

Homeopatia: o que os médicos precisam saber sobre esta especialidade médica

Marcus Zulian Teixeira¹

Departamento Científico de Homeopatia da Associação Paulista de Medicina

RESUMO

O texto busca esclarecer à classe médica as peculiaridades da homeopatia que, apesar de fazer parte do rol das especialidades médicas brasileiras desde 1980, não é ensinada na maioria das faculdades de medicina. Associada a essa lacuna na educação dos estudantes de medicina, que se reflete na desinformação e desconhecimento dos futuros médicos, a aplicação de pressupostos distintos dos propagados pela ciência hegemônica contribui para a disseminação de preconceitos arraigados na cultura médica, afastando graduandos e graduados do aprendizado de uma terapia bissecular que deveria fazer parte do arsenal terapêutico vigente. Empregando um princípio de cura que estimula o organismo a reagir contra seus próprios distúrbios e valorizando a individualidade enferma em seus múltiplos aspectos, o método homeopático de tratamento favorece a relação médico-paciente e estimula o raciocínio holístico na compreensão do complexo fenômeno do adoecimento humano, propiciando uma terapêutica de baixo custo, isenta de eventos adversos e que incrementa a resolatividade clínica das doenças crônicas em geral. Esta revisão narrativa da literatura foi desenvolvida com o intuito de correlacionar os pressupostos homeopáticos às evidências científicas que os fundamentam, realizando buscas eletrônicas nas bases de dados MEDLINE e LILACS por meio de termos que descrevem suas linhas de pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Homeopatia, fundamentos da homeopatia, educação médica, medicina baseada em evidências, assistência integral à saúde

INTRODUÇÃO

A homeopatia é um modelo terapêutico empregado mundialmente, que vem despertando, nas últimas décadas, juntamente com outras abordagens da medicina integrativa, o interesse crescente de usuários, estudantes de medicina e médicos.¹⁻³ A homeopatia propicia uma prática médica segura e eficiente, propondo-se a compreender e tratar o binômio doente-doença segundo uma abordagem antropológica vitalista, globalizante e humanística,^{4,5} valorizando os diversos aspectos da individualidade enferma.

Fundamentada pelo médico alemão Samuel Hahnemann em 1796, a homeopatia é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) desde 1980 (Resolução CFM nº 1000/1980), com título de especialista conferido pela Associação Médica Brasileira (AMB) desde 1990 (Resolução CFM nº 2.068/2013).³

Desenvolvendo suas atividades de forma paralela à medicina hegemônica, a homeopatia divulga sua racionalidade teórica, prática e científica em cursos de pós-graduação *lato sensu*, ministrados por entidades formadoras vinculadas à Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB). Em 2004, após a Resolução CFM nº 1634/2002, passou a ser

¹Doutor em Ciências Médicas, Universidade de São Paulo. Coordenador da disciplina optativa "Fundamentos da Homeopatia" da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP); Coordenador Científico do Departamento Científico de Homeopatia da Associação Paulista de Medicina (APM).

Nota: A Diretoria do Departamento Científico da Associação Paulista de Medicina (APM) considera válido todo tipo de tratamento que se baseie nas melhores evidências científicas existentes, particularmente aqueles tratamentos com resultados comprovados por bons ensaios clínicos comparativos e revisões sistemáticas de boa qualidade, independentemente do tipo de especialidade reconhecida. Ou seja, desde que o tratamento seja baseado no melhor nível de evidência científica existente.

Endereço para correspondência:

Marcus Zulian Teixeira

R. Teodoro Sampaio, 352 — conjunto 128 — São Paulo (SP) — CEP 05406-000

Tel. (11) 3083-5243 — E-mail: mzulian@usp.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum declarado.

Entrada: 19 de agosto de 2019. Última modificação: 10 de setembro de 2019. Aceite: 11 de setembro de 2019.

oferecida no programa de residência médica da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Atualmente, mais dois programas de residência médica oferecem a homeopatia como opção de treinamento em serviço (Hospital Público Regional de Betim, Minas Gerais, desde 2014; Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, desde 2015).³

Com a consulta e os procedimentos reembolsados por convênios e seguros de saúde, a partir de 1985, a homeopatia passou a ser disponibilizada nos serviços públicos de saúde, contando com milhares de médicos especialistas praticantes no país. Apesar da demanda crescente da população pela terapêutica, um pequeno número de municípios brasileiros disponibiliza a homeopatia na rede pública: levantamento divulgado em 2010 pelo Ministério da Saúde mostrou que a especialidade respondeu por mais de 300 mil consultas no Sistema Único de Saúde (SUS), correspondendo a 10% das consultas de atenção básica no período.^{3,6}

