 de jun. 2024.
32. Labsynth. Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos - FISPQ. Sulfato de Potássio. Disponível em: <http://labsynth.com.br/fispq/FISPQ-%20Sulfato%20de%20Potassio%20Anidro.pdf>. Acessado em 20 jun. 2024.
33. Sigma-Aldrich. Ficha de Dados de Segurança. FDS. Iodeto de Potássio. Disponível em: <https://sites.ffclrp.usp.br/cipa/fispq/Iodeto%20de%20potassio.pdf>. Acessado em 23 de Jun. 2024.
34. HAHNEMANN, S. – Organon Da Arte De Curar. Tradução para o Português da 6ª Ed. alemã. S. Paulo: G.E.H Benoit Mure, 2007.
35. Porras Ferreira, Yin Mario. *Materia médica ilustrada de Magnesia carbonica, Magnesia phosphorica, Magnesia sulphurica, Kali bichromico, Kali muriatico, Kali sulphurico. Bogotá; s.n; 2016. 43 p. illus.*

DESCRIÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE HOMEOPATIA DA 7ª ENFERMARIA DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO

DESCRIPTION OF THE SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF PATIENTS TREATED BY THE HOMEOPATHY SERVICE OF THE 7th WARD OF SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO

ANA VERÔNICA DE SÁ RESENDE¹

DARIÊ RESENDE VILELA CRUVINEL²

VICTOR PACHECO ZANELA MONTE³

FÁBIO DE ALMEIDA BOLOGNANI⁴

MÁRCIA CRISTINA BRAGA NUNES VARRICCHIO⁵

FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS⁶

Palavras-chave:

Homeopatia; Perfil sociodemográfico; Transtornos do neurodesenvolvimento; Epidemiologia clínica e Santa Casa da Misericórdia.

Keywords:

Homeopathy; Sociodemographic profile; Neurodevelopmental disorders; Clinical epidemiology and Santa Casa da Misericórdia.

¹ Médica Homeopata pela UFRJ e médica de Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde do DF. E-mail: anaveronicasares@gmail.com

² Residente em Homeopatia pela UFRJ
E-mail: darie_resende@hotmail.com

³ Residente em Homeopatia e professor convidado da Disciplina de Saúde e Espiritualidade da UFRJ

⁴ Médico homeopata pelo CFM; Chefe do Serviço de Homeopatia do Hospital da Santa Casa da Misericórdia do RJ

⁵ Doutora em Ciências Biológicas (Biotecnologia Vegetal) pelo PPGBV da UFRJ; Mestre em Atenção Psicossocial pelo Programa de Pós-Graduação em Atenção Psicossocial do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da UFRJ.

⁶ Médico, Doutor em Ciências pela UFRJ (UNIRIO); Coordenador da Residência Médica em Homeopatia da UNIRIO

INTRODUÇÃO

A homeopatia é uma especialidade médica mundialmente difundida, tendo sido reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1980, pela resolução CFM nº 1000.¹ Tem como base os princípios da similitude (*Similia Similibus Curentur*), da diluição infinitesimal, do uso do medicamento único e da experimentação no indivíduo sadio.²

Os estudos homeopáticos no Brasil foram implantados e propagados inicialmente pelo médico homeopata francês Benoit Mure no final do século XIX. Sua prática inicialmente se deu na cidade do Rio de Janeiro, em 1840, sendo um reflexo da disseminação global dessa abordagem terapêutica, desenvolvida pelo fundador da homeopatia Christian Friedrich Samuel Hahnemann.³

O tratamento homeopático abrange uma ampla variedade de indicações terapêuticas, promove a autorregulação do organismo e objetiva a cura do mesmo. Ademais, tem baixo custo comparado aos medicamentos alopáticos, grande disponibilidade, eficácia e segurança comprovadas cientificamente.^{4,5} Portanto, a homeopatia, enquanto especialidade médica, oferece uma perspectiva única e integrativa no campo da medicina, contribuindo para uma abordagem terapêutica mais holística e centrada na pessoa.

Em 2006, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), foi incluída às práticas exercidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).⁶ Atualmente a homeopatia faz parte das Medicinas Tradicionais Complementares (MTC) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e é uma das 55 especialidades médicas reconhecidas no país, sendo praticada por cerca de 2800 médicos habilitados.⁷

O Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro (HGSCMRJ), fundado em 1582, tem uma longa trajetória e contribuição significativa através da homeopatia, visto seu trabalho humanitário na oferta de cuidados de saúde à população da cidade. Paralelamente à fundação da primeira Escola Homeopática Brasileira em 1859 por José Joaquim Rodrigues Lima, inaugurou-se um consultório homeopático neste Hospital.⁸

Na década de 50 do século XIX, durante a epidemia de cólera e febre amarela na cidade do Rio de Janeiro, foram elaboradas diferentes estratégias governamentais de combate, incluindo serviços alopáticos e homeopáticos. Visto a aceitação da população carioca na época ao método homeopático, abriram-se enfermarias constituídas exclusivamente por homeopatas pela Santa Casa da Misericórdia. Apesar de certa resistência da sociedade médica a esta terapêutica, muitos alopatas se interessaram e aderiram à medicina homeopática, diante dos resultados positivos alcançados neste enfrentamento.⁹ O serviço de homeopatia sempre se manteve ativo no hospital, consolidando a relevância e notoriedade da homeopatia

como terapêutica complementar⁸, sendo incluído posteriormente na 7ª enfermaria.

A Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) também tem papel de destaque no cenário homeopático desde a sua criação. Inicialmente conhecida como “Faculdade de Medicina Homeopática” em 1912, foi responsável pela perpetuação dos estudos homeopáticos, sendo pioneira ao incorporar a disciplina à grade curricular obrigatória em 1999 e ao ofertar o primeiro Programa de Residência de Homeopatia no Brasil em 2004.¹⁰

O delineamento do perfil epidemiológico dos pacientes que buscam atendimento homeopático é essencial para o entendimento das principais demandas desta especialidade, assim como das peculiaridades desse público, para posterior planejamento técnico, administrativo e aprimoramento dos serviços que ofertam esse cuidado.¹¹

Portanto, este estudo tem como objetivo descrever as características sociais e demográficas de uma parcela dos pacientes atendidos pelo Serviço de Homeopatia do HGSCMRJ na 7ª enfermaria. A escolha pelo hospital se deu pela grande quantidade de atendimentos realizados mensalmente, facilidade de acesso aos dados e por ser uma instituição parceira da Residência Médica de Homeopatia da UNIRIO dos quais os autores são vinculados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, descritivo, de caráter quantitativo, obtido pela análise dos prontuários dos pacientes em acompanhamento pelo serviço ambulatorial da 7ª enfermaria do HGSCMRJ, que conta com um volume aproximado de 150 atendimentos mensais e 1650 anuais. A coleta dos dados ocorreu após a aprovação no Comitê de Ética do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (CAAE 77432024.3.0000.5258). Foram analisados 500 prontuários, sendo excluídos 113 após aplicados os critérios de exclusão, restando 387 prontuários para análise.

Os critérios de inclusão do estudo foram: pacientes assistidos por um dos médicos homeopatas do Serviço de Homeopatia do HGSCMRJ, sendo selecionados os 500 últimos prontuários de acordo com a cronologia dos atendimentos, com pelo menos um registro após o ano de 2020. Os primeiros prontuários corresponderam aos atendimentos mais recentes, enquanto os últimos englobaram os registros mais antigos. Os critérios de exclusão foram prontuários ilegíveis, ou com informações incompletas acerca da idade, gênero, procedência, hipótese diagnóstica e intercorrências durante a gestação e parto, se pediátricos.

Conduzimos a análise do perfil epidemiológico e sociodemográfico dos pacientes da enfermaria utilizando o *software Microsoft Excel*. Inicialmente foram importados os dados coletados que incluíam informa-

ções referentes a identificação, codificada para proteção dos dados, idade, gênero, procedência geográfica, hipótese diagnóstica e eventuais intercorrências durante a gestação e o parto, caso se referissem a pacientes pediátricos.

Quanto à procedência geográfica, os pacientes foram agrupados de acordo com os municípios de origem dos mesmos, e dentre os moradores da cidade do Rio de Janeiro optou-se pela divisão referente às cinco grandes áreas geográficas da cidade (Zona Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro). As hipóteses diagnósticas, assim como as intercorrências na gestação e no parto, foram descritas a partir das categorias da Classificação Internacional das Doenças, volume 10 (CID 10). A variável idade foi discriminada em quatro agrupamentos: pacientes até 12 anos, de 13 a 25 anos, de 25 a 60 anos e acima de 60 anos, sendo posteriormente avaliadas sua distribuição para composição etária da amostra.

A partir da tabulação dos dados, foram obtidas informações sobre as prevalências dos diagnósticos, assim como sobre as intercorrências durante a gestação e o parto dos pacientes da amostra selecionada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 387 prontuários selecionados, observou-se que 58.1% dos pacientes foram oriundos da cidade do Rio de Janeiro, 10.1% de Duque de Caxias, 7.5% de São Gonçalo, 4.7% de Nova Iguaçu, 4.7% de São João de Meriti, 1.8% de Mesquita, 1.8% de Nilópolis, 1.8% de Maricá, 1.6% de Niterói e 1.6% de Guapimirim, conforme o gráfico 1 a seguir. Foram agrupados em “outros” (6.5%) os demais municípios que somaram menos de três pacientes por cada. Todos os municípios encontrados são pertencentes ao Estado do Rio de Janeiro. Dos provenientes da cidade do Rio de Janeiro, 54.2% são da Zona Norte da cidade, 27.6% da Zona Oeste, 9.8% da Zona Sul e 8.4% da Zona Central.

O Estado do Rio de Janeiro conta com noventa e dois municípios e duas principais regiões metropolitanas: Rio de Janeiro e a Baixada Fluminense (Duque de Caxias, Nova Iguaçu, São João de Meriti, Belford Roxo, Mesquita, Nilópolis, Queimados, Japeri, Paracambi, Seropédica e Itaguaí).¹² A maioria dos pacientes analisados provém da região metropolitana da cidade do Rio de Janeiro, como demonstrado no gráfico 2, o que pode ser justificado pela densidade populacional desta região, a mais elevada do Estado, e pela localização estratégica do próprio hospital, que está situado no Centro, na Rua Santa Luzia 206, sendo de fácil acesso, devido à sua proximidade aos pontos de ônibus e à estação do metrô.

Quanto ao sexo dos pacientes, 234 (60.5%) eram masculinos e 153 (39.5%) eram femininos. Em relação à idade dos pacientes, 5.9% tinham menos de 2 anos, 59.7% tinham entre 2 e 12 anos, 11.1% tinham entre

Gráfico 1. Contagem referente aos municípios de origem dos pacientes avaliados.

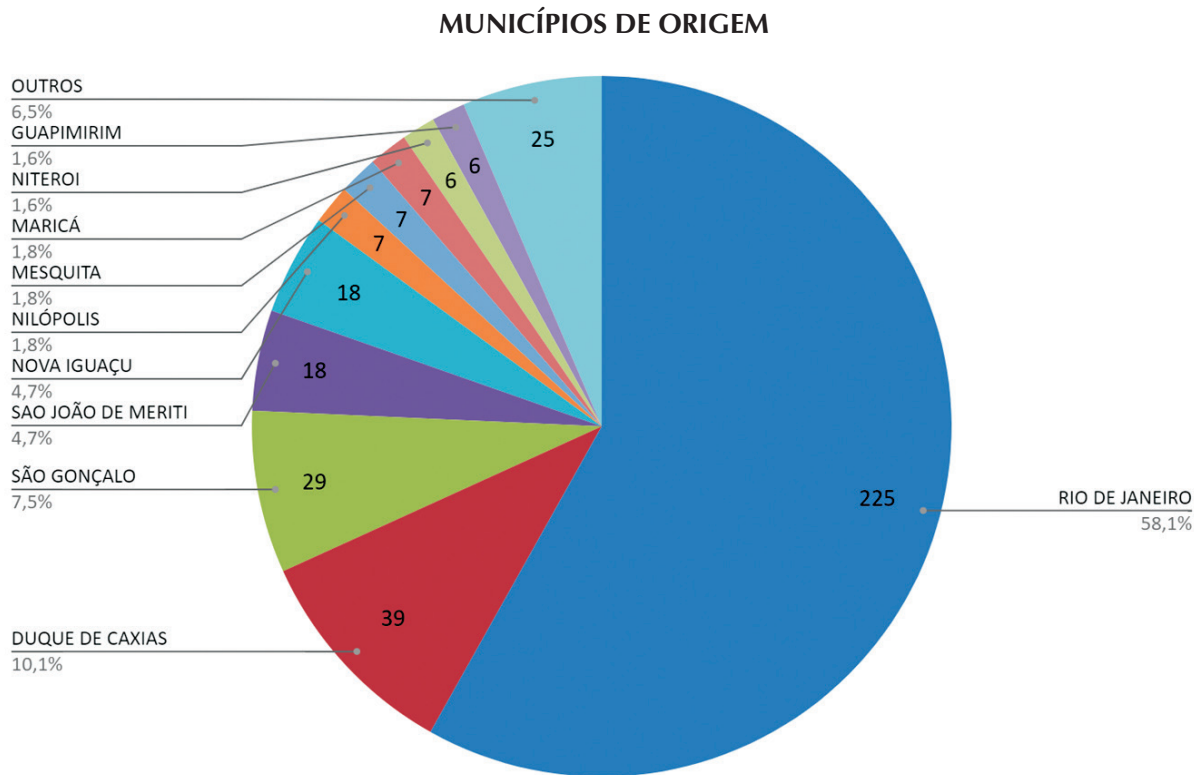
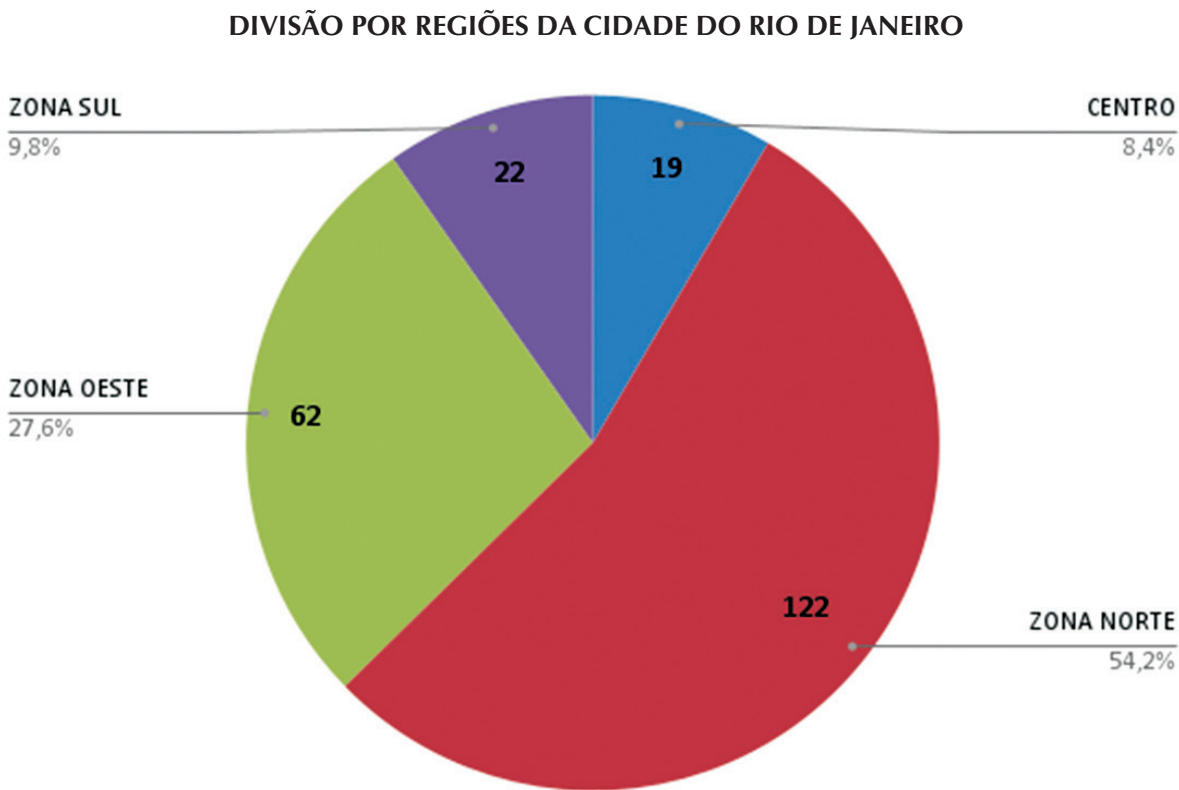


Gráfico 2. Contagem referente a zona de origem dos pacientes avaliados provenientes do município do Rio de Janeiro.



13 anos e 25 anos, 13.7% tinham entre 26 anos e 60 anos e 9.6% tinham mais de 60 anos, vide tabela 1.

A prevalência majoritária do público pediátrico dentre a amostra estudada reflete o enfoque atual dado aos transtornos do neurodesenvolvimento por este serviço, que também ocasionou um consequente crescimento pela busca desses cuidados a partir do retorno dos pacientes atendidos e indicações realizadas pelos mesmos.

Como evidenciado na tabela 2 abaixo, dentre os diagnósticos mais prevalentes, o transtorno do espectro autista (TEA) representou 47.8% dos casos, com um total de 185 pacientes atendidos. Em seguida, tivemos o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) com 16.8% (65), a paralisia cerebral (PC) com 5.4% (21), o transtorno ansioso (TA) com 3.1% (12), a epilepsia com 2.8% (11), a dislexia e o transtorno depressivo (TD) com 2,6% (10) cada e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) com 1,8% (9). Os diagnósticos com menos de 9 pacientes em cada foram agrupados na categoria “outros”. Dentre estes outros, encontram-se principalmente alergia não especificada, rinite alérgica, síndrome de Down, diabetes mellitus tipo 2, transtorno opositor desafiador, dermatite atópica, síndrome pós-viral, sequela de doenças cerebrovasculares, câncer, asma, bronquite, climatério e enxaqueca. É também importante destacar que muitos pacientes do ambulatório possuem mais de um diagnóstico, sendo classificados, portanto, em mais de um CID 10.

O TEA foi o diagnóstico mais prevalente dos atendimentos ambulatoriais analisados. Atualmente faz parte dos chamados transtornos do neurodesenvolvimento, visto sua manifestação no início do período do desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo. Segundo o 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o TEA caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo

deficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Requer também a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades para o seu diagnóstico.¹³ Segundo revisão sistemática de 2022 de ZEIDAN J. et. al. para avaliação global da prevalência de autismo, aproximadamente uma a cada cem crianças são diagnosticadas com o espectro autista globalmente, com uma maior prevalência masculina em relação à feminina, sendo encontrada uma mediana de proporção de 4.2.¹⁴

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por níveis elevados de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Os sintomas de desatenção e desorganização incluem dificuldade em manter o foco em uma tarefa, falta de atenção aparente e perda de objetos de forma inconsistente com a idade. Já a hiperatividade-impulsividade se manifesta como atividade excessiva, agitação, intromissão em atividades alheias e dificuldade em esperar a vez. Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a outros transtornos comportamentais, como o transtorno opositor desafiador e o transtorno de conduta. Esses sintomas persistem frequentemente na vida adulta, afetando o funcionamento social, acadêmico e profissional dos indivíduos com esse transtorno.¹⁵ Estudos indicam que no TDAH há também uma maior prevalência do sexo masculino, com disparidades estatísticas entre diferentes estudos.¹⁵

Em nossa amostra, o TDAH também obteve alta prevalência dentre os pacientes avaliados, sendo enquadrado dentro dos transtornos do neurodesenvolvimento, que somado ao TEA, totalizaram a maioria da amostra. Portanto, a maior prevalência masculina de atendimentos encontrados neste estudo (60.5%)

Tabela 1. Distribuição referente a idade dos pacientes avaliados.

FAIXA ETÁRIA					
Idade	Menos de 2 anos	Entre 2 e 12 anos	Entre 13 e 25 anos	Entre 26 e 60 anos	Maior que 60 anos
N	23	231	43	53	37

Tabela 2: Distribuição referente aos diagnósticos dos pacientes avaliados

DIAGNÓSTICOS MAIS PREVALENTES										
Diagnósticos	TEA	TDAH	PC	TA	Epilepsia	Dislexia	TD	HAS	Outros	Total
N	185	65	21	12	11	10	10	9	166	489

Gráfico 3. Contagem referente às intercorrências registradas no período gestacional dos pacientes pediátricos com 12 anos ou menos.

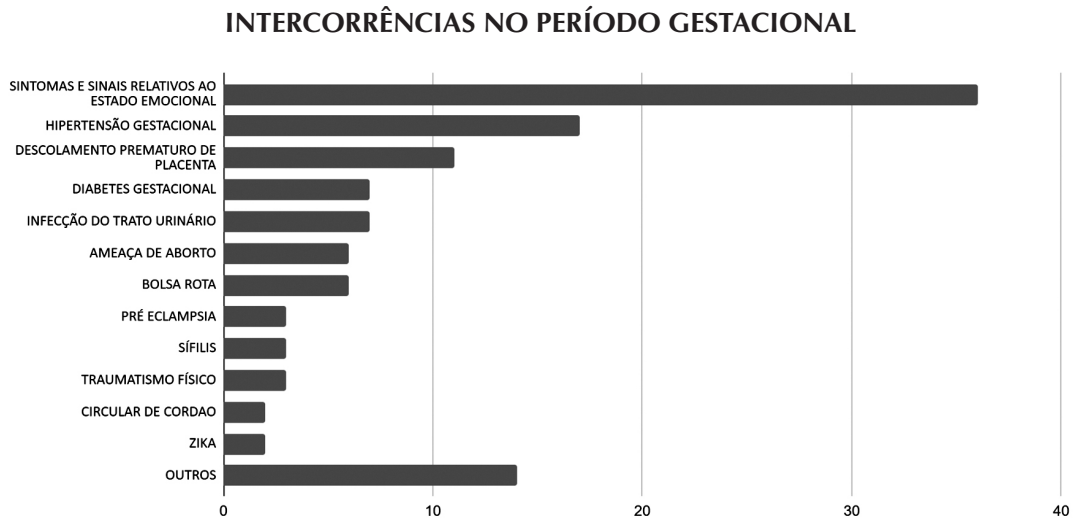
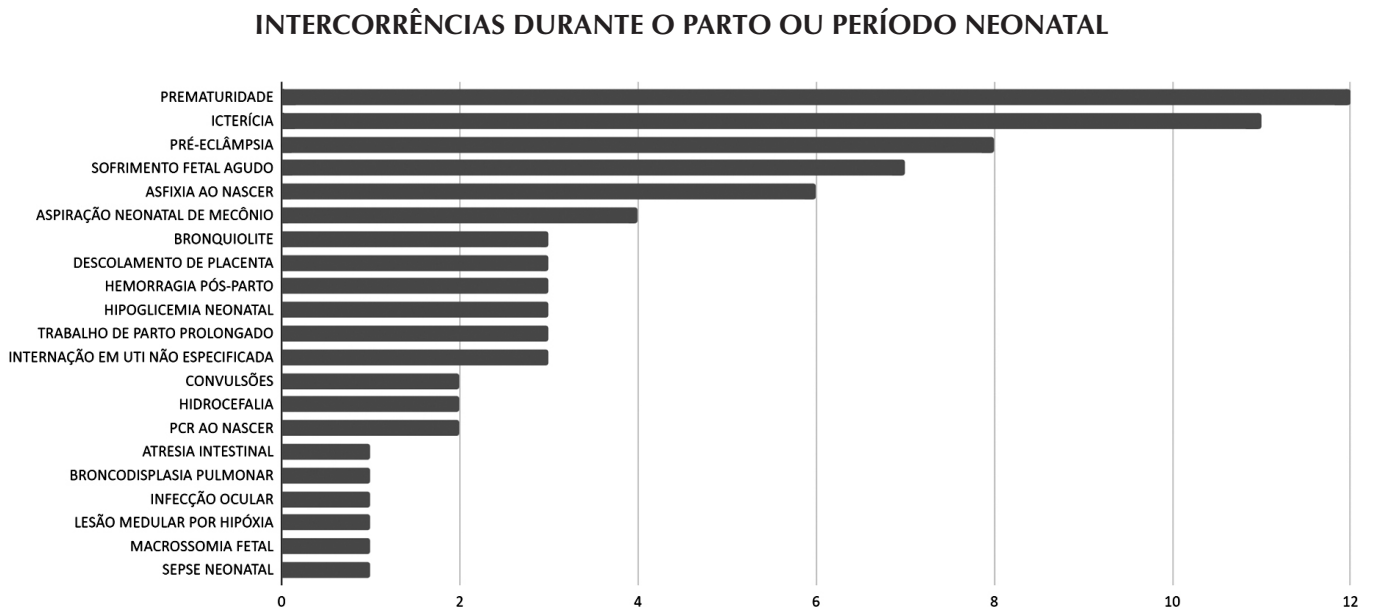


Gráfico 4. Contagem referente às intercorrências registradas no parto/período neonatal dos pacientes pediátricos com 12 anos ou menos.



pode estar associada ao maior número de atendimentos voltados aos transtornos globais do desenvolvimento pelo serviço de homeopatia do HGSCMRJ..

Considerando que a busca pelo atendimento homeopático se deu por uma demanda com enfoque em síndromes neuropsiquiátricas, demarca-se a atuação do ambulatório no tratamento destas morbidades. Esta área de atuação tem origem no encaminhamento dos pacientes da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação ao Instituto Hahnemanniano do Brasil, cujos médicos que ali atuavam atualmente estão na

coordenação do Serviço de Homeopatia da 7ª enfermaria. O êxito terapêutico desses profissionais tem sido notório e evidenciado através das pesquisas realizadas pelo grupo, justificando a grande parcela de tais morbidades assistidas pelo serviço.^{16,17,18} Ademais, pode também indicar a crescente necessidade da procura por tratamentos não convencionais para tais transtornos e o possível potencial terapêutico da abordagem homeopática.

Dos prontuários dos pacientes pediátricos com menos de 12 anos de idade, 89 (35%) registraram ao

menos uma intercorrência durante a gestação, conforme o gráfico 3. Entre estas, as mais prevalentes foram, em ordem decrescente, sintomas e sinais relacionados ao estado emocional (36), hipertensão gestacional (17), descolamento prematuro de placenta (11), diabetes gestacional (7), infecção do trato urinário (7), ameaça de aborto (6), ruptura da bolsa amniótica (6), pré-eclâmpsia (3), sífilis (3), traumatismo físico (3), circular do cordão umbilical (2), infecção pelo vírus Zika (2), infecção pelo vírus Chikungunya (1), anemia (1), celulite em membros inferiores (1), Doença de Graves (1), infecção pelo vírus da hepatite C (1), herpes genital (1), hidropsia (1), incompetência ístmocervical (1), litíase renal (1), placenta baixa (1), plaquetopenia (1), toxoplasmose (1), trabalho de parto pré-termo sem parto (1) e tromboembolismo (1).

Em relação às intercorrências durante o parto ou período neonatal registradas nos prontuários dos pacientes com menos de 12 anos, como apresentadas pelo gráfico 4, 25.6% dos responsáveis relataram pelo menos uma ocorrência, sendo identificadas as seguintes: prematuridade (12), icterícia (11), pré-eclâmpsia (8), sofrimento fetal agudo (7), asfixia ao nascer (6), aspiração neonatal de mecônio (4), trabalho de parto prolongado (3), internação em UTI neonatal não especificada (3), bronquiolite (3), descolamento de placenta (3), hemorragia pós-parto (3), hipoglicemia neonatal (3), parada cardiorrespiratória ao nascer (2), hidrocefalia (2), convulsões (2), sepse neonatal (1), macrossomia fetal (1), atresia intestinal (1), broncodisplasia pulmonar (1), infecção ocular (1) e lesão medular de origem hipóxico-isquêmica (1).

Neste estudo, foi encontrada uma maior prevalência de sintomas e sinais relacionados ao estado emocional (40,4%) como intercorrência gestacional descrita nos prontuários analisados. Segundo revisão sistemática de REES S. et. al. (2018), depressão e ansiedade são os problemas de saúde mental mais comuns durante a gravidez e estão associadas ao trabalho de parto prematuro, a desfechos neonatais desfavoráveis, a problemas cognitivos, comportamentais e interpessoais mais graves em crianças pequenas e tem um alto custo social a longo prazo, incluindo uso de serviços de saúde e assistência social, perdas de produtividade, dentre outros.¹⁹ Um cuidado pré-natal adequado é crucial para a saúde materno-infantil, sendo uma prioridade do Ministério da Saúde devido à sua associação com a redução da morbimortalidade.²⁰ Logo, a saúde mental perinatal desempenha um papel fundamental, uma vez que os transtornos mentais nesse período podem ter impactos negativos no desenvolvimento infantil e acarretar custos sociais significativos.¹⁹

A homeopatia tem sido reconhecida como uma abordagem complementar eficaz no cuidado pré-natal e neonatal, visto sua ampla abrangência de indicações terapêuticas, abordagem holística e comprovada eficácia. Nesse sentido, o tratamento homeopático ao ser utilizado durante o acompanhamento pré-natal

pode auxiliar na prevenção de intercorrências perinatais, reduzindo consequentemente seus desfechos desfavoráveis.²¹ Ademais, é seguro durante o período gestacional, visto a ausência de efeitos colaterais e malefícios ao feto e gestante, o que difere de diversos tratamentos alopáticos, fazendo parte, inclusive, das práticas integrativas em saúde incentivadas pelo Ministério da Saúde.^{22, 23}

CONCLUSÃO

Atualmente a 7ª enfermaria do HGSCMRJ tem grande papel de destaque no cenário homeopático carioca visto a diversidade e volume de atendimentos realizados mensalmente. É também notória a sua contribuição para o tratamento de variados transtornos neurológicos, principalmente voltados ao público pediátrico, com ambulatorios semanais dedicados aos transtornos globais do desenvolvimento.

A maioria dos pacientes atendidos avaliados neste estudo provém da cidade do Rio de Janeiro, com predominância do sexo masculino e idade menor ou igual a 12 anos. Os diagnósticos mais prevalentes foram o transtorno do espectro autista, seguido pelo transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e paralisia cerebral. Das intercorrências durante o período gestacional mais prevalentes avaliadas foram encontrados sintomas e sinais relacionados ao estado emocional, hipertensão gestacional e descolamento prematuro de placenta; já dentre o período neonatal foram prematuridade, icterícia e pré-eclâmpsia.

Considerando os resultados encontrados neste estudo, destaca-se a necessidade de investigações adicionais que não apenas explorem os aspectos clínicos e epidemiológicos, mas também avaliem a terapêutica, o prognóstico e as medidas de eficácia dos tratamentos propostos. Desta forma, as possibilidades de abordagem dos principais transtornos estudados poderão ser ampliadas.

A homeopatia como alternativa terapêutica para o manejo das doenças neuropsiquiátricas, incluindo as doenças do neurodesenvolvimento, deve ser integrada à discussão da abordagem desses transtornos, visto a limitação das ferramentas comumente utilizadas atualmente, seus reservados prognósticos e a potencialidade da homeopatia como estratégia eficaz e segura.

RESUMO

O Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro (HGSCMRJ) tem uma longa trajetória com a homeopatia e exerce desde sua fundação um papel significativo na saúde brasileira. Este estudo tem como objetivo descrever as características epidemiológicas clínicas de uma parcela dos pacientes atendidos na 7ª enfermaria do serviço de homeopatia do HGSCMRJ. Foram analisados 387 prontuários, dos quais a maioria dos pacientes atendidos era da cidade do Rio de Janeiro (58.1%), do sexo masculino (60,5%) e tinha idade menor ou igual a 12 anos (65,6%). Os diagnósticos mais prevalentes foram o transtorno do espectro autista (47.8%), seguido pelo transtorno do déficit de atenção

A HOMEOPATIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NA MEDICINA DE FAMÍLIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

HOMEOPATHY AS AN INTEGRATIVE PRACTICE IN FAMILY MEDICINE: A NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

BRUNO COUTINHO DE OLIVEIRA¹

Palavras-chave:

Homeopatia, Médicos de Família, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Integrativa

Keywords:

Homeopathy, Physicians, Family, Family Practice, Integrative Medicine.

¹ Médico Homeopata, Pediatra e Oncologista pediátrico.
E-mail: bruno.homeonco@gmail.com

INTRODUÇÃO

A definição de Medicina de Família (MF), como medicina em cuidados primários, tem sido difícil de compreender¹. A Academia Americana de Médicos de Família (AAFP) se refere à MF como o centro da atenção primária aos pacientes, sendo a combinação de uma compaixão pelos pacientes aliada a um conhecimento profundo do corpo humano, fazendo dos cuidados primários uma especialidade única e eficaz. Enquanto outras especialidades médicas são limitadas a um determinado órgão ou doença, os médicos de família são especialistas em tratar a maioria das condições mórbidas, prestando cuidados de saúde abrangentes a pessoas de todas as idades, desde recém-nascidos até idosos².

Hashim MJ propôs uma nova definição centrada num atributo único e duradouro da especialidade: o cuidado holístico, centrado no paciente e na continuidade ao longo do ciclo de vida familiar¹. Considerando este cuidado, o Consórcio Acadêmico de Saúde e Medicina Integrativa (MI) define esta como “a prática da medicina que reafirma a importância da relação entre médico e paciente, concentra-se na pessoa como um todo, é informada por evidências e faz uso de todas as abordagens terapêuticas apropriadas, profissionais de saúde e disciplinas para alcançar saúde e cura ideais”³. Aliando a medicina convencional com terapias de Medicina Alternativa e Complementar (MAC) baseadas em evidências, a MI abrange uma abordagem de cuidado e bem-estar pessoal, centrada no paciente, e vem sendo praticada por um segmento crescente de médicos, e utilizada igualmente por mais pacientes³.

Neste sentido, a Medicina Integrativa (MI) e as práticas complementares, como a Homeopatia, podem se apresentar como propostas terapêuticas auxiliares à prática de MF. A Homeopatia é uma das áreas mais utilizadas da MAC⁴ no conjunto de práticas integrativas, sendo uma especialidade médica que considera a avaliação do indivíduo de forma global, na sua vitalidade, tanto em seus distúrbios de saúde como os múltiplos fatores de risco e de proteção implicados ao processo mórbido, do aspecto mental ao físico, da coletividade ao indivíduo⁵⁻⁸. No Brasil, foi formalizada em prática no Sistema Único de Saúde, sistema público de saúde brasileiro, como parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006⁹.

Visto seu uso crescente, pretendemos analisar as últimas publicações acerca do uso da Homeopatia para a população, como prática dentro do escopo de MI e MAC, no âmbito de MF ou rede de saúde primária.

DESCRIÇÃO

Breve estudo de revisão de publicações sobre uso da Homeopatia e práticas integrativas, bem como em Medicina de Família.

OBJETIVOS

Referir sobre o uso da Homeopatia, no contexto de práticas na Medicina de Família e Comunidade e dentro do serviço público de atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de criteriosa consulta na base de dados, em bases de dados médicos científicos: Pubmed, LILACS, BVS Homeopatia.

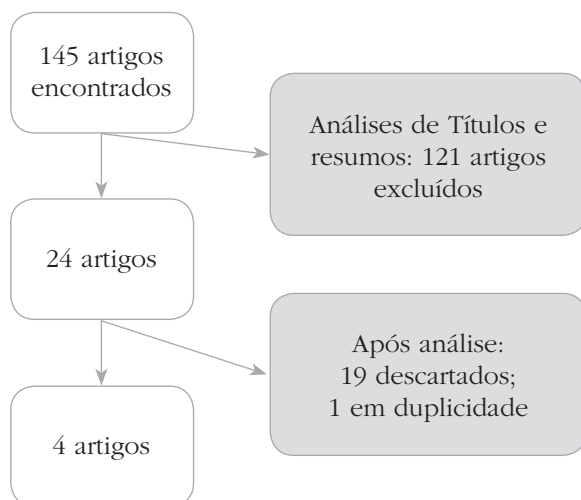
Para a busca bibliográfica, foram utilizados em conjunto os descritores no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): 2 termos, “Homeopathy” e “Family Practice”; 3 termos, “Homeopathy” e “Family Practice” e “Integrative Medicine”.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados nos últimos dez anos e que envolveram a pesquisa sobre homeopatia, junto às MAC, em rede de saúde, atenção primária ou Medicina de Família. Os critérios de exclusão foram artigos publicados antes dos últimos dez anos, relativos a doenças ou situações de saúde específicas, aqueles que englobaram outros profissionais da área da saúde não-médicos homeopatas, e aqueles não relacionados a médicos de família ou na rede pública ou básica de atendimento. Além disso, foram utilizadas informações do Departamento de Atenção Básica, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, em conformidade com dados do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

Da busca realizada com os termos nas três bases de dados referidas, sob critério nos últimos dez anos,

Figura 1. Resultados da pesquisa



foram encontrados no total 145 artigos. Após análise dos títulos e resumos destes artigos, foram excluídos 121. Do total restante, foram descartados 19 artigos por não responderem ao objetivo do tema proposto de acordo com os critérios estabelecidos, e 1 artigo pela duplicidade. Ao final da análise evidenciou-se que 4 artigos continham informações relacionadas ao objetivo do estudo. Por fim, após a leitura das publicações selecionadas, foram extraídas as informações e feita a caracterização dos artigos (Figura 1). Os resultados do presente estudo foram agrupados na Tabela 1, na próxima página.

Foram encontrados ainda outros artigos em pesquisa de Homeopatia e MI anteriores aos últimos dez anos, outros para experiências sobre Homeopatia em ensino e graduação, farmácia e MAC em geral, nos últimos dez anos, porém não em rede de saúde, atenção primária ou MF.

Os 4 artigos selecionados para análise focaram na utilização de questionários acerca das práticas de MAC envolvidas em suas respectivas localidades. Notou-se que apenas um dos artigos encontrados teve como foco a Homeopatia apenas, como escopo de MAC ou MI, avaliando a expressão da população que utilizava medicamentos homeopáticos⁴, tendo sido o único estudo a avaliar qualitativamente como poderia a MF se beneficiar da Homeopatia. Utilizando questionário aplicado a doentes crônicos na Alemanha, avaliou 21 mulheres e 5 homens, os quais utilizaram medicamentos homeopáticos prescritos por médicos capacitados, observando que os pacientes preferiram os médicos homeopatas por duas principais razões: a primeira, a comunicação, ao parecer que homeopatas sempre tratavam com maior respeito; e segundo, a impressão que a “busca” pelo remédio homeopático correto causava, com mínimo de efeitos colaterais. Ainda assim, não concluiu que a Homeopatia possa auxiliar a MF, mas referiu que as habilidades de comunicação são parte importante do processo saúde-doença, tendo como foco a medicina centrada no doente, ou “*patient-centred medical home*”.

Ressalta-se que o conceito de medicina centrada no paciente contudo, não é novo, visto que a arte homeopática de curar, em se baseando racionalmente na totalidade sintomática característica do indivíduo, já o aborda de forma integral desde sua concepção, podendo se integrar neste contexto, com a visão centrada no paciente⁵⁻⁸.

Schmacke et al. assim notaram que uma das razões para busca da Homeopatia esteve relacionada à comunicação e boa relação médico-paciente, o que foi também pesquisado, como forma de empatia, dentre as MAC, no segundo estudo¹⁰. Este último, utilizando uma ferramenta de escala para análise de empatia validada (escala Jefferson de Empatia Médica), concluiu que os médicos praticantes das modalidades pesquisadas, incluindo a Homeopatia, obtiveram pontuação de empatia ótima, comparada a especialidades como a própria MF, Pediatria, Medicina Interna

Tabela 1. Resumo dos artigos que integraram a Revisão Narrativa.

Autor/ Data	Título	Metodologia/ Objetivo	Resultados
Schmacke et al., 2014	What is it about homeopathy that patients value? and what can family medicine learn from this?	Estudo de pesquisa qualitativo baseado em entrevistas; caracterizar experiências de pacientes atendidos por médicos homeopatas	21 mulheres e 5 homens entrevistados, foi observado que os pacientes preferiram a Homeopatia por duas principais razões: comunicação e a impressão que a “busca” pelo remédio homeopático correto causava, com mínimo de efeitos colaterais. Concluiu que a possível adoção pela medicina familiar de elementos da homeopatia pode ser vista como controversa, mas a comunicação bem-sucedida é um elemento importante no contexto médico-paciente.
Hernández-Vela, Sergio; Urrego-Mendoza, Diana Zulima., 2014	Characterising empathy levels in a group of doctors practising alternative medicine in Bogotá.	Estudo observacional descritivo, utilizando questionário. Avaliou variáveis sociodemográficas, categorias de medicina alternativa e utilizou a Escala de Empatia Médica de Jefferson; objetivou caracterizar o nível de empatia de médicos praticantes de MAC.	Foram avaliados 159 médicos praticantes de MAC, com variáveis sociodemográficas e a pontuação na escala referida. Dos médicos avaliados, quase 45% atuavam em homeopatia, 18,9% em duas ou três MAC. Os níveis de empatia foram similares aos registrados por profissionais em psiquiatria, medicina de família, medicina interna e pediatria, considerados os melhores padrões de empatia em relação médico-paciente.
Stampini V et al., 2019	The use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) among Italian children: A cross-sectional survey.	estudo transversal descritivo, baseado em questionário, incluindo crianças de 2 a 14 anos; examinar a prevalência e modalidades de MAC em Novara, Itália.	Analisadas 147 crianças, cujos pais responderam a pesquisa. 48,3% foram tratadas com MAC pelo menos uma vez na vida e 38,1% no ano anterior. Os únicos tipos de MAC usados foram fitoterapia (73,2%) e homeopatia em (41,1%). Conclui que a prevalência foi alta na cidade, e que os médicos devem estar atentos e conversar sobre MAC com seus pacientes.
Vitale K et al., 2014.	Use of Complementary and Alternative Medicine Among Family Medicine Patients - Example of the Town of Cakovec	estudo transversal baseado em questionário; objetivou investigar o uso de MAC entre pacientes de medicina de família e comunidade, e o quanto reportavam o uso ao médico.	Avaliados 300 pacientes em unidade básica de saúde. 82% utilizaram alguma modalidade de MAC, tendo sido a homeopatia pouco utilizada, junto à acupuntura (11%). Concluiu-se que o uso de MAC é comum entre pacientes da medicina familiar e os médicos devem se atentar em questionar estas modalidades aos pacientes.

ou Psiquiatria (pontuação média de 124,81 com intervalo 94-140, mediana 127, desvio padrão 9,93). A diferença de pontuação para empatia comparada entre as modalidades de MAC (Homeopatia, acupuntura, terapia neural e osteopatia) não foi significativa, e foi observado que houve ligeiro predomínio de níveis de empatia para profissionais do sexo feminino, mas não havendo diferença estatisticamente significativa em relação à população masculina ($p=0,0087$).