Iniciativas na educação médica mundial começam a viabilizar o ensino dos pressupostos homeopáticos nas faculdades de medicina,¹⁻³ incorporando disciplinas eletivas ao currículo fundamental, permitindo que a informação teórica respaldada pelas evidências científicas e pelas práticas vivenciais possa dissolver o preconceito arraigado na cultura médica.⁷

Apesar de existir há mais de dois séculos como opção terapêutica em diversos países, a homeopatia permanece marginalizada perante a racionalidade científica moderna, por estar fundamentada em conceitos pouco ortodoxos que desafiam o pensamento biomédico dominante. O modelo de tratamento homeopático emprega o princípio de cura pela similitude, administrando doses infinitesimais de medicamentos únicos e individualizados que, ao terem sido experimentados previamente em indivíduos saudáveis, causaram sintomas semelhantes aos dos indivíduos doentes. Para se tornar um medicamento homeopático, a substância deve ser submetida a protocolos de experimentação patogênica em seres humanos saudáveis e ter seus efeitos primários descritos na *Matéria Médica Homeopática*.⁶ Visando restabelecer o equilíbrio homeostático, a arte de curar pela homeopatia deve ser capaz de identificar as suscetibilidades mórbidas individuais, reconhecidas por meio da totalidade de sinais e sintomas manifesta pelo enfermo, a fim de escolher um medicamento que despertou um conjunto de manifestações semelhantes em experimentadores saudáveis.⁶

Em vista de o modelo homeopático valorizar os sintomas psíquicos e emocionais como aspectos de alta hierarquia no conjunto das manifestações humanas, seja na experimentação patogênica homeopática ou na compreensão da etiopatogenia dos distúrbios orgânicos, essa classe de características subjetivas faz parte do ideal de cura homeopático. Medicamentos

que suprimam as manifestações clínicas indesejáveis sem propiciarem melhoras psíquicas e emocionais proporcionais não satisfazem a concepção globalizante do processo curativo homeopático.⁶ Assim sendo, todo tratamento homeopático individualizado e bem conduzido deve atuar, de forma integrada, tanto nos distúrbios psíquicos e emocionais quanto nos distúrbios gerais e físicos, visando propiciar um estado de bem-estar físico, mental, social e espiritual.

Os quatro pilares do tratamento homeopático foram descritos segundo o *Organon da arte de curar*,⁸ obra de referência da doutrina homeopática. Em suma, o modelo homeopático de tratamento das doenças está embasado em quatro pilares:

1. princípio da similitude terapêutica,
2. ensaio ou experimentação patogênica homeopática,
3. medicamento dinamizado ou potencializado (ultradiluições) e
4. medicamento individualizado (individualização terapêutica).

Como veremos a seguir, esses pressupostos estão fundamentados em diversas linhas de pesquisas contemporâneas, ao contrário do preconceito propagado indistintamente de que “não existem evidências científicas em homeopatia”.⁶

OBJETIVO

O objetivo deste artigo é descrever os princípios do tratamento homeopático e discutir as evidências científicas que os fundamentam.

MÉTODO

Com o propósito de correlacionar os princípios do tratamento homeopático às evidências científicas que os fundamentam, foram realizadas buscas eletrônicas nas bases de dados MEDLINE via PubMed e LILACS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando termos MeSH e DeCS que descrevem suas linhas de pesquisa, compreendendo o período até 15 de agosto de 2019. O resultado das buscas foi sistematizado nas Tabelas 1-4. Na descrição de cada pressuposto, foram apresentados estudos representativos de cada linha de pesquisa. Na discussão final do artigo, foi disponibilizado amplo material de consulta sobre as respectivas evidências.

RESULTADOS

1. Resultados da busca

Em relação ao “princípio da similitude terapêutica”, utilizando os termos “*similitude*”, “*like cures like*” e “*rebound*”, foram encontrados 333 artigos na base de dados MEDLINE.