O terceiro e o quarto estudos, igualmente qualitativos, porém transversais, procuraram investigar o uso de MAC entre as populações de crianças em localidade na Itália (Novara)¹¹ e na Croácia, acima de 18 anos, respectivamente¹².

O estudo italiano teve por objetivo analisar a prevalência das MAC utilizadas em Novara pela população infanto-juvenil de 2 a 14 anos. A pesquisa foi realizada por meio de questionário consistente de 24

itens para os pais, estruturados e abertos, com perguntas sobre o uso de MAC durante toda a vida da criança e no último ano; atitudes dos pais em relação aos medicamentos; saúde da criança; fontes de informação sobre medicamentos; frequência de consultas de pediatras e características demográficas dos pais e filhos respondentes. Partindo de uma amostra de 588 crianças, por contato telefônico, 147 responderam e foram analisadas ao final. Foi observado que 48,3% das crianças foram tratadas com MAC pelo menos uma vez durante a vida e 38,1% delas durante o último ano do estudo; sendo as duas modalidades encontradas, a fitoterapia (73,2%) e a Homeopatia (41,1%), a maior parte sendo prescritas como auxílio em patologias do trato otorrinolaringológico. Também foi constatado que os pais que utilizaram MAC para seus filhos eram mais propensos a ter qualificações educacionais superiores, mas sem associação significativa entre o uso de MAC e o status socioeconômico; ainda, pais que utilizaram MAC para suas crianças eram mais céticos em relação às vacinas. Por fim, 85,9% dos pais estavam dispostos a usar MAC no futuro, e 78,9% passariam para a medicina convencional caso as MAC falhassem.

Outro aspecto do estudo foi um questionário para pediatras - de 36 pediatras avaliados, 27 responderam, e foi detectado que 81,5% dos pediatras prescreveram MAC, na maioria (90,1%) dos casos associada à terapia convencional. No entanto, apenas 13,1% dos pediatras receberam educação específica sobre MAC¹¹.

O estudo realizado em Cakovec, Croácia, procurou questionar a população que procurava atendimento em âmbito de MF em uma amostra de 300 pacientes, tendo observado que a maioria (82%) utilizou alguma modalidade de MAC, ainda que uma parcela pequena destes utilizasse Homeopatia. Na pesquisa, observou-se que pouco mais da metade dos indivíduos acreditavam que as modalidades de MAC os auxiliariam, concluindo que existe a necessidade de educação sobre as MAC tanto para médicos quanto para a população, assim alertando para o questionamento sobre uso das MAC e MI dentro da MF, quando da abordagem ao doente¹².

Notou-se que os dois primeiros artigos avaliados concluíram sobre a comunicação e relação médico-paciente como sendo importante, o segundo estudando a empatia médica; os dois últimos apresentando alertam para a comunidade médica conversar com seus pacientes e conhecer as MAC.

CONCLUSÕES

Dentro das práticas de MAC, a Homeopatia tem sido utilizada como complementar em auxílio aos mais diversos pacientes, de diversas idades e na família. Novos estudos que avaliem o aspecto qualitativo ou quantitativo específico sobre Homeopatia, a prescrição homeopática no grupo familiar, bem como a qualidade de vida nos mesmos grupos, por exemplo, podem facilitar a compreensão e atuação da arte homeopática de curar na Medicina de Família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hashim MJ. A Definition of Family Medicine and General Practice. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2018 Jan;28(1):76-77.
2. American Academy of Family Physicians, AAFP. In: <https://www.aafp.org/about/dive-into-family-medicine/family-medicine-specialty.html>, Accessed: 24.06.24.
3. Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine. <http://www.imconsortium.org/about/home.html>; Accessed: 24.06.24.
4. What is it about homeopathy that patients value? and what can family medicine learn from this? Schmacke, Norbert; Müller, Veronika; Stamer, Maren. *Qual Prim Care* ; 22(1): 17-24, 2014.
5. Hahnemann, S. – *Organon Da Arte De Curar*. Tradução para o Português da 6ª Ed. alemã. S. Paulo: G.E.H Benoit Mure, 2007.
6. Hahnemann, S. – *Doenças Crônicas*: Tradução da 2ª edição alemã para o português 6ª Ed. brasileira. S. Paulo: G.E.H Benoit Mure, 2010.
7. Pustiglione, M. – *Tratado de Homeopatia Clínica*. S. Paulo: Organon. 2021
8. Pustiglione, M. – *Tratado sobre as doenças crônicas: enfoque epidemiológico, clínico e terapêutico*. 1ª Edição. S. Paulo: Organon, 2016
9. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. 2ªed, Brasília - DF, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>
10. Caracterización de los niveles de empatía en médicos con experiencia en medicina alternativa en Bogotá / Characterising empathy levels in a group of doctors practising alternative medicine in Bogotá. Hernández-Vela, Sergio; Urrego-Mendoza, Diana Zulima. *Rev. Fac. Med. (Bogotá)* ; 62(3): 1-24, July-Sept. 2014. ilus.
11. Stampini V, Bortoluzzi S, Allara E, Amadori R, Surico D, Prodham F, Barone-Adesi F, Faggiano F. The use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) among Italian children: A cross-sectional survey. *Complement Ther Med*. 2019 Dec;47:102184.
12. Vitale K, Mundar R, Sovic S, Bergman-Markovic B, Janev Holcer N. Use Of Complementary And Alternative Medicine Among Family Medicine Patients--Example Of The Town Of Cakovec. *Acta Med Croatica*. 2014 Dec;68(4-5):345-51.

USO DE COMPLEXO HOMEOPÁTICO NO TRATAMENTO E CONTROLE DE CARRAPATOS EM VACAS COM APTIDÃO LEITEIRA: RELATO DE CASO EM TRÊS PROPRIEDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR

USE OF HOMEOPATHIC COMPLEX IN THE TREATMENT AND CONTROL OF TICKS IN COWS WITH DAIRY QUALITY: CASE REPORT ON THREE FAMILY FARMING PROPERTIES

VANESSA CRISTINA DALPRAI PAZ¹
 CLEITON JOSÉ PAZ²
 SÉRGIO CANGUSSÚ SANTANA³
 FAGNER LUIZ DA COSTA FREITAS⁴

Palavras-chave:

Homeopatia veterinária; *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*; produção leiteira.

Keywords:

Veterinary homeopathy; *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*; dairy production.

¹ Laboratório de Doenças Parasitárias dos Animais Domésticos, Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, Campus Realeza, Paraná, Brasil.

E-mail: vanessa_vcd@hotmail.com

² Representante e sócio-administrativo da empresa Hágil Terapêutica Ltda.

³ Laboratório de Doenças Parasitárias dos Animais Domésticos, Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, Campus Realeza, Paraná, Brasil.

⁴ Representante e sócio-administrativo da empresa Hágil Terapêutica Ltda.

INTRODUÇÃO

A homeopatia é baseada no conceito de similaridade de uma substância que possui a capacidade de gerar algum sintoma no organismo, em concentrações e diluições adequadas podem curar estes sintomas (Vockeroth, 1999). Dentro da Homeopatia, os medicamentos são desenvolvidos baseando-se no modelo de Sistemas Dinamizados (SD), originados por dois processos básicos, diluição e sucussão (agitação) de substâncias básicas do medicamento, potencializando as moléculas (Lima et al., 2012).

A dinamização é um método farmacotécnico para a preparação dos medicamentos homeopáticos criado por Christian Friedrich Samuel Hahnemann (médico alemão, fundador da homeopatia em 1779); no qual, as substâncias são diluídas e agitadas sucessivamente com o intuito de diminuir o efeito patogênético primário, tendo como objetivo, evitar as intoxicações e as agravações que as substâncias aplicadas segundo o princípio da similaridade poderiam causar (Teixeira, 2006; Andrade et al., 2012).

A dinamização utiliza a escala centesimal Hahnemanniana (CH), que consiste em diluições centesimais (1:100) e sucessivas da substância padrão, acompanhadas de 100 agitações vigorosas (sucussões), onde, uma parte da substância matriz do reino vegetal, animal ou mineral, são adicionados em 99 partes de água, realiza-se 100 sucussões, resultando em 1CH (10⁻² mol), esse processo é realizado até se obter a escala centesimal desejada (Teixeira, 2006; Andrade et al., 2012).

O mecanismo de ação dos medicamentos homeopáticos, segundo explicação teórica e científica, apresentada pelo cientista francês Jacques Benveniste, nos anos noventa, é baseada no polêmico modelo da “memória da água”, ele afirma que, a transferência da atividade farmacológica molecular de uma substância nos sistemas biológicos ocorre transversalmente em processos envolvendo campos magnéticos, o efeito da substância será lembrado no sistema receptor, após a transferência, onde, durante as diluições seriadas, ocorreria uma mudança estável nas conexões intermoleculares da água, gravada pelo soluto, sendo propagada para a água presente no organismo (Andrade et al., 2012).

A homeopatia populacional é uma alternativa para reduzir o impacto que os fármacos alopáticos podem causar na saúde humana, animal e ambiental. A homeopatia utiliza pequenas quantidades de substâncias que causam sintomas semelhantes das doenças, promovendo uma resposta do organismo, não sendo agressivos, atuando preferencialmente na própria capacidade curativa e restauradora, agindo apenas no corpo de forma imunológica e não nos mecanismos da doença em si (Teixeira, 2006).

Esses medicamentos são individuais e com prescrição única para cada paciente, os efeitos são em longo prazo, com maior efetividade no tratamento

preventivo ao invés de crônicos, porém, a falta de um método científico que possa provar a eficácia dos medicamentos, é um dos principais empecilhos dessa terapia alternativa (Teixeira, 2006).

Além de ser amplamente utilizada na Medicina Humana, a homeopatia vem ganhando espaço na Medicina Veterinária como método alternativo de tratamento de afecções relacionado a distúrbios reprodutivos, infecciosos e parasitários. Em seres humanos, a homeopatia trata cada organismo como único, respeitando as suas particularidades, já nos animais com potencialidade zootécnica, como os rebanhos de gado, a homeopatia considera o rebanho como um organismo único, devido às características próprias como raça, temperamento e ocorrência geográfica (Souza, 2002); atribuindo-se o termo técnico de homeopatia populacional (Homeopatia Populacional - termo pertence a Dr. Cláudio Martins Real).

O controle de ectoparasitas como carrapatos, moscas do chifre e bernes, podem ocorrer pelo uso da homeopatia nos rebanhos extensivos de gado; as vantagens da utilização da homeopatia nos rebanhos incluem o equilíbrio animal, a facilidade de administração, a inexistência de resíduos e a ausência de contaminação do meio ambiente (Souza, 2002).

O carrapato *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* representa um dos principais ectoparasitos causadores de fortes impactos econômicos na pecuária brasileira (Franque et al., 2007). Essa espécie é originária da Ásia e foi introduzido no Brasil com um rebanho de gado trazidos durante o processo de colonização (Domínguez-García et al., 2010). Esses carrapatos pertencem ao Reino Animalia, Filo Arthropoda, subfilo Chelicerata, Classe Arachnida, Subclasse Acari, Superordem Parasitiformes, Ordem Ixodida, Superfamília Ixodoidea (Raynal et al., 2015).

Os *R. (B.) microplus* são parasitas temporários obrigatórios de animais vertebrados, possuem um ciclo parasitário do tipo monoxeno, onde a fêmea, após ser fecundada por um macho e realizar o repasto sanguíneo, cai ao solo, procurando um lugar escuro para a postura, esse ciclo de vida do ixodídeo dura em torno de 21 dias, e tem três estágios de desenvolvimento, à larva, a ninfa e o adulto (Veríssimo, 2013; Estrada-Peña, 2015).

O *R. (B.) microplus*, representa um sério problema na criação de bovinos leiteiros, principalmente, em animais de origem europeia devido à maior susceptibilidade (Veríssimo et al., 2002; Biegelmeier et al., 2012). O clima tropical do território brasileiro viabiliza a multiplicação e sobrevivência dessa espécie de carrapato, favorecendo a infestação e disseminação de doenças; ocasionando grandes prejuízos econômicos na produção leiteira, devido à baixa conversão alimentar, a perda de peso crônica, a redução da produção de carne e leite (Santos Júnior et al., 2000).

Outras perdas econômicas envolvendo o *R. (B.) microplus*, ocorrem de forma direta sobre o hospedeiro,

como anemias provocadas pelo hematofagismo e a redução da qualidade e a desvalorização do couro pela ocorrência de lesões que favorecem o desenvolvimento de miíases; e as perdas indiretas estão relacionadas à transmissão dos patógenos tais como *Babesia bigemina*, *Babesia bovis* e *Anaplasma marginale*, hemoparasitoses que caracterizam o complexo da Tristeza Parasitária Bovina (Biegelmeier et al., 2012; Terrasani et al., 2012).

Durante os diferentes estágios parasitários, os *R. (B.) microplus* ocasionam alterações na pele do animal parasitado nas primeiras horas após a fixação das larvas, ocasionando uma vasodilatação no local; na fase final ocorrem reações que implicam na destruição do tecido e a formação de cavidade puntiforme na derme, além das reações alérgicas; o tamanho das lesões está relacionado com o estágio do desenvolvimento parasitário e o grau de ingurgitação (Marques et al., 2000).

A dermatite alérgica à picada do *R. (B.) microplus* resulta na expressão de quimiocinas pró-inflamatórias e citocinas que recrutam granulócitos e linfócitos T, por meio da expressão de alguns genes específicos, ocasionada pela saliva do carrapato, que é uma substância xenobiótica complexa (Andrade et al., 2005; Franzin et al. 2017).

Essas reações induzem um gradiente de quimiocinas que recrutam os neutrófilos e linfócitos T CD4⁺ e CD8⁺ para a pele infestada por carrapato, as células T produzem citocinas que estimulam os queratinócitos epidérmicos e os fibroblastos dérmicos a expressar quimiocinas que auxiliam no recrutamento de células para a pele (Andrade et al., 2005; Franzin et al. 2017).

O sucesso da alimentação dos carrapatos depende da capacidade de suprimir as defesas dos hospedeiros, e para que isso ocorra, diferentes mecanismos são utilizados pelo carrapato para se alimentar por longos períodos, modulando muitos dos processos fisiológicos dos seus hospedeiros, como a vasoconstrição, a inflamação e a resposta imunológica, contornando a homeostasia, por meio da produção de substâncias antagonistas que são secretadas nos hospedeiros através da saliva; conseguindo se fixar mais facilmente, mantendo o sangue fluindo sem a ocorrência de resposta fisiológica efetiva do hospedeiro para a sua eliminação (Turni et al., 2002; Andrade et al., 2005; Mejri e Brossard, 2007; Parizi et al., 2007; Ramos et al., 2009).

A saliva do carrapato *R. (B.) microplus* é um inibidor das vias extrínsecas e intrínsecas da cascata de coagulação, anticoagulante denominado BmAP (Boophilus microplus Anticoagulant Protein). A saliva dos carrapatos contém proteínas que são secretadas no organismo dos animais parasitados, induzindo respostas imunes do tipo humoral e celular, interferindo no estímulo para a ativação de linfócitos T, fazendo com que o animal parasitado tenha reações inflamatórias na pele, causando eritema e edema que preju-

dicam a fixação do parasito; essas respostas imunológicas dos hospedeiros contra carrapatos envolvem células apresentadoras de antígenos, citocinas, linfócitos B e T, granulócitos, entre outras células e moléculas (Turni et al., 2002; Andrade et al., 2005; Mejri e Brossard, 2007; Parizi et al., 2007).

A utilização do medicamento homeopático faz com que ocorra a indução da resposta imune em bovinos contra moléculas ou proteínas relacionadas à fixação das larvas do carrapato, dificultando a fixação dessas larvas no hospedeiro e impedindo o seu desenvolvimento (Ramos et al., 2009).

Atualmente, os principais fármacos utilizados no controle dos ectoparasitos são representados pelas classes de organoclorados, piretróides sintéticos, organofosforados, amidinas, fenilpirazóis, reguladores de crescimento de insetos e lactonas macrocíclicas (Rodríguez-Vivas et al., 2018).

No intuito de contribuir para aplicação de uma terapia alternativa para o controle de ectoparasito *R. (B.) microplus* em bovinos com aptidão leiteira, a presente pesquisa teve como objetivo, avaliar os efeitos das formulações homeopáticas no tratamento e controle de carrapatos em bovinos com aptidão leiteira infestada naturalmente, durante o período experimental de 12 meses.

MATERIAL E MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) (Protocolo 23205.004377/2017-93), sendo desenvolvida entre os meses de junho de 2018 a junho de 2019, completando 12 meses.

Protocolo experimental

Foram utilizadas sessenta vacas adultas, raça holandesa e jersey, com idade média de cinco anos, em diferentes estágios de lactação, sem tratamento químico por 90 dias antes do início do experimento, criadas em três propriedades de agricultura familiar pertencentes aos municípios de Pérola do Oeste (propriedade 1), Santo Antônio do Sudoeste (propriedade 2) e Pranchita (propriedade 3), Estado do Paraná, Brasil.

A propriedade 1, apresenta uma área total de 4 hectares, sendo 1,5 destinados à produção leiteira; a propriedade 2, área total de 26 hectares, 10 destinados à produção leiteira; e a propriedade 3, apresenta uma área total de 24,2 hectares, sendo 9,68 destinados à produção leiteira. Todas as propriedades experimentais têm incidência anual de carrapatos, principalmente, no período compreendido entre os meses de maio e dezembro.

A infraestrutura das propriedades são caracterizadas pela presença de sala de ordenha com fosso, ordenhadeira mecanizada, sala de alimentação, tanque de resfriamento e área de pastagem composta por *Cynodon* sp., *Tifton* sp., *Sorghum sudanense* e *Avena sativa*, sendo fornecida sal mineral, ração, silagem de milho como complementação alimentar, além da pastagem.

Os experimentos foram compostos por dois grupos em cada propriedade: grupo 1 (controle), constituído por dez animais, naturalmente infestados, tratados apenas com alimentação fornecido pelo produtor; grupo 2 (tratado), constituído por dez animais, naturalmente infestados, tratados com formulação homeopática juntamente com a alimentação fornecido pelo produtor.

Para garantir a homogeneidade da formação dos grupos experimentais, a contagem de teleóginas foi realizada três dias antes do início do tratamento com homeopático (dia -3). Essa contagem foi realizada no lado esquerdo do corpo do animal considerando ácaros com tamanho variando entre 4,5 e 8mm de comprimento (Wharton e Utech, 1970). Posteriormente, os animais foram randomizados em ordem decrescente de infestação e distribuídos nos dois grupos experimentais; as contagens foram realizadas nos dias +7, +14, +21 e +28 após o tratamento e, posteriormente, avaliado em intervalos de 15 dias até o dia +358.

A formulação homeopática foi fornecida ao grupo tratado em conjunto com a alimentação no cocho, na dose de 10g/animal/dia, via oral, durante 12 meses.

Sendo o medicamento homeopático Endecthon® (pó) (medicamento homeopático da empresa Hágil Terapêutica Ltda.) composta por *Ascaris lumbricoides* 12CH, *Dermatobia hominis* 9CH (larva), *Rhipicephalus microplus* 12CH, Carrapato do campo 12CH, *Amblyomma cajennense* 19CH, *Cina maritima* 9CH, *Taenia solium* 30CH (ovos), *Operculina alata* 6CH, *Haematobia irritans* 12CH, *Musca domestica* 12CH, *Enterobius vermicularis* 12CH, *Delphinium staphisagria* L. 12CH, *Silicea* 12CH, *Strongyloides stercoralis* 30CH, *Sulphur* 12CH, *Taenia saginata* 21CH, *Bixa orellana* L., Sacarose q.s.p. 400g.

As respostas inflamatórias foram possível devido à composição do medicamento homeopático em pó utilizado na pesquisa, onde, a maioria dos componentes são as diferentes espécies de moscas, bernes, carrapatos e parasitas intestinais.

Quando o gado recebe o medicamento homeopático, faz com que ocorra a interrupção do ciclo dos endo e ectoparasitas; em relação às moscas, que realizam o ciclo nas fezes dos animais, ao entrar em contato com o estrume, o inseto recebe o medicamento homeopático, quando a mosca adulta deposita seus ovos no estrume, este contato impede que as larvas se transformem em pupa, impedindo o criatório da mosca. Em relação ao berne, o controle ocorre em dois seguimentos, no controle das moscas que funcionam como vetoras e no corpo do

animal parasitado; após a ingestão do medicamento homeopático, o medicamento torna-se sistêmico e desta forma atinge as larvas dos bernes encravadas no couro dos animais, e os cistos contendo formas larvais jovens não conseguem efetuar o ciclo e morrerem (Lopes, 2004).

O controle dos parasitas intestinais ocorre, quando o gado recebe o medicamento homeopático pela mucosa oral, tornando-se sistêmico dentro do organismo, atingindo todo o trato digestivo e respiratório, assim, os parasitos que estiverem dentro do organismo receberão o medicamento, e consequentemente, a ovopostura destes é interrompida. Em relação ao controle dos carrapatos, quando o gado recebe pelo sal ou ração o medicamento homeopático, é absorvido na mucosa oral e torna-se sistêmico, e quando o carrapato suga o sangue, recebe o sangue impregnado do medicamento homeopático, após 10 dias da absorção deste sangue, os carrapatos apresentam dificuldade para se alimentarem e começam a murchar, interrompendo o ciclo reprodutivo (Lopes, 2004).

Outros compostos presentes no medicamento homeopático que auxilia no controle de endo e ectoparasita são as diferentes espécies de plantas, como a Cina e a Jalapa que tem função homeopática de vermífugo no combate de parasitas intestinais. A Cina (*Cina maritima*) na homeopatia é um medicamento com forte indicação para tratamento da verminose (Poletto et al, 2009; Almeida, 2013).

A espécie Jalapa (*Operculina alata* (Ham.) Urban), pertence à família das Convolvulaceae, é classificado como um laxante ou estimulante irritante do trato gastrointestinal, sua ação ocorre por meio do aumento do peristaltismo do intestino delgado, sendo causada pelo elevado teor de resina presente no tubérculo, a qual possui em sua constituição glicosídeos, que, na presença de bile, hidrolisam-se em açúcar e aglicona, liberando o ácido graxo livre, que é responsável pela irritação da mucosa intestinal, o aumento do peristaltismo e a evacuação (Gonçalves et al., 2007; Coelho et al., 2011; Santos et al., 2012).

A Erva-piolha e o Urucum tem propriedades anti-inflamatórias, bem como o Dióxido de silício. A Erva-piolha (*Delphinium staphisagria*), é uma planta herbácea da família Ranunculaceae, tem sido usada há anos, por possuir propriedades curativas em feridas na pele causadas por insetos e outros parasitas, acelerando a cicatrização (Rodríguez, 2011; Eibel et al., 2014). As sementes também são utilizadas para produzir inseticida na medicina ocidental; na Ásia e na Europa, tem sido usada no tratamento de sarna, como antiparasitário e purgativo (Kopara e Bostancioglu, 2016).

O Urucum (*Bixa orellana* L.) pertence à família botânica Bixaceae, é uma planta nativa brasileira, da região amazônica; têm na sua composição química, aminoácidos como triptofano, metionina e lisina; carotenoides como bixina e norbixina; além de alto teor de ácidos graxos e pequenas quantidades de ácido

linoleico e oleico. As sementes são largamente empregadas na medicina popular como laxativa, anti-hemorragicas, cicatrizantes, anti-inflamatório, antibiótico, antifúngica e ação antimicrobiana, para contusões e feridas, auxiliando na cicatrização (Lima et al., 2006; Vilar et al., 2014; Capella et al., 2016).

O Dióxido de silício (*Silicea*), é um elemento químico da família do carbono, é o segundo elemento químico mais abundante na crosta terrestre; é indicada na homeopatia para estruturar os processos físicos a partir do metabolismo, distúrbios do sistema neurossensorial, nutrição deficiente, inflamações, cistos, eczemas e lesões (Schleier et al., 2014).

O Enxofre (*Sulfur*) na forma homeopatizada, tem a função de tratar doenças originadas de bacilos e de material pútrico (os nosódios). O uso do medicamento homeopático Enxofre dinamizado, é utilizado para tratar animais suscetíveis ao parasitismo, empregado na prevenção da verminose (Almeida, 2013).

Para que o medicamento homeopático possa ser consumido, é necessário que ele seja veiculado a uma substância inerte para absorção após a obtenção do medicamento dinamizado, que neste caso, é a sacarose. Os glóbulos (sacarose), são usados para impregnação de soluções dinamizadas, sendo veículos tradicionais para carregar soluções extremamente diluídas para o preparo do medicamento homeopático, a partir de drageamento, trazendo informação da substância inicial; quando se coloca uma solução alcoólica sobre os glóbulos de sacarose, estes ficam visualmente úmidos e após a secagem, consegue embê-los com uma nova quantidade da mesma solução, gerando como produto final, o medicamento homeopático desejado (Cesar, 2009).

A metodologia para a formulação dos medicamentos utilizados na referida pesquisa, segue o princípio europeu da pesquisa e formulação do medicamento homeopático *Apis mellifica*, onde eram utilizadas abelhas vivas, maceradas, feita tintura-mãe, diluídas, para posterior formulação do medicamento homeopático (Bigagli et al., 2014, 2016).

RESULTADOS

Experimento *in vivo*

Os gráficos 1, 2 e 3, apresentam as contagens médias de carrapatos durante os 358 dias experimentais. Após o dia 0, na propriedade 1 de Pérola do Oeste (gráfico 1), foi notório nove picos de infestação no grupo experimental controle e oito picos de infestação no grupo tratado; ocorrendo nos dias experimentais no grupo controle +223, +238, +253, +268, +283, +298, +313, +328 e +343; e no grupo tratado +21, +28, +268, +283, +298, +313, +328 e +343; sendo caracterizado por maior infestação no grupo controle quando comparado com o grupo tratado com formulação homeopática, conforme o

Gráfico 1. Contagens médias de carrapatos em bovinos com aptidão leiteira infestados naturalmente, e tratados com formulação homeopática da propriedade 1, Pérola do Oeste, PR, Brasil, 2019.

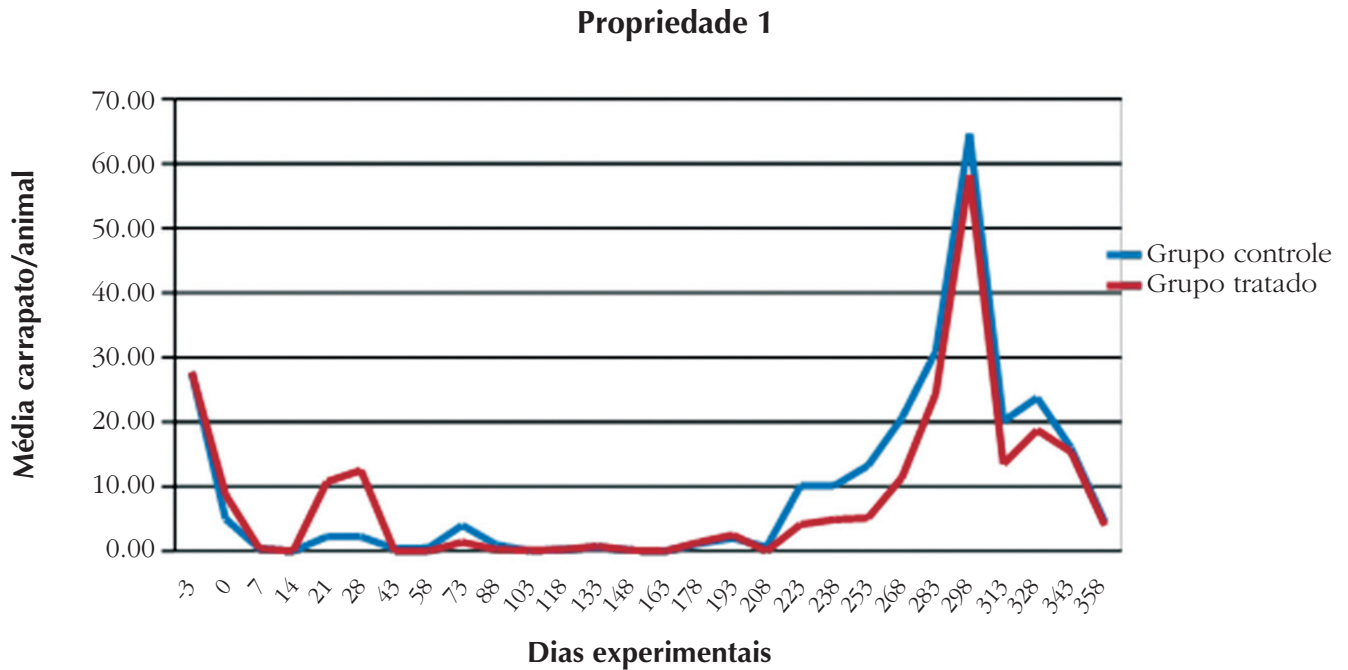


Gráfico 2. Contagens médias de carrapatos em bovinos com aptidão leiteira infestados naturalmente, e tratados com formulação homeopática da propriedade 2, Santo Antônio do Sudoeste, PR, Brasil, 2019.

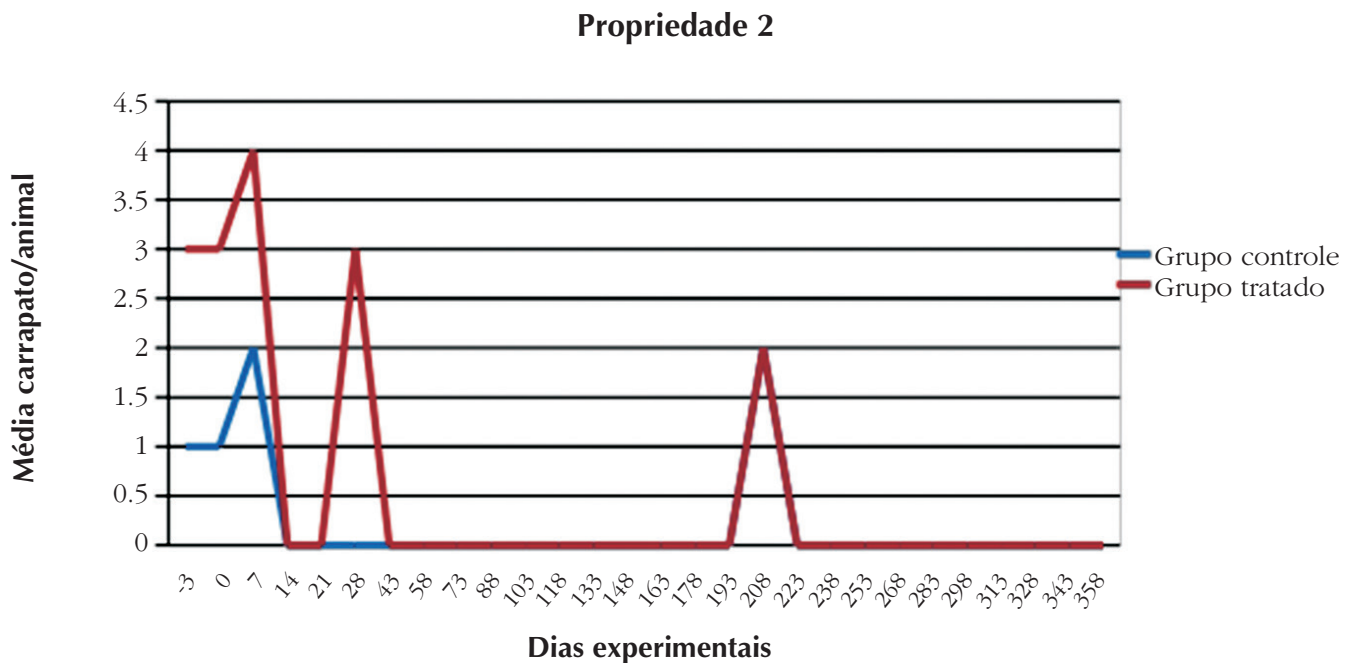
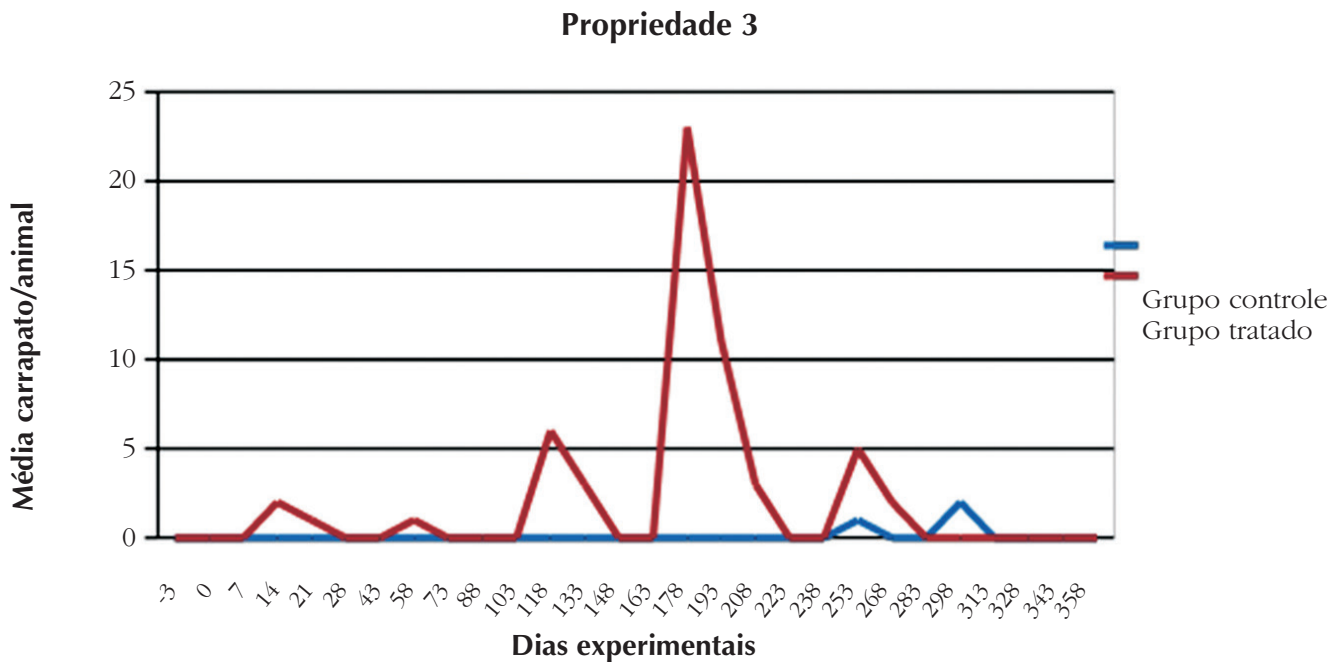


Gráfico 3. Contagens médias de carrapatos em bovinos com aptidão leiteira infestados naturalmente, e tratados com formulação homeopática da propriedade 3, Pranchita, PR, Brasil, 2019.



Teste Tuckey a 5% (Teste-t), a média final grupo controle foi de 9,36 e tratado foi de 8,09. Para constatação estatística dos dados, foi realizado o teste ANOVA, onde não houve diferença estatística entre os dias e nem entre os tipos de tratamentos, pois, o valor de P foi maior que 0,005%.

Mesmo iniciando a pesquisa no inverno observamos uma infestação na propriedade, com uma média de 28 carrapatos/animal, conforme a Embrapa, mais de 20 carrapato/animal é considerado infestação, sendo necessária intervenção medicamentosa para controle; conforme os produtores, essa infestação ocorre anualmente.

Podemos observar que no dia 268, houve um início de infestação no grupo controle, com média de 21 carrapato/animal; no dia 283, no grupo tratado houve uma média de 21 carrapato/animal; o pico de infestação nos animais da pesquisa ocorreu no dia 298, onde no grupo controle houve 65 carrapato/dia e no tratado 58 carrapato/animal; porém, não houve aplicação de alopático, sendo realizado o controle somente com o medicamento homeopático, salientando que, essa infestação ocorreu devido à introdução de um novo animal no plantel da propriedade.

Para auxiliar no controle das infestações, foi realizada a rotação de pastagem, no intuito de otimizar o manejo, reduzir a infestação e melhorar o bem-estar dos animais, conforme preconizado pela CEUA (UFFS); quando necessário, ocorreu a utilização do produto homeopático líquido para ajudar no controle da infestação, sem a utilização de medicamento alopático.

Na propriedade 2 de Santo Antônio do Sudoeste (gráfico 2), não foi observado picos significativos de infestação nos grupos experimentais, conforme o Teste-t, onde podemos observar que a média final do grupo controle foi de 0,51 e do grupo tratado foi de 0,52, ocorrendo de forma significativa o controle dos carrapatos somente com a utilização do produto homeopático em pó fornecido juntamente com alimentação, não houve necessidade de utilização de produtos alopáticos. O teste ANOVA nos mostrou que não houve diferença estatística significativa, pois, o valor de P é maior que 0,005%.

No início da pesquisa, a média de carrapatos era de 3 carrapato/animal em ambos os grupos da pesquisa, obtendo controle total no fim da pesquisa, somente com a utilização do medicamento homeopático.

Na propriedade 3 de Pranchita (gráfico 3), também não houve picos de infestação significativa nos grupos experimentais, onde a média final do grupo controle foi de 0,43 e do tratado foi de 0,58; conforme o teste ANOVA nos demonstra que não houve diferença estatística significativa, pois o valor de P é maior que 0,005%; ocorrendo o controle dos carrapatos somente com a utilização do produto homeopático em pó fornecido juntamente com alimentação.

Iniciamos a pesquisa com controle de infestação de carrapatos na propriedade, sendo que, teve uma alteração no dia 178, onde, no grupo controle a média foi de 3 carrapato/animal e no grupo tratado a média foi de 5 carrapato/animal, mesmo que tenha havido uma alteração, não foi considerado infestação (menos que 20 animais).

Analisado os diferentes testes estatísticos realizados das propriedades, podemos constatar que em relação aos tratamentos, não foi obtida diferença significativa, mas, foi significativa a diferença entre os dias de amostragem na análise de variância; levando em consideração que os animais dos dois grupos (controle e tratado), permaneciam juntos, nos mesmos locais, durante o dia a dia da pesquisa, não havendo a separação dos grupos.

A análise conjunta das três propriedades no ANOVA (Tabela 1), nos demonstra que a soma total de carrapatos do grupo controle foi superior que o do grupo tratado, bem como a média e a variância, isso nos demonstra que, mesmo que os dados estatísticos não são expressivos, houve um controle da infestação de carrapato com o medicamento homeopático.

Observamos também, que não houve valor significativo entre os grupos controle e tratado, pois, o F (valor) da amostra foi menor que o F crítico, além que o valor de P foi maior que 0,05 (5%); em relação ao F das colunas, que seriam a quantidade de carrapatos contados das propriedades 1, 2 e 3, o valor F foi maior que o F crítico, ou seja, houve diferença significativa em relação a infestação de carrapatos entre as propriedades; já em relação ao F das interações, nos permite verificar que o valor não foi significativo para as interações, pois, o valor de F foi menor que o F crítico, não existindo um efeito de interação entre as variáveis (grupos X propriedades).

Após o período inicial de 30 dias do experimento, observou-se redução da infestação em ambos os grupos experimentais, como podemos observar nos gráficos

1, 2 e 3. Isso ocorreu devido à homeopatia populacional, que trabalha o rebanho como um indivíduo único, ou seja, o medicamento homeopático atuou nos dois grupos da pesquisa (controle e tratado), pois, eles encontravam-se no mesmo ambiente, dormiam no mesmo local e recebiam os mesmos cuidados.

Neste estudo, as contagens médias de carrapatos no gado leiteiro, foram mais altas no inverno (início da pesquisa), seguidas pelo verão, outono e primavera. Durante o inverno, as infestações tendem a diminuir devido às temperaturas mais baixas e à menor umidade relativa média (UR), o que prejudica o estágio de vida livre do carrapato, sendo que, uma UR muito baixa pode causar dessecação e infertilidade dos ovos, além de interferir na eclosão e na sobrevivência das larvas, independentemente da temperatura.

Pode-se também observar no decorrer da pesquisa outros fatores como uma redução quase total, das moscas do cifre que acometiam os plantéis das vacas das propriedades; também houve uma diferença significativa em relação aos bernes das vacas tratadas com o medicamento homeopático comparadas com as do controle, onde, os bernes dos animais tratados eram de mais fácil remoção e encontravam-se inertes, ocasionando menor inflamação na pele; em relação aos parasitas intestinais, pode-se observar uma redução significativa, havendo alteração no aspecto das fezes, levando o animal a comer mais e ter o pêlo mais liso e brilhante, devido à desvermifugação.

No contexto geral, observamos que o produto homeopático realizou o controle não somente nos

Tabela 1. Teste ANOVA das três propriedades.

RESUMO ANOVA	Propriedade 1	Propriedade 2	Propriedade 3	Total
<i>Controle</i>				
Contagem	280	280	280	840
Soma	2097	144	121	2362
Média	7,489285714	0,514285714	0,432142857	2,811905
Variância	272,4514977	2,10015361	2,740898618	103,1636
<i>Tratamento</i>				
Contagem	280	280	280	840
Soma	1813	145	162	2120
Média	6,475	0,517857143	0,578571429	2,52381
Variância	208,393638	2,214733743	4,918535586	79,48692

animais tratados, mas, nas propriedades como um todo, mesmo nos picos de infestações ocasionado pelo calor, chuva, a falta de rotação no pastejo e a introdução de novos animais nas propriedades, houve um controle significativo.

DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, acredita-se que, o complexo homeopático ocasionou resposta inflamatória semelhante à observada com o organismo de animais resistentes, contribuindo para menor infestação no grupo tratado, sendo que, essa infestação variou conforme os dias em ambos os grupos experimentais, sendo notório o efeito do complexo homeopático após uma semana de aplicação.

Isso ocorre devido que, quando o carrapato suga o sangue do bovino, recebe sangue impregnado do medicamento homeopático, e após 7 a 10 dias da absorção deste sangue, os carrapatos apresentam dificuldade para se alimentarem e começam a murchar, até adquirirem um aspecto absolutamente em processo de mumificação, e o sangue das fêmeas engurgitadas estará negro e coagulado, caindo nas pastagens, impedindo a ovopostura, reduzindo drasticamente a infestação na pastagem; e ocorrendo o controle no gado leiteiro entre 12 a 36 meses de tratamento, devido que são animais mais susceptíveis ao carrapato (Arenales, 2002).

Com relação ao experimento *in vivo*, Freitas et al. (2019), utilizaram complexos homeopáticos em dois experimentos, no qual, obtiveram eficácia de 21,1% e 6,7%, apresentando redução na aplicação de acaricidas em 77,7% e 100%, respectivamente.

Figueiredo et al. (2018), realizaram pesquisa em 24 vacas não lactantes da raça mista holstein e jersey, divididos em dois grupos (controle e tratado); não obtiveram diferenças significativas entre o grupo controle e o grupo tratado que recebeu o medicamento homeopático por 12 meses consecutivos, em relação ao número médio de carrapatos.

Gazim et al. (2010), realizaram pesquisa com produto bioterápico em 34 vacas leiteiras holandesas, divididas em dois grupos (tratado e controle); observaram que o grupo controle teve uma diferença significativa de infestação comparada ao grupo tratado no seu experimento *in vivo*.

Santos et al. (2015), utilizaram em seus experimentos, 18 fêmeas bovinas de raça europeia (Devon x Red angus), esses animais foram distribuídos em dois grupos com 9 bovinos, o controle (Lote A) e o tratado (Lote B) com isoterápico, onde, os animais do grupo tratado com a isopatia (Lote B) apresentaram uma redução no número médio de teleóginas contatadas de 53,4%, quando comparados com o grupo não tratado (Lote A) ($p = 0,001$), comprovando o controle dos carrapatos com isopatia.

Trucolo et al. (2015), realizaram a pesquisa em 15 novilhas de corte da raça braford e em 23 novilhas de

leite das raças jersey e holandês; não foram observadas diferenças significativas entre os grupos controle e tratado com preparados homeopáticos nas contagens de carrapatos nos animais avaliados ($p > 0,05$), porém, mostraram uma redução na contagem de berne e de carrapatos nas vacas leiteiras ao longo do tempo em ambos os grupos, sendo mais elevadas no grupo controle, mantendo essa proporção ao longo das observações.

Signoretti et al. (2010), realizaram a pesquisa em um rebanho de 40 vacas mestiças (holandês e gir), fornecendo produtos homeopáticos durante toda a lactação; verificaram que a infestação de carrapatos *R. (Boophilus) microplus*, tanto por fêmeas adultas quanto por larvas, ninfas e machos, diminuiu durante a avaliação, não sendo necessário utilizar carrapaticida.

CONCLUSÃO

Analisando o nosso experimento *in vivo*, realizado em três propriedades de distintas cidades (Pérola do Oeste, Santo Antônio do Sudoeste e Pranchita, Paraná, Brasil), não observamos estatisticamente um controle significativo de carrapatos nos animais (vacas), tratadas com o medicamento homeopático em relação às do controle.

Apesar dos resultados não terem diferença significativa, ocorreu o controle de infestação de carrapatos das propriedades somente com a utilização do medicamento homeopático, isso devido que, o medicamento homeopático atuou no plantel como um todo (homeopatia populacional) e não somente no grupo tratado.

Outro ponto foi à metodologia utilizada na referida pesquisa, pois, por não haver metodologias próprias para análises de controle de infestação de carrapatos em bovinos com medicamento homeopático, foram utilizadas e realizadas algumas alterações na metodologia empregada para a realização de teste com medicamento alopático, isso interferiu nos dados estatísticos.

Nas condições experimentais utilizadas na presente pesquisa, a formulação homeopática demonstrou eficácia, comprovando, cientificamente, que a homeopatia auxilia no tratamento e controle de carrapatos em vacas criadas em propriedades com histórico de resistência à alopáticos, assim como manejo limitado de pastagem.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por estar sempre presente em minha vida; a Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS por fornecer o mestrado e meu acesso ao mesmo; ao curso e membros do mestrado por transmitir seus conhecimentos; ao meu orientador por

aceitar e auxiliar na minha pesquisa; a minha família por sempre estar me apoiando no decorrer dessa minha caminhada; ao meu esposo e filhos que são as minhas razões de lutar e buscar o conhecimento, sempre me apoiando, incentivando e ajudando em todo esse processo do início do mestrado até a submissão do artigo; a empresa Hágil Terapêutica por fornecer apoio com o medicamento; e aos produtores rurais que permitiram a realização da pesquisa.

RESUMO

A homeopatia é uma medicina alternativa utilizada para tratamento de enfermidades, na área veterinária é utilizada no controle de ectoparasitas. Um dos ectoparasitas que causam grande prejuízo econômico a pecuária brasileira, principalmente ao gado leiteiro é o carrapato-bovino, *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*. No intuito de contribuir para aplicação de uma terapia alternativa para o controle de ectoparasito *R. (B.) microplus* em bovinos com aptidão leiteira, a presente pesquisa teve como objetivo, avaliar a eficácia acaricida de um complexo homeopático na contagem de teleóginas, durante o período experimental de 12 meses. O experimento *in vivo* foi realizado em vacas adultas, raça holandesa e jersey, em diferentes estágios de lactação, oriundas de propriedade de agricultura familiar, sendo composto por dois grupos: grupo controle, constituído por dez animais não tratados com formulação homeopática; e grupo tratado, constituído por dez animais tratados com 10g de formulação homeopática animal/dia, fornecido juntamente com o alimento após a ordenha. Observou-se que a formulação homeopática auxilia no tratamento e controle de infestações em vacas criadas em propriedades com histórico de resistência parasitária, assim como manejo limitado de pastagem.

ABSTRACT

Homeopathy is an alternative medicine used to treat diseases, in the veterinary area it is used to control ectoparasites. One of the ectoparasites that cause great economic damage to Brazilian livestock, mainly to dairy cattle is the tick, *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*. In order to contribute to the application of an alternative therapy for the control of ectoparasite *R. (B.) microplus* in dairy cattle, the present research aimed to evaluate the mite-killing efficacy of a homeopathic complex in the count of teleogens during the 12-month trial period. The *in vivo* experiment was carried out on adult holstein and jersey cows, in different stages of lactation, from three family farms, consisting of two groups: control group, consisting of ten animals not treated with homeopathic formulation; and treated group, consisting of ten animals treated with 10g of animal homeopathic formulation/day, supplied together with the food after milking. It was observed that the homeopathic formulation helps in the treatment and control of infestations in cows raised on properties with a history of parasitic resistance, as well as limited grazing management.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida LR. Manejo de parasitoses em sistema orgânico de produção de leite. Arq Inst Biol 80(1):129-134, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aib/v80n1/a20v80n1.pdf>. Acessado em: 22/06/2020.
- Andrade A, Nunes A, Aguiar R. A influência das diluições homeopáticas nas reações AG/AC do sistema sanguíneo ABO. Rev Ciênc do ITPAC 5(4):1-16, 2012. Disponível em: <https://assets.unipac.com.br/arquivos/Revista/63/6.pdf>. Acessado em: 07/12/2020.
- Andrade BB, Teixeira CR, Barral A, Barral-Netto M. Haematophagous arthropod saliva and host defense system: a tale of tear and blood. An Acad Bras Ciênc 77(4):665-93, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aabc/v77n4/a08v77n4.pdf>. Acessado em: 26/04/2020.
- Arenales MC. Homeopatia em gado de corte. I Conferência Virtual Global sobre Produção Orgânica de Bovinos de Corte 1-11, 2002. Disponível em: <https://www.cpap.embrapa.br/agencia/congresso-virtual/pdf/portugues/02pt05.pdf>. Acessado em: 26/05/2020.
- Biegelmeier P, Nizoli LQ, Cardoso FF, Dionello NJL. Aspectos da resistência de bovinos ao carrapato *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*. Arch. Zootec 61(R):1-11, 2011. Disponível em: <https://www.uco.es/ucopress/az/index.php/az/article/view/2954/1724>. Acessado em: 11/06/2020.
- Bigagli E, Luceri C, Bernardini S, Dei A, Filippini A, Dolara P. Exploring the effects of homeopathic *Apis mellifica* preparations on human gene expression profiles 103:127-132, 2014. Disponível em: <https://homeopatpro.ru/wp-content/uploads/2018/03/5-apis-.pdf>. Acessado em: 17/06/2020.
- Bigagli E, Luceri C, Bernardini S, Dei A, Filippini A, Dolara P. Effects of extreme dilutions of *Apis mellifica* preparations on gene expression profiles of human cells. Dose Response 14(1):1-7, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4710123/pdf/10.1177_1559325815626685.pdf. Acessado em: 17/06/2020.
- Capella SO, Tillmann MT, Félix AOC, Fontoura EG, Fernandes CG, Freitas RA, Santos MAZ, Félix SR, Nobre MO. Potencial cicatricial da Bixa orellana L. em feridas cutâneas: estudo em modelo experimental. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec 68(1):104-112, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abmvz/v68n1/0102-0935-abmvz-68-01-00104.pdf>. Acessado em: 18/06/2020.
- Cesar AT. O Uso de Glóbulos de Sacarose como Veículo para Homeopatia, Fitoterapia e Essências Florais. Ver Homeopatia 72(3/4):27-32, 2009. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/28/52>. Acessado em: 25/07/2020.
- Coelho AG, Freitas RM, Lopes JAD, Santana LCLR, Carvalho FAA, Júnior JSC, Araújo BQ, Cito AMGL. Extração e caracterização do óleo essencial das raízes e testes de atividade biológica do extrato hidroalcoólico de *Operculina alata* (Ham) Urban. Rev Bras Farm 8(3):1-9, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/15799>. Acessado em: 17/06/2020.
- Domínguez-García DI, Rosario-Cruz R, Almazán-García C, Oaxaca JAS, Fuente JDL. *Boophilus microplus*: Aspectos biológicos y moleculares de la resistencia a los acaricidas y su impacto en la salud animal. Trop Subtrop Agroecosystems 12(2):181-192, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=93913070001>. Acessado em: 09/05/2019.
- Eibel WC, Otomura F, Pupulin ART. Effect of *Delphinium staphisagria* in Murine Infection by *Myocoptes musculinu*. Br J Pharm Res 4(24):2702-2710, 2014. Disponível em: <https://www.journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/19151/35332>. Acessado em: 18/06/2020.
- Estrada-Peña A. Ticks as vectors: taxonomy, biology and ecology. Rev Sci Tech Off Int Epiz 34(1):53-65, 2015. Disponível em: <https://doc.oie.int/seam/resource/directMedia/pu-pTYndmltSl5GhlatV-WyC6ul5JRAA;jsessionid=d48ff741610b790f3ea29cf61a66?binaryFileId=12401&cid=6597>. Acessado em: 03/04/2019.
- Figueiredo A, Fantatto RR, Agnolon IC, Lopes LG, Oliveira PR, Mathias MIC, Alves TC, Júnior WB, Chagas ACS. In vivo study of a homeopathic medicine against *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* in dairy cow. Rev Bras Farmacogn 28(2):207-213, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbfar/v28n2/0102-695X-rbfar-28-02-0207.pdf>. Acessado em: 29/04/2020.
- Franque MP, Santos HA, Silva GVO, Tajiri JT, Massard CL. Características biológicas de *Boophilus microplus* (Acari: Ixodidae) a partir de infestação experimental em cão. Brazil J Vet Parasitol 16(4):238-242, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbvp/v16n4/a11v16n4.pdf>. Acessado em: 09/05/2019.
- Franzin AM, Maruyama SR, Garcia GR, Oliveira RP, Ribeiro JMC, Bishop R, Maia AAM, Moré DD, Ferreira BR, Santos IKF. Immune and biochemical responses in skin differ between bovine hosts genetically susceptible and resistant to the cattle tick *Rhipicephalus microplus*. Parasit Vectors 10(51):1-24, 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5282843/pdf/13071_2016_Article_1945.pdf. Acessado em: 11/05/2019.
- Freitas FLC, Kolcheski AAO, Souza RM, Vitorassi LM, Freitas WLC, Coutinho CA, Jesus RA, Mathias IA. Uso de complexo homeopático reduz o parasitismo por carrapatos e amplia o intervalo de tempo entre tratamentos com acaricidas. Rev Homeopatia 82(1/2):13-20, 2019. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/439/536>. Acessado em: 18/10/2020.
- Gazim ZC, Ferreira FBP, Silva AV, Bolognese KC, Merlin E, Messa V, Jesus RA, Coutinho CA, Silva LCM. Efficiency of tick biotherapeutic on the control of infestation by *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* in Dutch dairy cows. Int J High Dilution Res 9(33):156-164, 2010. Disponível em: https://ganzemedizin.at/files/Efficiency_of_tick_biotherapeutic_on_the_co.pdf. Acessado em: 26/04/2020.
- Gonçalves ES, Silva EJR, Aguiar FJS, Dimech GS, Rolim-Neto PJ, Fraga MCCA, Lafayette SSL, Wanderley AG. Avaliação Toxicológica

- Crônica do Extrato Hidroalcoólico de *Operculina alata* (Ham.) Urban sobre os Parâmetros Bioquímicos e Hematológicos em Ratas Wistar. *Lat Am J Pharm* 26(3):369-374, 2007. Disponível em: http://www.latamjpharm.org/trabalhos/26/3/LAJOP_26_3_1_7_1V5H9KHB07.pdf. Acessado em: 17/06/2020.
20. Kopal AT, Bostancioglu RB. Promotion of Hair Growth by Traditionally Used *Delphinium Staphisagria* Seeds through Induction of Angiogenesis. *Iran J Pharm Res* 15(2):551-560, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5018283/pdf/ijpr-15-551.pdf>. Acessado em: 18/06/2020.
 21. Lima LF, Alves AMCV, Rocha RMP, Celestino JJH, Bruno JB, Rodrigues APR, Figueiredo JR. A Homeopatia como alternativa no tratamento de distúrbios reprodutivos. *Cienc Animal* 22(2):25-43, 2012. Disponível em: http://www.uece.br/cienciaanimal/dmdocuments/Artigo4_2012.pdf. Acessado em: 09/04/2019.
 22. Lima RJC, Moreno AJD, Castro SFL, Gonçalves JRS, Oliveira AB, Sasaki JM, Freire PTC. Taninos hidrolisáveis em *Bixa orellana* L. *Quím Nova* 29(3):507-509, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/qn/v29n3/29280.pdf>. Acessado em: 18/06/2020.
 23. Lopes EG. Homeopatia aplicada à parasitologia aplicada. *Rev Bras Parasitol Vet* 13(1), 2004. Disponível em: <http://files.bibliotecahomeopatica.webnode.com/200000119-22f622614b/Homeopatia%20Aplicada%20A%20Parasitologia%20Veterinaria.pdf>. Acessado em: 10/12/2020.
 24. Marques FAC, Yamamura MH, Vidotto O. Lesões no couro bovino causadas pelos principais ectoparasitas nas regiões Noroeste do Estado do Paraná e Sudoeste do Estado do Mato Grosso. *Semina: Ciênc Agrár* 21(1):33-39, 2000. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semagrarias/article/view/4973/4310>. Acessado em: 13/06/2020.
 25. Mejri N, Brossard M. Splenic dendritic cells pulsed with *Ixodes ricinus* tick saliva prime naive CD4+T to induce Th2 cell differentiation in vitro and in vivo. *Int Immunol* 19(4):535-543, 2007. Disponível em: <https://academic.oup.com/intimm/article/19/4/535/692013>. Acessado em: 26/04/2020.
 26. Parizi LF, Masuda A, Junior ISV. Modulação da resposta imune do hospedeiro pelos carrapatos. *Acta Sci Vet* 35(3):285-294, 2007. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/20604/000643713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 26/04/2020.
 27. Poletto EJ, Nesi CN, Soares MP, Nora RD. Uso do Medicamento Homeopático *Cina maritima* no Controle de Parasitose em Ovinos. *Rev Bras Agroecologia* 4(2):285-294, 2009. Disponível em: <http://revistas.aba-agroecologia.org.br/index.php/rbagroecologia/article/view/8050/5737>. Acessado em: 18/06/2020.
 28. Ramos JAG, Oliveira RR, Bechtluft MP. Perfil de proteínas de ovo de carrapato *Boophilus microplus*. *SynThesis* 1(1):274-281, 2009. Disponível em: <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/synthesis/article/view/20>. Acessado em: 26/04/2020.
 29. Raynal JT, Souza BC, Silva AB, Bahiense TC, Silva HC, Meyer R, Portela RW. Resistência do carrapato *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* a acaricidas. *Ver Port Ciênc Vet* 110(593-594):23-29, 2015. Disponível em: http://www.fmv.ulisboa.pt/spcv/PDF/pdf6_2015/23-29.pdf. Acessado em: 09/05/2019.
 30. Rodríguez-Vivas RI, Jonsson NN, Bhushan C. Strategies for the control of *Rhipicephalus microplus* ticks in a world of conventional acaricide and macrocyclic lactone resistance. *Parasitol Res* 117(1):3-29, 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5748392/pdf/436_2017_Article_5677.pdf. Acessado em: 26/04/2020.
 31. Rodríguez JRE, González PE, Fernandez AM, Peña JG. Homeopatia: principales remedios homeopáticos. *Ver Esp Podol* 22(6):226-233, 2011. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-podologia-224-pdf-X0210123811501530>. Acessado em: 18/06/2020.
 32. Santos TRB, Aguiar CLG, Prestes L, Daneluz MO, Alves BF, Torres MIT. Avaliação da eficácia de produtos isoterápicos no controle de *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*. *Arq Inst Biol* 82(6):1-5, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aib/v82/1808-1657-aib-001122013.pdf>. Acessado em: 26/04/2020.
 33. Santos Júnior JCB, Furlong J, Daemone E. Controle do carrapato *Boophilus microplus* (ACARI: ixodidae) em sistemas de produção de leite da microregião fisiográfica fluminense do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. *Cienc Rural* 30(2):305-311, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cr/v30n2/a18v30n2.pdf>. Acessado em: 11/06/2020.
 34. Santos LKX, Cunha GH, Fechine FV, Pontes AV, Oliveira JC, Bezerra FAF, Moraes MO, Moraes MEA. Toxicology and safety of the tincture of *Operculina alata* in patients with functional constipation. *Braz J Pharm Sci* 48(3):469-476, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bjps/v48n3/a14v48n3.pdf>. Acessado em: 17/06/2020.
 35. Schleier R, Galitesi CRL, Ferreira ECM. Silício e cálcio: uma abordagem antropológica. *Arte Méd Ampl* 34(3):102-113, 2014. Disponível em: <https://www.abmanacional.com.br/arquivo/b5a7f787bfedac-3cf77b4a2115f006b55f3f92d9-34-3-silicio-e-calcio.pdf>. Acessado em: 19/06/2020.
 36. Signoretti RD, Veríssimo CJ, Souza FHM, Oliveira EM, Dib V. Aspectos produtivos e sanitários de vacas mestiças leiteiras tratadas com produtos homeopáticos. *Arq Inst Biol* 77(4):625-633, 2010. Disponível em: http://www.biologico.sp.gov.br/uploads/docs/arq/v77_4/signoretti.pdf. Acessado em: 26/04/2020.
 37. Souza MFA. Homeopatia veterinária. I Conferência Virtual Global sobre Produção Orgânica de Bovinos de Corte 1-4, 2002. Disponível em: <https://www.cpap.embrapa.br/agencia/congressoovirtual/pdf/portugues/02pt02.pdf>. Acessado em: 10/12/2018.
 38. Teixeira MZ. Homeopatia: ciência, filosofia e arte de curar. *Rev Med* 85(2):30-43, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/59211/62227>. Acessado em: 07/04/2019.
 39. Terrasani E, Santos HJ, Silva ID, Cardoso BK, Souza SGH, Gazim ZC. Efeito do extrato de *Azadirachta indica* em carrapatos (*Rhipicephalus (Boophilus) microplus*). *Arq Ciênc Vet Zool* 15(2):197-200, 2012. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/veterinaria/article/view/4235/2644>. Acessado em: 11/06/2020.
 40. Trucolo LRY, Pereira FC, Bolzan FF, Machado TMP, Neto RLT, Pinheiro LC, Filho M, Bricarello PA. Uso de preparados homeopáticos no controle de ectoparasitas em novilhas de corte e leite. *Memorias Del V Congreso Latinoamericano de Agroecologia* 1-5, 2015. Disponível em: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52305/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acessado em: 26/04/2020.
 41. Turni C, Lee RP, Jackson LA. Effect of salivary gland extracts from the tick, *Boophilus microplus*, on leucocytes from Brahman and Hereford cattle. *Parasite Immunol* (24):355-361, 2002. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/11221690_Effect_salivary_gland_extract_from_the_tick_Boophilus_microplus_on_leucocytes_from_Brahman_and_Hereford_cattle. Acessado em: 26/04/2020.
 42. Veríssimo CJ. Controle biológico do carrapato do boi, *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* no Brasil / Biological control of the cattle tick *Rhipicephalus (Boophilus) microplus* in Brazil. *Rev Educ Cont Vet Med Zootec* 11(1):14-23, 2013. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/5370/4634>. Acessado em: 16/06/2020.
 43. Veríssimo CJ, Ôtsuk IP, Zeitlin AZ, Bechara GH. Infestação por carrapatos *Boophilus microplus* (Acari: Ixodidae) em vacas jersey. *Arq Inst Biol* 71:281-283, 2004. Disponível em: <https://gadojersey-br.com.br/admarq/files/TrabalhoJerseyAIB2004.pdf>. Acessado em: 09/05/2019.
 44. Vilar DA, Vilar MSA, Lima E, Moura TFA, Raffin FN, Oliveira MR, Franco CFO, Athayde-Filho PF, Diniz MFFM, Barbosa-Filho JM. Traditional Uses, Chemical Constituents, and Biological Activities of *Bixa orellana* L.: A review. *Sci World J* 2014:1-11, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4094728/pdf/TSWJ2014-857292.pdf?tool=EBI>. Acessado em: 18/06/2020.
 45. Vöckerroth WG. Veterinary homeopathy: An overview. *Can Vet J* 40:592-594, 1999. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1539764/pdf/canvetj00141-0066.pdf>. Acessado em: 13/05/2019.
 46. Wharton RH, Utech KBW. The relation between engorgement and dropping of *Boophilus microplus* (Canestrine) (Ixodidae) to the assessment of tick numbers on cattle. *J Aust Entomol Soc* 9:171-182, 1970. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1440-6055.1970.tb00788.x>. Acessado em: 17/06/2020 an *Entomological Society*, v.9, p.171-182, 1970.

O SIGNIFICADO SINGULAR DO ADOECIMENTO E OUTRAS DIGNIDADES CONCEITUAIS EM CIÊNCIA*

THE SINGULAR MEANING OF ILLNESS AND OTHER CONCEPTUAL DIGNITIES IN SCIENCE

PAULO ROSENBAUM¹

“Life = sign activity.”

Thomas Sebeock.

Recentemente a homeopatia e as medicinas integrativas voltaram a ser duramente criticadas. Precisamente em um momento histórico no qual imaginávamos que, pela capacidade dialógica que a ciência desenvolveu, polêmicas estereis estariam superadas. É bom frisar que algumas críticas não podem ser desconsideradas, mas predominam ataques descontextualizados, que, sob o manto do ceticismo seletivo, adota uma postura arbitrária, e, em certa medida, de baixa acurácia científica.

Isto não significa que não existam importantes lacunas no programa de pesquisas e nas bases científicas das medicinas e práticas integrativas. Neste momento nos interessa tentar compreender qual é o pretexto e contexto para o belicismo? Eles emergiram em plena crise sanitária e diante da forma perturbadora como a tecno-ciência vem abordando a atual pandemia. Não será ousado indagar, suponho, o que não seria uma “questão de ciência?”, a plataforma encabeçada por pessoas – sem nenhuma experiência clínica em medicina – usada para veicular as objeções.

Ora, a ciência é, ela mesmo, uma questão. Se é justo duvidar da “qualquer coisa serve” em ciência – conforme Paul Feyrabend enunciou em seu livro “Contra o Método” – a ideia de que só existe uma metodologia, um monopsismo supremo do conhecimento é risível. Vale dizer, existiria uma espécie de “reserva de mercado” da ciência, cuja porta voz imagina ao mesmo tempo, acusar, julgar e emitir o veredito sobre o estatuto científico de um determinado conhecimento não é apenas presunçosa, expõe gravíssima ignorância acerca do funcionamento e desenvolvimento histórico do pensamento científico.

Descritores:

Epistemologia, Semiologia Médica, História da Ciência, Empirismo, História da Medicina.

¹ Médico e escritor, Doutor em Ciências pela USP, Mestre e Pós-Doutor em Medicina Preventiva pela FMUSP, Especialista em Homeopatia pelo CFM.
e-mail: rosenbpaulo@gmail.com

* Artigo adaptado a partir da tese de doutorado defendida na FMUSP “Entre Arte e Ciência: fundamentos hermenêuticos da medicina homeopática”. Recebeu a publicação pela Editora Hucitec, 2005, São Paulo. (coleção “Saúde em Debate”).

Também publicado no site da AMHB (Associação Médica Homeopática Brasileira):

<https://amhb.org.br/o-significado-singular-do-adoecimento-e-outras-dignidades-conceituais-em-ciencia/>

Artigo recebido em 12/12/2024 e aprovado em 5/1/2025.

SAÚDE É, E CONTINUARÁ SENDO, UM CONCEITO POLISSÊMICO

Do início: não há um consenso, nem conceitual nem terminológico, a respeito do que é, afinal, a saúde, pois se trata de um conceito verdadeiramente polissêmico. Por exemplo, é somente a ausência de uma doença? A própria OMS desmente esta versão mecânica e reducionista que procura circunscrever a cura como mera eliminação da moléstia. O que é curar? Eliminar a patologia apenas? Fazer desaparecer os sintomas? E quanto à disposição, o animo, o estado de espírito? E no campo da saúde mental? Será mais saudável um indivíduo mais “adaptado” a seu meio? Algumas correntes psicológicas responderiam que sim, enquanto outras discordariam. Para as medicinas integrativas nem sempre essa adaptação é um critério de saúde e decerto extirpar a moléstia não é o único objetivo da terapêutica.

A lógica da medicina integrativa busca uma ação terapêutica que sempre se preocupará com aspectos mais amplos: leva em consideração a integralidade das manifestações clínicas do sujeito. Busca compreender não só o diagnóstico clínico e seu respectivo tratamento, como entender as idiossincrasias reais e imaginárias, captar através da linguagem as metáforas presentes no relato das pessoas que estão sob tratamento. Não se trata de psicoterapia *stricto sensu*, mas é preciso afirmar que existem aspectos além das queixas físicas que precisam ser levados em consideração. As queixas subjetivas, os relatos de vida das pessoas precisam ser acolhidos. Devem inclusive ser usados como referencial semiológico. Para que? Para que o mal estar não mais obstaculize o livre fluir da vida, uma, senão a maior característica nociva que a moléstia costuma acarretar.

O SUBJETIVO E O IMAGINÁRIO FAZEM PARTE DA DOENÇA

O professor de medicina, o médico neuropatologista Walter E. Maffei explicava que bastava a projeção de imagens mostrando um gato para que os alérgicos ao pelo deste animal tivessem algum tipo de reação, evidenciando que a suscetibilidade fundamental pode se iniciar pelo processo imaginário do sujeito. Maffei também procurava resumir a ação benéfica de uma terapêutica ou fármaco bem-sucedido como “desvio de órgão de choque”, processo hoje claramente compreendida pela imunologia moderna. Ou seja, a arte médica, quando usada com inteligência, visaria produzir interferência a qual levaria ao organismo do paciente uma espécie de “desvio” do órgão-alvo, portanto direcionaria o organismo a uma ancoragem mais segura, a um local mais superficial e/ou menos nocivo. Pode soar primitivo, mas é assim que boa parte dos fármacos logra conseguir alívio dos sintomas para a maioria das pessoas.

IMPACTO SOCIAL E OS RECURSOS IMEDIATOS

Em uma situação como a que estamos vivenciando, os médicos homeopatas junto com o apoio institucional da AMHB – à revelia dos órgãos governamentais e praticamente sem recursos financeiros – elaboraram um programa de atendimento (homeopatia na Covid)** cujo objetivo tem sido auxiliar, dar suporte médico individualizado gratuito e informações para a população que necessita de atendimento durante a pandemia.

Assim como médicos brasileiros do século XIX que organizaram mutirões contra o cólera e outras doenças endêmicas, a compreensão foi a de que ações da sociedade civil são fundamentais durante as crises sanitárias – mas não só – especialmente quan-

do a sociedade atravessa períodos turbulentos. Trata-se de uma forma muito menos dispendiosa de oferecer atendimento com enfoque na atenção primária na saúde.

Além disso, numa perspectiva da abordagem integrativa, quando atuamos sobre a saúde de uma pessoa, interferimos também sobre as pessoas ao seu redor. Já há, aqui, supõe-se, um primeiro impacto sobre a rede social e de apoio, de maneira que, ao final, termina-se articulando uma mudança no ambiente em volta ao paciente. Isso não se dá, evidentemente, sem certos embates. Nesse processo, um sujeito “superadaptado” pode abandonar sua passividade e passar a ter uma atitude mais ativa. E essa atitude mais ativa prevê que o conflito com o meio pode acabar se acirrando. De qualquer forma, a superação da passividade é um processo que passa pelo enfrentamento das condições que impedem esse fluxo.

SIGNIFICANTE E SIGNIFICADO – A LINGUAGEM É A SEMIOLOGIA

Uma das principais redescobertas dos seguidores desta tradição iniciada pelo médico homeopata James Tyler Kent (1849-1916), foi observar que os elementos que expressam a peculiar idiossincrasia de cada paciente – sensações, conteúdos imaginários, ideias, preferências, aversões, palavras, forma de pensar etc. – podem ser referidos a uma série de unidades mínimas, a que chamou de temas. Aceitando este ponto de vista, os temas exprimem, portanto, aquilo que verdadeiramente perturba a economia do sujeito e também podem ser detectados nas pessoas que receberam o estímulo de uma substância medicamentosa.

Durante um tratamento, constata-se, que as pessoas “tematizam”: ou seja, elas dão nomes a seus conteúdos psíquicos e físicos, imaginários ou reais.

Toda comunicação que acontece durante uma consulta médica seja ela de qual orientação terapêutica for, acaba se realizando através de signos linguísticos. Os signos têm dois componentes: o *significante*, que veicula a informação, e o *significado*, a “mensagem”, aquilo que o signo quer dizer. A relação de *significação* não é fixa: diversos significados são atribuídos a um mesmo significante, e isso depende de referenciais muito pessoais. Como ensina um velho aforismo da experiência médica, na clínica não há nem “sempre” nem “nunca”; toda a certeza só depende do contexto do sujeito que comunica.

Em medicina, os primeiros a usar os signos como instrumentos semiológicos foram Parmênides e Hipócrates. Usavam o sistema de equivalência, signos usados para codificar os sintomas presentes nos casos clínicos. No entanto, fizeram questão de atribuir-lhes valor equívoco, uma vez que o valor unívoco só poderia ser atribuído ao sintoma em toda a sua contextualidade. De-

ve-se a Ferdinand de Saussure, entretanto, a primeira conceitualização linguística do “signo”. Este constaria de dois elementos: o conceito referido (“significado”) e a expressão que o refere (“significante”): sons, palavras, imagens gráficas etc. Foi Jacques Lacan, entretanto quem quebrou a correlação necessária entre significante e significado (“significação”), ao explicar que cada sujeito constrói sua própria cadeia significante, atribuindo sentidos particulares aos elementos oferecidos pela linguagem de seu meio (“significância”).

O objetivo imediato de uma prescrição é, portanto, produzir algum tipo de resposta através do estímulo medicamentoso. Esta resposta, muitas vezes, traduz-se pelo que os autores clássicos denominaram “agravação”. Esta seria um distúrbio voluntariamente provocado pelo fármaco. Guardada as devidas proporções, é algo análogo ao que acontece com as vacinas. E é a única forma para que o indivíduo possa sair das condições anteriores. Um tratamento pode induzir e provocar distúrbios. Os tecidos são dúcteis: acomodam-se facilmente às formas. É por isso que o medicamento estende sua ação para além dos órgãos *stricto sensu*. Tal qual uma “reação em cadeia”, provoca alterações no metabolismo, no sono, sonhos, e finalmente modifica as funções. Quando bem-sucedido desloca o sujeito para uma nova homeostase.

Alguns pesquisadores básicos dedicados aos efeitos de fármacos infinitesimais avaliam o efeito dos fármacos em termos fisiológicos: administrando, por exemplo, *Digitalis purpurea* em doses ultra diluídas para animais como ratos e sapos. Procuram, por exemplo, mensurar os efeitos cronotrópico e inotrópico na musculatura cardíaca. Alguns avaliaram os efeitos dos níveis séricos da serotonina, ou como eventuais “receptores” se conectam aos sítios farmacológicos mapeados. (Benveniste, 2002). Trata-se de aportes verdadeiramente úteis dentro de um programa de pesquisas.

Mas isso não é tudo. Percebe-se, porém, que qualquer ação clínica mediada por fármacos homeopáticos (isto é, drogas diluídas e submetidas a uma vigorosa ação cinética que contém informação que produz interferência no organismo vivo) não se limita aos efeitos pontuais despertados por tais fármacos. Em primeiro lugar, há que considerar sempre as diferenças entre *anima nobili* (homem) e *anima vili* (animais). Em segundo, mas não menos importante, que na homeopatia de orientação clássica, nem todo indivíduo com insuficiência cardíaca tomará um medicamento específico direcionado exclusivamente à sua patologia de base. Dai, o limite claro quando se trata de avaliar a efetividade de uma abordagem integrativa através do padrão-ouro consensual para avaliação de eficácia terapêutica dos fármacos como são os ECR (ensaios clínicos randomizados).

Isso foi constatado pelo conhecimento prático: prescreve-se um medicamento para um paciente portador, por exemplo, de artrite reumatoide, uma conhecida patologia autoimune. Então, além do alívio dos sintomas, pode acontecer uma melhora de uma adição, por exemplo, alcoolismo, um dado que inclusive nem tinha sido relatado para o médico. Ou seja, são registradas evidências fortes para supor que as substâncias medicinais, provavelmente não só os fármacos homeopáticos – mas o processo terapêutico como um todo, age de um modo sistêmico e repercute para além das ações pontuais organotrópicas.

Toda droga, seja ela qual for, acarreta os temidos e imprevisíveis “efeitos colaterais”, alguns são apenas estranhos, outros paradoxais. Pode-se atribuir valor semiológico negativo a esses efeitos que podemos chamar de idiossincrasias, uma forma muito particular de reagir. Mas podemos valorizá-los de uma forma bem diferente. Faz todo sentido evocar estes aspectos especialmente em relação à mais esta polêmica artificial que vem sendo registrada sobre a validade ou não de determinadas substâncias medicinais propostas para tratamento precoce dos sintomas produzidos pela SarsCov2.

Se existem dúvidas por que tanta relutância em as testar sem preconceitos? Por que certas objeções apriorísticas? Desde quando isso é cabível dentro de uma metodologia científica? E caso tais fármacos se provem empiricamente eficazes, qual é o problema em passar a usá-las em uma situação emergencial, em um campo onde existem muito mais dúvidas do que certezas, e vidas poderiam ser poupadas?

Convém explicar que segundo artigo publicado pelo BMJ (British Medical Journal) em 2017, pouquíssimas drogas tem a certificação adequada, isto é, de alta relevância e poder estatístico, e para ser mais preciso apenas 10% das 9.451 recomendações terapêuticas do banco de dados.

RACIONALISTAS E EMPÍRICOS

A celeuma em torno da eficácia das medicinas integrativas, com falsa aparência de inédita, encontra-se na verdade enraizada em aspectos muito anteriores na história da medicina: trata-se do célebre, mas pouco divulgado conflito entre racionalistas versus empíricos. Para situar o leitor reproduzo a seguir um trecho do historiador e pesquisador Harris Livermore Coulter:

“Fundamentalmente, o que descobri – ou redescobri – é a existência de um conflito na terapêutica entre o que se chama filosofias empírica e racionalista. Uso a palavra “redescoberto” porque, de fato, os médicos estavam cientes desse conflito até o ano de 1800 ou por aí, e as histórias médicas escritas antes dessa época discutem esse conflito que remonta aos tempos romano e grego. Mas de-

pois de meados do século XIX, quando a medicina foi dominada pela tecnologia, esse conflito primordial foi esquecido. No entanto, a oposição entre essas duas formas de pensar a medicina continuou, embora subterrânea. As filosofias empírica e racionalista são duas estruturas de pensamento lógicas e consistentes que são, em todos os aspectos, inteiramente antagônicas uma à outra. Os grandes pensadores médicos pertenceram a uma ou outra dessas duas tradições. Os pensadores menores, que são por definição menos rigorosos em sua teorização, geralmente representaram combinações ecléticas das duas tradições principais.”

E adiante, no mesmo artigo:

“Qual é a diferença entre as duas doutrinas? Existem dois fatores particulares que os distinguem um do outro. O empirismo é vitalista, enquanto o Racionalismo é mecanicista em sua abordagem do organismo vivo. E a doutrina empírica tende sempre à individualização do tratamento, enquanto a doutrina racionalista invariavelmente vê o paciente individual como um membro de um grupo de doenças, classe ou entidade e se afasta da individualização. A representação da relação primordial na medicina é o médico sentado em um lado da mesa e o paciente do outro lado da mesa, ou o médico em pé ao lado da cama e o paciente deitado na cama. O paciente diz muitas coisas ao médico, e o médico pode ver mais com seus próprios olhos. Além disso, vários testes podem ser feitos para desenvolver dados de e sobre o paciente. A questão é: o que o médico faz com esses dados quando eles estão disponíveis? Os médicos empíricos viam esses dados como possuidores de valor máximo em si e para eles. Eles não tentaram penetrar abaixo da superfície, não tentaram especular sobre o que estava acontecendo dentro do corpo do paciente, mas usaram os sintomas como dados sobre os quais basear o diagnóstico e o tratamento. Em outras palavras, eles desconfiavam da anatomia e da fisiologia como fontes de conhecimento médico – porque a anatomia e a fisiologia são gerais e, como tais, vão contra o princípio empírico da individualização. Considerando que certos processos fisiológicos e patológicos ocorrem em humanos como uma classe, o paciente que se apresenta individualmente pode ou não representar essa classe particular de pacientes. Cada pessoa é diferente da média. A média é uma abstração. Cada paciente é diferente e único – esta sempre foi a forte convicção dos médicos empíricos. Assim, a única informação verdadeiramente confiável é aquela desenvolvida sobre esse paciente individual.” The Journal of Orthomolecular Medicine Vol. 9, No.3, 1994.

Apesar de a abordagem experimental homeopática ter peculiaridades que tornam os experimentos de amplitude muito maior, os testes com substâncias medicamentosas ultra diluídas – chamadas de patogenesias – não seriam exclusivas dos medicamentos homeopáticos: cada vez que um paciente ingere uma droga qualquer, está fazendo *lato sensu* um experimento à revelia, isto é, está produzindo sintomatologia, como aliás nos ensina uma das obras mais clássicas da farmacologia:

“A aplicação do método científico à terapêutica experimental, exemplifica-se num ensaio clínico bem pensado e realizado.” E adiante: “Um efeito de uma droga que não se produz num ensaio clínico pode aparecer na prática clínica... A metade ou mais dos efeitos, benéficos e tóxicos, de drogas, não reconhecidos nos primeiros ensaios formais, foram depois comprovados na prática médica.” (Melmon et al., in: Goodman e Gilman, *As Bases Farmacológicas da Terapêutica*, 1986: 58-9).

Portanto, compreende-se bem por que os sintomas novos demoram para ser incluídos na lista de efeitos colaterais de uma droga, que, com o passar dos anos só aumentam, conforme o uso do fármaco se populariza.

A mesma crítica se aplica também para os medicamentos homeopáticos. O médico alemão que sistematizou o uso de substâncias a partir de uma regra dos semelhantes, Samuel Hahnemann, assim como pesquisadores posteriores observou experimentalmente que o espectro da ação dos medicamentos era muito maior do que tinha suposto inicialmente.

POR QUE AS IDIOSINCRASIAS IMPORTAM PARA A TERAPÊUTICA?

É uma questão particularmente complexa para a homeopatia. Em seu livro *Organon**, no parágrafo 112º, (edição de 1995) refere-se aos efeitos primário e secundário produzidos pelos medicamentos homeopáticos. O efeito primário de uma droga é sua ação e o efeito secundário, mostra a reatividade do sujeito que recebeu a droga.

Por exemplo, se o efeito primário de *Belladonna*, (*Atropa belladonna*) em doses ponderais, é uma vaso-constricção, a resposta secundária será uma vaso-dilatação. Isso é útil do ponto de vista toxicológico: o

* *Organon* – Palavra de origem grega (ὄργανον), cujo significado mais aproximado é “instrumento”. O primeiro *Organon* foi escrito por Aristóteles e, segundo Lalande, inaugura a lógica formal. Francis Bacon escreve *Novum Organon*, livro que, grosso modo, rejeita inferências acidentais e o conhecimento não lastreado em observações empíricas metódicas. Hahnemann publica o “*Organon da Arte de Curar*”, cujas edições posteriores sofreram sucessivas mudanças em seus parágrafos até atingir a sexta e última edição.

mesmo conceito pode-se aplicar às intoxicações hiperagudas com opiáceos. Contudo, e isto é o decisivo aqui, a resposta secundária caracteriza-se por se apresentar com uma espécie de “assinatura pessoal”. A vasodilatação, uma reação, não vem sem valores agregados: por exemplo, ela pode ser “ardente”, “em aperto”, “opressiva”, “ácida”, “irritativa”, “martelante”, “como se por um parafuso” ou apresentar-se agravada ou aliviada por “sentar-se”, “comer”, “subindo escadas”, “quando chora”, “à beira mar”, “ao ler” etc. A denominação “reação ou efeito secundário” seria uma mistura da ação do medicamento e a reação particular que o sujeito apresenta ao ser exposto ao fármaco. Isso tem um valor extraordinário, porque essencial. Mostra que uma rígida entre divisão efeito primário - efeito secundário não é útil, pois o que interessa, essencialmente, são os atributos modalizadores da ação, de cada resposta *in totum*.

O toxicologista Legrain faria uma importante colaboração ao se referir ao peso da reação individual nas intoxicações, afirmando o seguinte:

“Por último mencionaríamos a importância capital da reação individual, que modifica profundamente o quadro clínico de uma mesma intoxicação e diminuiu o valor clínico da insanidade tóxica como entidade mórbida, tornando-a somente uma modificação, variando de acordo com as idiosincrasias pessoais.” (apud Tuke, 1892: 974).

Investigações que se iniciaram no século XIX e que se estenderam até a contemporaneidade demonstraram que tóxicos diferentes usados por um mesmo indivíduo desencadeiam quadros psíquicos análogos; porém, os quadros somáticos produzidos são diferentes, correspondentes a cada tóxico. Na situação inversa, quando um mesmo tóxico é usado em distintos indivíduos, observaremos quadros psíquicos distintos - um para cada indivíduo - e um quadro somático similar para todos os que foram submetidos à ação do tóxico. Essas observações da toxicologia experimental permitem-nos inferir que a susceptibilidade psíquica à substância tóxica depende antes da peculiaridade mental individual do que da ação tóxica propriamente dita.

Essas regras encontram-se no capítulo sobre “Síndromes Mentais nas Intoxicações”, na *Encyclopedia Médica-Cirúrgica*, redigida por Fournier e Gorceux, e foram repetidas em 1973, por J.P. Soubier e F. Caroli e C. Bismuth, que confirmaram as hipóteses de trabalho em capítulo análogo. Muitas dessas dúvidas, estendidas ao uso de drogas sintéticas para uso clínico, também já foram enunciadas em terapêutica e ensaios clínicos (Coulter, 1992; Tallaway et al., 1964; Modell, 1960; Chassan, 1960). Para a homeopatia, no entanto, tais constatações, ao invés de se interporem à compreensão como enigmas, vêm possibilitando uma abordagem desta área de problematização teórica com certa eficiência: os homeopatas baseiam suas prescrições num modelo semiológico que está cen-

trado nas diferenças individuais para construir o modelo que guiará a elaboração terapêutica. Ou seja, deu-se uma conotação positiva às idiosincrasias, ao estado mental e subjetivo dos pacientes.

Todos esses aspectos são essenciais para se ter presente que o tratamento homeopático tem uma ação polissêmica sobre a totalidade. O clínico deve saber a ação de cada fármaco, mas também deve ter noção empírica da vitalidade dos pacientes, vale dizer, o modo operacional de como se manifesta o animo e a disposição individual e a resposta medicamentosa de cada pessoa enferma, no aqui e agora.

Em suma, o que os desenvolvimentos teóricos e empíricos da homeopatia foram progressivamente revelando, é que a identidade do padecimento que leva um sujeito a buscar assistência e, por conseguinte, também a terapêutica que lhe deverá ser prescrita, só podem ser estabelecidos quando se *interpreta* a situação singular desse indivíduo em suas reações e relações. Seus entornos, história e contexto. E isso deveria ser universal, isto é, aplicado para toda medicina independentemente do tipo de medicina usada.

Amparada por narrativas experimentalmente produzidas por indução experimental, as quais evidenciam formas peculiares e singulares de discursos e expressões subjetivas, na vitalidade (entendida como essa totalidade física, mental e relacional) de cada sujeito. E isso só se torna possível na interação entre o terapeuta, o(s) fármaco(s), o sujeito e suas sensações e vivências. Se não houvesse mais nada que as medicinas integrativas pudessem contribuir para à ciência teriam no mínimo oferecido o mais puro resgate da relação médico-paciente. E a homeopatia foi pródiga neste resgate pois fez desta relação uma parte essencial de sua metodologia.

Por isso, afirmamos que o ato semiológico, tanto quanto o terapêutico da homeopatia só se realiza como autêntico processo hermenêutico. Pois eles são sempre processos de elucidação dos significados dos sinais que corpo e mente, em suas relações com o mundo, estão emitindo sobre o modo e grau de conveniência do estado de ambos quanto às finalidades e funções para as quais se voltam. E essa elucidação é sempre ressignificação, posto que só pode acontecer no âmbito do *diálogo* com o médico.

Este, através de suas próprias vivências e repertórios, da anamnese que utilizará e dos fármacos que receitará, fará com que o discurso do paciente, a narrativa de suas vivências e impressões, ganhe condições inéditas para se expressar.

Convencionou-se chamar a ficha de anotação dos sintomas de “record”. Nela deverão ser anotados todos os dados do paciente, junto com os medicamentos cogitados em cada consulta, as referências semiológicas utilizadas, a repertorização e todas as palavras, discursos, contextos e narrati-

vas com que o paciente refira as suas queixas objetivas e subjetivas.

Assim, paradoxalmente, a suposta “fraqueza” epistemológica deste tipo de abordagem acaba sendo sua principal força. Isto significa que sua fragilidade metodológica funcionaria como elemento humanizador na relação médico-paciente. Como se forçasse o clínico a prolongar e aprofundar o diálogo em busca de elementos semiológicos mais consistentes para prescrever, já que a tecnologia e a propedêutica armada seriam apenas instrumentos subsidiários para a terapêutica. Este, mas não só este, seria um dos motivos de sua permanência como saber, e, ao mesmo tempo, continuará sendo um manancial para os ataques dirigidos contra ela. Ora, desde o famoso congresso da OMS Alma-Ata, assim como no relatório publicado em Geneve em 1988, há um clamor mundial por uma medicina mais “humana” com o perdão do uso deste eufemismo. Onde a qualidade da presença do terapeuta seja uma exigência. Esta característica, portanto, não deveria ser munição para hostilidades, mas uma qualidade extra para ser reverenciada dentro das medicinas integrativas.

É, portanto, uma legítima *fusão de horizontes* o que acontece numa abordagem integrativa. Com destaque especial para como esta relação se processa durante uma consulta na medicina homeopática. Por isso mesmo é tão importante para uma ciência operativa – termo usado por vários epistemólogos para definir a medicina – que se reconheça que existem outros modelos científicos e dignidades conceituais epidemiológicas nas ciências da saúde tais como pesquisas qualitativas, epistemologia histórica, medicina baseada em narrativas, medicina baseada no paciente, pesquisas de qualidade de vida em saúde, testes e scores psicométricos – que possuem capacidade suficiente para promover a validação científica de um saber.

Portanto, sim, deve-se usar todos os tipos de veículos jornalísticos, inclusive os de grande penetração para que o leitor não especializado, antes de formar qualquer julgamento sobre um conjunto de conhecimentos de uma prática de dois séculos e meio, seja informado de forma mais abrangente e honesta.

Seria aliás adequado, pedir aos leitores que, quando possível, ao ouvirem críticas contra as medicinas integrativas – geralmente sem direito de resposta – passem a consultar também os argumentos contraditórios. Pois sempre pode-se dar a falsa impressão de que a ciência tem uma única voz, quando na verdade cada braço da pesquisa científica, é, por definição, apenas mais um trecho da partitura. É ali que o espírito científico, sabendo uma vez que a polifonia do saber sempre estará inacabada, e ciente de sua incompletude, buscará as notas musicais remanescentes, algumas esquecidas no passado, para encaixá-las na sinfonia.

RESSUMO

Recentemente a homeopatia e as medicinas integrativas voltaram a ser duramente criticadas. Precisamente em um momento histórico no qual imaginávamos que, pela capacidade dialógica que a ciência desenvolveu, polêmicas estereis seriam superadas. É bom frisar que algumas críticas não podem ser desconsideradas, mas predominam ataques descontextualizados, que, sob o manto do ceticismo seletivo, adota uma postura arbitrária, e, em certa medida, de baixa acurácia científica. Isto não significa que não existam importantes lacunas no programa de pesquisas e nas bases científicas das medicinas e práticas integrativas. Neste momento nos interessa tentar compreender qual é o pretexto e contexto para o belicismo? Eles emergiram em plena crise sanitária e diante da forma perturbadora como a tecnociência vem abordando a atual pandemia. Não será ousado indagar, suponho, o que não seria uma “questão de ciência?”, a plataforma encabeçada por pessoas – sem nenhuma experiência clínica em medicina – usada para veicular as objeções.

ABSTRACT

Recently, homeopathy and integrative medicines have once again been heavily criticized. Precisely at a historical moment in which we imagined that, due to the dialogical capacity that science developed, sterile controversies would be overcome. It is worth noting that some criticisms cannot be disregarded, but decontextualized attacks predominate, which, under the cloak of selective skepticism, adopt an arbitrary stance, and, to a certain extent, of low scientific accuracy. This does not mean that there are not important gaps in the research program and in the scientific bases of integrative medicine and practices. At this moment we are interested in trying to understand what is the pretext and context for warmongering? They emerged during a health crisis and in the face of the disturbing way in which technoscience has been approaching the current pandemic. It will not be daring to ask, I suppose, what would not be a “question of science?”, the platform headed by people – with no clinical experience in medicine – used to convey the objections.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BENVENISTE, J. et al. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature* v. 33, 1988: 816-22.
2. ____ “Doses Ultramoleculares, 15 anos depois” Entrevista. *Cultura Homeopática*, vol 1, out. (6-7) 2002.
3. Agoritsas, Th. Merglen, A. UpToDate adherence to GRADE criteria for strong recommendations: an analytical survey. *BMJ Open* 2017;7:e018593. doi:10.1136/bmjopen-2017-01859
4. Pease, A. Krumholz, H. Post approval studies of drugs initially approved by the FDA on the basis of limited evidence: systematic review *BMJ* 2017; 357
5. CANGUILHEM, G. *Ideologia e racionalidade nas Ciências da vida*. Lisboa: Edições 70, 1977.
6. ____ *La connaissance de la vie*. Paris: Librairie philosophique J. Vrin, 1985.
7. CASSIRER, E. Ensaio sobre o homem: introdução a uma filosofia da cultura humana. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
8. COULTER, H. L. *Divided Legacy*. 2 ed. Richmond: North Atlantic Books, 1982.
9. COULTER, H. L. *The Controlled Clinical Trial, an Analysis*. Washington: Project Cure, 1991.
10. FEYREBAND, P. *Contra o método*. Lisboa: Relógio D’água Editores, 1993.
11. HAHNEMANN, S. Lesser. Writings of Samuel Hahnemann. Organização e tradução de R. E. Dudgeon. Nova Iorque: William Radde, 1852.
12. ____ *Organon da arte de curar*. 6ª ed. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann, 1995.
13. MAFFEI, W. E. Os fundamentos da medicina. São Paulo: Artes Médicas, 1978.
14. ROUDINESCO, E. Em defesa da psicanálise. São Paulo: Zahar, 2009.
15. ROSENBAUM, P. A homeopatia como medicina do sujeito: raízes históricas e fronteiras epistemológicas. Dissertação de Mestrado. FM-USP, 1999.
16. ROSENBAUM, P. Entre arte e ciência, fundamentos hermenêuticos da medicina do sujeito. São Paulo: Hucitec, 2007.

20. ROSENBAUM, P. Homeopatia, medicina interativa. História lógica da arte de cuidar. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
21. ROSENBAUM, P. Homeopatia, medicina sob medida. São Paulo: Publifolha, 2005.
22. ROSENBAUM, P. Medicina do sujeito: 40 lições de prática clínica unicista. (Colaboração: Silvia Priven). Rio de Janeiro: Luz-Menesca, 2004.
23. ROSENBAUM, P. Miasmas, saúde e prática na prática clínica homeopática. 2 ed. São Paulo, Organon, 2022.
24. ROSENBAUM, P.; PRIVEN, S. Alguns comentários acerca do sintoma em homeopatia. *Cultura Homeopática*, 9 (2004), p. 77-86.
25. TONELLI, M. R.; CALLAHAN, T. C. Why Alternative Medicine Cannot Be Evidence-Based. *Academic Medicine*, 76 (12, December, 2001).
26. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Psychiatric Disability Assessment Schedule (WHO/DAS). Genève, 1988.

HOMEOPATIA EM DISIDROSE PALMAR, REVISÃO E DOIS RELATOS DE CASOS

HOMEOPATHY IN PALMAR DYSHIDROSIS, REVIEW AND TWO CASE REPORTS

BRUNO COUTINHO DE OLIVEIRA¹

Palavras-chave:

Homeopatia, Eczema Disidrótico, Dermatoses da mão.

Keywords:

Homeopathy; Eczema, Dyshidrotic; Hand dermatoses.

¹ Médico Homeopata, Pediatra e Oncologista pediátrico.
E-mail: bruno.homeonco@gmail.com

INTRODUÇÃO

Eczema disidrótico, eczema agudo palmo-plantar ou Pomfolix, é uma causa comum de dermatite nas mãos e nos pés, sendo uma erupção vesicular-bolhosa recorrente, pruriginosa, conhecida como sinal do “pudim de tapioca”^{1,2}. A prevenção da erupção envolve evitar contato com agentes desencadeantes, proteção individual e conhecimento sobre o quadro³. Seu tratamento convencional envolve o uso local ou sistêmico de corticosteróides, inibidores de calcineurina, fototerapia ou outros agentes imunossuppressores para controle, em casos de difícil manejo e recidiva^{1,3}.

A doença pode estar associada à dermatite atópica, de contato ou considerada reação adversa de drogas². No que concerne à dermatite atópica, ensaio duplo-cego controlado recente avaliando resposta para a mesma, utilizando homeopatia individualizada versus placebo, com 52 indivíduos completando o ensaio final, evidenciou resposta significativa com redução de gravidade da síndrome no grupo homeopatia, notadamente a partir do terceiro mês de acompanhamento (IC 95%; $p < 0,001$)⁴.

Visto que a homeopatia pode ser utilizada também como auxílio complementar nestes casos, apresentamos aqui uma discussão breve do tema, referente a dois casos, em que a Homeopatia foi utilizada com êxito.

METODOLOGIA

Descrição dos casos atendidos e medicamentos homeopáticos utilizados, seguindo discussão breve acerca do tema.

DESCRIÇÃO DOS CASOS

Paciente de sexo feminino, tez branca, 4 anos e 8 meses, em acompanhamento pediátrico de rotina, com queixas principais iniciais de tosse, coriza clara e febre esporádicas, além de ranger de dentes à noite. Aspecto mental relevante: sempre chora ao ser deixada na escola, choro mantido em relação a dores de mãe, pai e pares de idade, compassiva. Fez uso de *Phosphorus* 30CH, com melhora do quadro inicial, evoluindo com pequenas pápulas e vesículas em palma de mãos, com intenso prurido pela manhã e à noite (figura 1), diagnosticado disidrose - mãe evitou tratamento com corticóides tópicos.

Considerado variante reativa com resposta cutânea, tendo sido reduzido *Phosphorus* para 12CH e feito *Sulphur* 30CH 1 vez por semana, por duas semanas, com total resolução de lesões na primeira semana (figura 2) e acompanhamento de rotina desde então.

Figura 1. Mão esquerda e direita, respectivamente. Notar micropápulas eritematosas palmares, algumas vesículas.



Figura 2. Após ajuste de potência *Phosphorus* e *Sulphur*.



Figura 3. Eczema disidrótico com crostas, algumas lesões secretivas.



Figura 4. Após acompanhamento em um mês.



Paciente de sexo masculino, tez negra, 49 anos, pedreiro, desde criança apresenta lesões papulares e descamativas em dedos. No momento de consulta apresentava lesões descamativas amareladas, entre-meadas por pequenas bolhas, pus e secreção líquida, em ambas as mãos, além de rachaduras e sangramento, quando sem uso de medicamentos para controle (figura 3). Piora ao contato com cimento no serviço, inclusive utilizando luvas. Aspecto mental relevante: remói fatos do passado. Apresenta também lesões em casca, escurecidas na ponta de dedos dos pés e nos joelhos. Diagnosticado como disidrose grave, já havia feito uso de vários medicamentos tópicos e por via oral sem sucesso, com aumento de gravidade há 8 meses.

Prescrito *Mezereum* 6CH 4 vezes ao dia por 7 dias e pomada de *Calendula* TM 1:10, após o que houve melhora das lesões pustulosas e sangrantes; continuando após com *Sulphur* 6CH diário e *Natrum muriaticum* 12CH semanal até retorno em mais um mês, com resposta completa das lesões (figura 4). Seguiu acompanhamento de rotina, ainda fez uso de *Sulphur* 12CH uma vez, por 15 dias, permanecendo estável desde então (revisão após um ano).

DISCUSSÃO

Como visto, a disidrose pode estar associada a quadros sistêmicos. Sob o ponto de vista da Homeopatia, é necessário, como em todos os casos, determinar a totalidade sintomática característica do indivíduo, prescrevendo o *Simillimum*^{5,6}. Este estimula a vitalidade e a autorregulação do sistema, levando por vezes a produção de fenômenos reativos seguidos de resolução dos sintomas - respostas emunctoriais positivas, como agravações e eritema reacional, como comentado por Kossak-Romanach⁷. A mesma autora descreveu um caso de paciente masculino de 31 anos com eczema palmar, havendo apresentado eritema após uso de *Arsenicum album*, seguindo cura completa.

No primeiro caso apresentado, em pré-escolar de 4 anos, após crise febril e uso do *Simillimum*, no caso *Phosphorus*, houve resposta emunctorial positiva^{6,7} caracterizada por eritema palmar disidrótico, com melhora após redução de potência e uso de *Sulphur*, sobrevivendo estabilidade clínica.

O segundo caso, apresentando disidrose de longa data, reagiu primeiro ao apsórico *Mezereum*, seguindo com *Nat-m* e *Sulphur* como antipsóricos, obtendo

resolução do quadro. Utilizada ainda medicação tópica à base de *Calendula*, como alívio local inicial, externamente.

Nos casos apresentados, considerando a Psora manifesta com fenômenos de disidrose, foi utilizada a medicação *Sulphur*, como anti-miasmático auxiliar, obtendo resolatividade do quadro junto ao *Simillimum* antipsórico relativo do caso - *Phosphorus* no primeiro e uso de *Natrum muriaticum* no segundo.

CONCLUSÃO

Pretendemos demonstrar uso da Homeopatia complementar também para casos de disidrose e eczema de mãos e pés, considerando a totalidade sintomática de cada caso, tanto em paciente pré-escolar quanto outro caso em adulto.

RESUMO

Eczema disidrótico é uma causa comum de dermatite em mãos e pés, em geral uma erupção vesicular ou bolhosa recorrente e pruriginosa. O diagnóstico é eminentemente clínico, e seu tratamento tradicional se baseia no controle sintomatológico local com corticosteróides por exemplo. Apresentamos aqui breve revisão do tema e uso de Homeopatia para dois casos, uma criança e um adulto, com o referido diagnóstico.

ABSTRACT

Dehidrotic eczema is a common cause of dermatitis on the hands and feet, usually a recurrent, itchy vesicular or bullous eruption. The diagnosis is eminently clinical, and its traditional treatment is based on local symptom control with corticosteroids, for example. Here we present a brief review of the topic and use of Homeopathy for two cases, a child and an adult, with the aforementioned diagnosis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calle Sarmiento PM, Chango Azanza JJ. *Dyshidrotic Eczema: A Common Cause of Palmar Dermatitis*. *Cureus*. 2020 Oct 7;12(10):e10839
2. Wollina U. *Pompholyx: a review of clinical features, differential diagnosis, and management*. *Am J Clin Dermatol*. 2010;11(5):305-14.
3. de León FJ, Berbegal L, Silvestre JF. *Management of Chronic Hand Eczema*. *Actas Dermosifiliogr*. 2015 Sep;106(7):533-44.
4. Mandal S, Ghosh S, Das AD, Biswas B, Palanisamy C, Guha N, Maiti S, Dutta S, Singh NK, Koley M, Saha S. *Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial of Individualized Homeopathic Medicines in Atopic Dermatitis in Adults: A Replication Trial with 6 Months' Follow-up*. *Homeopathy*. 2023 Nov;112(4):251-261.
5. HAHNEMANN, S. – *Organon Da Arte De Curar*. Tradução para o Português da 6ª Ed. alemã. S. Paulo: G.E.H Benoit Mure, 2007.
6. PUSTIGLIONE, M. – *Tratado de Homeopatia Clínica*. S. Paulo: Organon. 2021
7. Kossak-Romanach A. *Estímulos e respostas em homeopatia / Stimuli and Answers on Homeopathy*. São Paulo; Elcid; 1999.

INTRODUÇÃO PARA A PRIMEIRA TRADUÇÃO DA EDIÇÃO ORIGINAL INGLESA DO *ORGANON*

INTRODUCTION TO THE FIRST TRANSLATION OF THE ORIGINAL ENGLISH EDITION OF *ORGANON*

C. E. WHEELER¹

Palavras-chave:

Organon, Samuel Hahnemann, Primeira Edição.

Keywords:

Organon, Samuel Hahnemann, First Edition.

¹ Médico e homeopata inglês autor do livro *An Introduction to the Principles and Practice of Homeopathy*, que contou com centenas de edições sucessivas.

C. E. Wheeler, M.D. Everyman Library – Science, *Organon of the Rational Art of Healing* (1810), London, J.M.Dent & Sons, 27 de março de 1913.

Versão para o português por Hanna Rosenbaum.

O *ORGANON* de Samuel Hahnemann é um daqueles livros cujo efeito sobre o mundo tem sido, em sua intensidade, desproporcional à extensão em que suas páginas foram lidas. É a fundação sobre a qual a estrutura da Homeopatia foi construída. Suas edições sucessivas (cinco durante a vida de Hahnemann) incorporaram a experiência madura e as crenças confiantes de seu autor, e antiquadas como sua fraseologia soa hoje. Desatualizadas como muitas de suas concepções parecem, não é demais dizer que os princípios da Homeopatia, e até mesmo a arte mais eficaz de aplicar esses princípios, são expressos no *Organon* de uma forma que pode ser facilmente modificada na frase, mas deve permanecer inalterada em essência para qualquer um que deseje testar este método de terapêutica prática. Mas a tempestade de raiva e oposição que se abateu sobre Hahnemann e seu método foi a pior atmosfera para a investigação calma e desapaixonada que ele desejava ansiosamente, mas que ele e seus seguidores ansiaram em vão.

Indivíduos concederam a possibilidade de investigação (assim, de fato, o sistema fez seus convertidos), mas a profissão nunca. Consequentemente, menos de cinco por cento dos praticantes de medicina em qualquer época tiveram até mesmo um conhecimento remoto do *Organon*, com o resultado de que seu efeito indubitável foi exercido indiretamente, e Hahnemann perdeu muita honra que deveria ter sido sua.

A diferença entre a prática médica ortodoxa de hoje e a prática de um século atrás (a primeira edição do *Organon* surgiu em 1810) é gigante. Pasteur e Lister e seus seguidores revolucionaram a cirurgia, mas a terapêutica de medicamentos (a esfera da Homeopatia) também mudou muito, e práticas como sangramento e bolhas, e medidas drásticas dessa ordem quase desapareceram. No entanto, para os contemporâneos de Hahnemann, esses procedimentos drásticos pareciam o único caminho de salvação e, embora fundados nas teorias mais selvagens, que por sua vez eram apoiadas por quase nenhum resquício de evidência ou experimento, eles ainda persistiam com aquela confiança otimista cega que raramente foi encontrada ausente entre os descendentes de Esculápio.

Gradualmente, de 1810 até o presente, o cenário mudou e, embora os médicos ainda lamentem a falta de método demonstrado na administração de medicamentos, e embora muitos dos mais famosos deles expressem um ceticismo quase universal quanto ao valor dos medicamentos, eles pelo menos aprenderam a cautela e os poderes de recuperação que pertencem à Natureza sem ajuda, e raramente hoje eles carregam a balança contra o paciente da maneira autêntica de seus predecessores. A marcha da ciência que é de conhecimento mais exato, ao longo do século, contou muito nessa mudança de atitude, mas a influência da presença constante até mesmo da pequena minoria de crentes na Homeopatia tem sido uma força que não pode ser esquecida.

Enquanto sangramento, salivação, purgação e métodos drásticos de contrairritação eram proclamados com confiança como essenciais para o tratamento de doenças, sempre houve, depois de 1810, um remanescente que recusou esses métodos e demonstrou a todos que queriam ver que os pacientes se recuperavam com mais segurança e rapidez nas mãos daqueles que usavam apenas doses mínimas de remédios simples.

Admitindo que muitas curas atribuídas à Homeopatia podem ter sido realmente devidas a poderes naturais de recuperação trabalhando sem impedimentos, que acusação mais condenatória dos métodos mais antigos poderia ser apresentada? Se for sustentado (como muitos sustentam que admitem a eficácia da Homeopatia) que seu trabalho era puramente demonstrar os poderes de recuperação da Natureza sem impedimentos do médico, essa conquista negativa da Homeopatia ainda seria suficiente para colocar o nome de Hahnemann entre aqueles que beneficiaram a humanidade.

Portanto, como uma obra histórica, o Organon pode ser oferecido a todo homem como um livro de grande interesse, um livro cujos efeitos, negativos e positivos, atingiram muitos para quem seu conteúdo era desconhecido e para quem o nome de seu autor foi apenas um sinônimo de teorização maluca e especulação inútil. Mas há outra reivindicação de atenção que pode ser instada em nome do livro, uma reivindicação que será melhor realizada se for abordada por meio de um breve relato de Hahnemann e da natureza de sua obra.

Hahnemann nasceu em Meissen, na Saxônia, no ano de 1755. Seus pais, embora pobres, eram e ele foi capaz, com o passar do tempo, não apenas de se formar, mas também de se tornar um homem erudito. Seu conhecimento de línguas era excepcionalmente extenso, incluindo, além de seu alemão nativo, inglês, francês, italiano, grego, latim, hebraico, árabe e espanhol.

Portanto, em todos os seus estudos volumosos da sabedoria médica do passado, ele foi capaz de consultar cada autor em sua própria língua, mas sua inclinação sempre foi para a ciência e não para a literatura. Ele era profundamente religioso, e a Bíblia deixou sua marca em seu estilo de escrita, mas há poucos ou nenhum vestígio em suas obras da grande política e dos movimentos literários que sincronizaram com segmentos de sua longa vida.

O Organon exibe um desejo apaixonado por declarações exatas e claras, um desejo que, de qualquer forma para a mente inglesa, parece às vezes conflitar com as exigências estruturais da língua alemã. De fato, seu desejo por clareza o leva a repetições que terminam em confusão, e o Organon dificilmente deve ser recomendado como um modelo de estilo. Mas, em todo o seu conjunto, é pelo menos profissional, claro em pensamento, arduamente metódico e cheio de convicção apaixonada, mas, ainda assim,

moderado e argumentativo em toda a sua declaração aparentemente dogmática. Nenhuma pessoa imparcial pode se levantar de sua leitura sem respeito por Hahnemann, e o que é verdade do Organon a esse respeito é verdade para todos os outros escritos deste grande médico.

Até o ano de 1790, ou seja, até os trinta e cinco anos, ele trabalhou em sua profissão e em outros ramos da ciência, especialmente na química. Neste último campo, ele foi responsável por muito trabalho admirável, e o testemunho de sua habilidade é fornecido pelo grande Berzelius, que disse sobre ele. “O homem poderia ter sido um grande químico”; testemunho ainda mais valioso, pois Berzelius não tinha nenhuma fração de interesse ou simpatia pelas opiniões médicas de Hahnemann. Como médico, Hahnemann foi reconhecido em 1700 como um dos melhores da Alemanha. Hufeland, o líder da profissão médica alemã na época, falava assim dele e mantinha uma forte consideração por ele e uma opinião elevada acerca de suas habilidades, embora nunca o tenha seguido na Homeopatia, nem mesmo, até onde parece, submetido a qualquer exame prático.

Como médico, Hahnemann fez várias contribuições muito competentes e valiosas para a medicina geral; entre eles pode ser especialmente mencionado seu ensino racional e humano com relação ao tratamento das enfermidades mentais, e suas dicas práticas sobre o gerenciamento de epidemias. Em ambos os assuntos ele estava muito à frente de seus contemporâneos e virtualmente antecipou todos os pontos de vista modernos. Mas, apesar de sua posição que havia alcançado no mundo da medicina, ele permanecia profundamente insatisfeito com a arte médica.

O menor conhecimento do tratamento que era atual e ortodoxo em sua época é suficiente para explicar sua insatisfação, pois práticas perigosas eram então deduzidas de teorias quase infundadas em uma extensão quase inacreditável. Embora a cautela e o bom senso de Hahnemann o tenham protegido das piores armadilhas, ele foi deixado num estado de desamparo por não ter nenhum método alternativo para suprir o lugar de tudo o que sua razão rejeitava.

Em 1790, ele quase se retirou da prática e estava ganhando a vida traduzindo obras médicas. Nessa época, ele estava envolvido numa versão da Matéria Médica de Cullen e, insatisfeito com a explicação de Cullen sobre a ação da casca de cinchona no alívio e cura da febre, ele tomou o curso científico e racional de experimento pessoal para testar o assunto.

É desnecessário dizer que o tratamento da febre com cinchona era uma das poucas peças de tratamento realmente satisfatórias na época de Hahnemann e, não sem razão, a especulação era abundante quanto à razão dessa relação curativa definida entre droga e doença.

O experimento de Hahnemann consistiu em ingerir doses maciças da casca de cinchona enquanto estava com boa saúde e observar seu efeito em seu

próprio corpo saudável. Para sua surpresa, ele encontrou reproduzidos em si todos os principais fenômenos (e até mesmo muitos dos sintomas menores) de um paroxismo de febre. Quando o ataque passou, uma segunda dose produziu um segundo paroxismo, e Hahnemann estava atualmente cara a cara com o fato de que esta droga, que tantas vezes curava a febre, era capaz de reproduzir em seu próprio corpo saudável os fenômenos da febre. Semelhante, de fato, curava semelhante.

A casca de chinchona não produz invariavelmente este efeito em pessoas saudáveis, mesmo em grandes doses, mas a verdade geral da observação de Hahnemann, embora às vezes questionada, foi amplamente confirmada; e o Professor Lewin, a grande autoridade alemã em Matéria Médica, que não tem inclinações para a Homeopatia, não apenas cita este experimento de Hahnemann, mas o endossa como ilustrando um resultado genuíno da droga, e o confirma com casos semelhantes.

Sempre há reações individuais a drogas individuais, mas já poderia ser tomado como estabelecido que a casca de chinchona tende, de qualquer forma, a produzir fenômenos semelhantes àqueles que pode curar, embora a extensão da tendência varie em diferentes experimentadores.

Este experimento foi um raio de luz para Hahnemann, pois sugeriu uma possível pista para relações curativas entre medicamentos e casos de doenças, uma pista que ele seguiu avidamente. Aqueles, e não são poucos, que ignoram sua vida e obra e ainda assim o rotulam como um sonhador superficial e maluco ou um autor charlatão tendem a pensar nele como alguém que se lançou ao mundo com um sistema completo de medicina erguido sobre a fundação de um experimento duvidoso.

A VERDADE É MUITO DIFERENTE DISSO

Assim que o experimento da chinchona sugeriu a Hahnemann a possibilidade de que o princípio de semelhante pudesse provar uma Lei de Cura geral, ele começou um estudo sistemático dos registros da medicina na busca por instâncias. Ele logo encontrou números, muitos dos quais foram mencionados em um prefácio do Organon, que é resumido brevemente nesta edição, pois seu interesse é apenas técnico e profissional. Mas, repetidamente Hahnemann descobriu que um medicamento prescrito empiricamente provou ser capaz de curar condições semelhantes àquelas que ele poderia produzir. Os registros da medicina, de fato, deram bastante incentivo à sua crença agora nascente de que *similia similibus* era uma genuína Lei de Cura.

Mas ele não negligenciou o experimento presente enquanto buscasse experiências passadas. Ele retornou à prática médica e, conforme a oportunidade se ofereceu, prescreveu medicamentos para as doen-

ças cujos sintomas eles poderiam falsificar e anotou seus resultados. Tendo interessado alguns amigos em seus experimentos, ele agora começou a estabelecer as bases de seu vasto trabalho sobre a Matéria Médica Pura, sua razão sendo que, para prescrever homeopaticamente, isto é, com base em uma similaridade de sintomas entre medicamento e doença, é necessário ter um conhecimento completo dos sintomas do medicamento.

Tal conhecimento era amplamente procurado porque, apesar do trabalho de alguns experimentadores anteriores como Haller e Stoerck, os efeitos dos medicamentos sobre os saudáveis, além de casos (comparativamente raros) de envenenamento, só podiam ser conhecidos por registros de overdose na doença, registros em que os sintomas do medicamento e os sintomas da doença estavam misturados e confundidos. Para obter conhecimento da ação pura dos medicamentos, “provadores” (experimentadores médicos, que geralmente se voluntariavam) tiveram que ser alistados, pessoas saudáveis e devotadas que tomariam medicamentos em quantidades suficientes para produzir sintomas claros e, ao registrar esses sintomas, começariam a tarefa de construir quadros de sintomas claros de remédios para comparação com os quadros de sintomas de casos de doenças.

Hahnemann e alguns de seus amigos atacaram essa tarefa hercúlea e continuaram ano após ano até que uma massa de conhecimento exato estivesse disponível com relação aos efeitos dos medicamentos, como nunca havia existido antes; conhecimento que continua sendo a parte mais importante da Matéria Médica homeopática, embora um século de experimentos contínuos e experiência clínica tenha acrescentado a ela e esclarecido.

Na pesquisa e no experimento, seis anos se passaram e, em 1796, Hahnemann se sentiu justificado em publicar uma primeira declaração de suas crenças. Isso apareceu no *Hufeland's Journal*, o principal periódico médico da época.

No artigo, Hahnemann declarou sua nova teoria e aduziu em seu favor evidências de autores e relatos do passado, bem como os resultados de experimentos. Embora este artigo seja a apresentação de um caso por um homem que acredita nele, não é uma afirmação dogmática, mas sim um apelo para mais experimentos. O apelo foi negado, assim como praticamente todos os apelos da homeopatia para serem testados antes de serem condenados foram negados.

Os primeiros sinais da tempestade de difamação e ódio que era o destino da homeopatia despertar, já eram audíveis, mas Hahnemann retornou aos seus experimentos sem se deixar intimidar. Em 1805, apareceu a primeira coleção de sintomas de drogas, a precursora da Matéria Médica Pura, que apareceu em parcelas entre 1811 e 1827; e em 1806 outro ensaio sobre a teoria geral da homeopatia que formou uma espécie de prefácio ao Organon.

Mais dez anos de experimentos incansáveis se passaram, e Hahnemann pode pelo menos alegar que não se encolheu diante de nenhum esforço para estabelecer a verdade pelos únicos meios conhecidos pela ciência, experimento e observação.

Mas entre 1796 e 1806 apareceram vários ensaios sobre pontos relacionados ao princípio *similia similibus curentur* (“Que semelhantes sejam tratados com semelhantes”), uma lei que, após dezesseis anos de trabalho, ele se sentiu justificado em proclamar. Em 1801, por exemplo, aparece a primeira sugestão daquela prática que, mais do que qualquer outra, está associada na mente de todo homem com a Homeopatia, a prática de administrar medicamentos em doses mínimas e, finalmente, infinitesimais. Embora para muitos essa prática seja a essência da Homeopatia, é, estritamente falando, uma adição não essencial à lei central. A lei de Hahnemann e da Homeopatia governa apenas a escolha do remédio, e quando um medicamento é dado para curar uma doença cujos sintomas ele pode falsificar quando dado a pessoas saudáveis, então, consciente ou inconscientemente, a Homeopatia é praticada, sejam as doses grandes ou pequenas ou infinitesimais.

A Homeopatia inconsciente não é incomum, e exemplos de vez em quando aparecem em jornais ortodoxos. Visto que pela lei homeopática os medicamentos são escolhidos que agem de forma semelhante às doenças, parece razoável usá-los com cautela para que a condição não seja agravada, mas a quantidade precisa necessária para qualquer caso específico é uma questão para o médico decidir a partir de sua própria experiência.

Hahnemann e seus seguidores sempre apelam para a experiência e o experimento. Eles dizem, com efeito: “Fizemos certos experimentos e descobrimos uma certa relação constante a existir entre drogas e doenças. Disso estamos tão confiantes que não podemos admitir uma opinião adversa não fundamentada em experimentos igualmente metuculosos.

Mas entre nós encontramos divergências consideráveis quanto à melhor dosagem para casos individuais. A maioria de nós encontrou drogas ativas em quantidades mínimas ou infinitesimais, mas ainda não podemos estabelecer nenhuma lei de dosagem comparável à lei de seleção do remédio.

Suspeitamos que, assim como há um remédio ótimo para qualquer caso dado, também há uma dosagem ótima. Nossos experimentos universalmente nos levam a dosagens muito menores do que as usuais com médicos não homeopatas, mas a faixa exata disso deve, pensamos, ser uma questão de experiência e experimento individual.” Isso pelo menos resumiria bastante a posição atual entre os homeopatas com relação à questão da dose. É inteiramente secundário à escolha do remédio, e é essa escolha e não a quantidade da droga realmente administrada que marca um tratamento como homeopático.

Em 1810 apareceu a primeira edição da obra diante de nós, O Organon da Medicina Racional, que é aqui traduzido como está, com a omissão apenas de notas que têm um interesse puramente técnico. Exatamente vinte anos de experimentos árduos e observação atenta se passaram desde que o primeiro vislumbre de uma possível lei brilhou na mente de Hahnemann.

Certo ou errado, pelo menos ele não pode ser justamente acusado de pressa ou escassa consideração.” **Tudo o que ele podia fazer cientificamente para testar seu caso, ele fez, e ele fala corretamente agora com confiança e algum desprezo de qualquer um que deveria (e realmente fez) condenar suas conclusões sem qualquer investigação sobre as bases experimentais nas quais suas conclusões repousam.**

Embora a primeira edição tenha sido lançada lentamente, cinco edições no total foram publicadas durante a vida de Hahnemann, e o trabalho se tornou e continua sendo a principal pedra fundamental da Homeopatia. Hahnemann nunca deixou de observar e testar, e as edições posteriores do Organon contêm uma boa quantidade de matéria adicional incorporando sua experiência posterior, mas nada que entre em conflito com os princípios essenciais estabelecidos na primeira edição.

Especialmente ele veio a desenvolver visões sobre a origem das doenças crônicas e o melhor método de tratá-las homeopaticamente, que modificam alguns dos parágrafos aqui estabelecidos e adicionam uma boa quantidade de material novo. Não abordaremos aqui essas novas visões, e considerações.

Esta tradução da primeira edição do Organon é apresentado nesta publicação como uma obra de profundo interesse e valor histórico, não como uma polêmica em favor de uma causa.

Embora chegue o dia em que as visões de Hahnemann sejam provadas errôneas (e esse dia ainda não chegou), o Organon ainda manteria um interesse histórico e pessoal que torna desnecessário prefaciá-lo com qualquer argumento controverso completo.

Será suficiente dizer sobre as visões de Hahnemann sobre doenças crônicas que, embora suas teorias não tenham de forma alguma encontrado aceitação universal entre seus seguidores, a prática que ele fundou nelas provou ser de valor real, e aqueles que aceitaram a base teórica e construíram sua prática sobre ela definitivamente são geralmente aqueles que provaram ser mais bem-sucedidos em lidar com doenças crônicas.

Nesta primeira edição do Organon, a insistência é colocada apenas na lei de tratar semelhantes com semelhantes. Essa é agora, como então, a lei central da Homeopatia, à qual a pequena dosagem de remédios e as teorias de doenças crônicas são acessórios, mas não essenciais. Hahnemann morreu em 1843, em idade avançada com 88 anos, tendo conquistado o respeito e a honra entusiasmados de um grande número

de leigos e o ódio e o desprezo não menos sinceros da maioria daqueles que tinham a sua profissão.

A homeopatia nunca foi a fé de mais do que uma pequena minoria de médicos, mas se espalhou por todo o mundo e pode contar seus adeptos e seus hospitais e dispensários em todos os lugares. Na Europa, na medida em que a proibição da medicina oficial foi publicada contra ela, e seus seguidores foram negados de qualquer chance de ocupar cargos de ensino ou posições influentes de oposição, ela teve que lutar contra grandes adversidades e abrir caminho nas garas de um menos poderoso porque fundada principalmente na ignorância e no preconceito.

Ainda assim, ela se manteve e ganhou terreno. Os governos se recusaram a se juntar ao ataque profis-

sional contra ela, e embora na Europa não haja escolas homeopáticas, e embora cada convertido tenha que ser conquistado das fileiras daqueles que foram oficialmente ensinados a considerá-la uma loucura ou charlatanismo, ainda assim ela faz seus convertidos.

A minoria a mantém porque testou suas alegações e as considerou válidas. A maioria a condena porque (em quase todos os casos) tem pouco ou nenhum conhecimento até mesmo de seus objetivos, e ainda menos experiência de sua tradição prática, ela teve um campo mais justo, e embora mesmo lá a fé de uma minoria, ela ainda assim conta com seus doutores aos milhares e possui suas próprias escolas e faculdades.

London, 1913



Associação Paulista de Homeopatia
Rua Dr. Diogo de Faria, 839
Vila Clementino – CEP 04037-002
São Paulo – SP
Telefone: (11) 5571-0483
WhatsApp: (11) 95551-4973