Tabela 1. Princípio da similitude terapêutica. Estratégia de busca sistemática nas bases de dados até agosto de 2019 e resultados obtidos

Bases de dados	Descritores/Estratégia de busca	Resultados (artigos)
MEDLINE (via PubMed)	"homeopathy" AND "similitude" OR "like cures like"	311
	("homoeopathy" [All Fields] OR "homeopathy" [MeSH Terms] OR "homeopathy"[All Fields]) AND similitude [All Fields] OR (like[All Fields] AND cures [All Fields] AND like [All Fields])	
	"homeopathy" AND "similitude" OR "like cures like" AND "rebound"	
LILACS (via BVS)	("homoeopathy" [All Fields] OR "homeopathy" [MeSH Terms] OR "homeopathy" [All Fields]) AND similitude [All Fields] OR (like[All Fields] AND cures[All Fields] AND like[All Fields] AND rebound[All Fields])	22
	"lei dos semelhantes"	60
	(instance:"regional") AND (mh:(“Lei dos Semelhantes”) AND db:(“LILACS”) AND la:(“pt” OR “es” OR “en”))	4
	"lei dos semelhantes" AND "efeito rebote"	
	(instance:"regional") AND (mh:(“Lei dos Semelhantes”) AND db:(“LILACS”) AND mj:(“Efeito Rebote”) AND la:(“pt” OR “es” OR “en”))	

Tabela 2. Ensaio ou experimentação patogênica homeopática. Estratégia de busca sistemática nas bases de dados até agosto de 2019 e resultados obtidos

Bases de dados	Descritores/Estratégia de busca	Resultados (artigos)
MEDLINE (via PubMed)	"homeopathic pathogenetic trial"	23
	("homeopathy"[MeSH Terms] OR "homeopathy"[All Fields] OR "homeopathic"[All Fields]) AND pathogenetic[All Fields] AND ("clinical trials as topic"[MeSH Terms] OR ("clinical"[All Fields] AND "trials"[All Fields] AND "topic"[All Fields]) OR "clinical trials as topic"[All Fields] OR "trial"[All Fields])	
LILACS (via BVS)	"patogênese homeopática"	87
	(instance:"regional") AND (db:(“LILACS”) AND la:(“en” OR “pt” OR “es”) AND mh:(“Patogênese Homeopática”))	

Tabela 3. Medicamento dinamizado ou potencializado (ultradiluições). Estratégia de busca sistemática nas bases de dados até agosto de 2019 e resultados obtidos

Bases de dados	Descritores/Estratégia de busca	Resultados (artigos)
MEDLINE (via PubMed)	"homeopathic medicine" AND "basic research"	117
	("homeopathy" [MeSH Terms] OR "homeopathy" [All Fields] OR ("homeopathic"[All Fields] AND "medicine"[All Fields]) OR "homeopathic medicine" [All Fields] AND basic[All Fields] AND ("research"[MeSH Terms] OR "research"[All Fields])	
	"homeopathic medicine" AND "memory of water"	
LILACS (via BVS)	("homeopathy" [MeSH Terms] OR "homeopathy" [All Fields] OR ("homeopathic"[All Fields] AND "medicine"[All Fields]) OR "homeopathic medicine"[All Fields]) AND ("memory"[MeSH Terms] OR "memory"[All Fields]) AND ("water"[MeSH Terms] OR "water"[All Fields] OR "drinking water"[MeSH Terms] OR ("drinking"[All Fields] AND "water"[All Fields]) OR "drinking water"[All Fields])	36
	"mecanismo de ação do medicamento homeopático" AND "ação farmacodinâmica do medicamento homeopático"	130
	(instance:"regional") AND (db:(“LILACS”) AND la:(“es” OR “en” OR “pt”) AND mh:(“Mecanismo de Ação do Medicamento Homeopático” OR “Ação Farmacodinâmica do Medicamento Homeopático”))	

Tabela 4. Medicamento individualizado (individualização terapêutica). Estratégia de busca sistemática nas bases de dados até agosto de 2019 e resultados obtidos

Bases de dados	Descritores/Estratégia de busca	Resultados (artigos)
	"homeopathy" AND "randomized controlled trial"	
MEDLINE (via PubMed)	("homoeopathy"[All Fields] OR "homeopathy"[MeSH Terms] OR "homeopathy"[All Fields]) AND ("randomized controlled trial"[Publication Type] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms] OR "randomized controlled trial"[All Fields] OR "randomised controlled trial"[All Fields])	508
	"homeopathy" AND "randomized controlled trial" AND "meta-analysis"	
	("homoeopathy"[All Fields] OR "homeopathy"[MeSH Terms] OR "homeopathy"[All Fields]) AND ("randomized controlled trial"[Publication Type] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms] OR "randomized controlled trial"[All Fields] OR "randomised controlled trial"[All Fields]) AND ("meta-analysis"[Publication Type] OR "meta-analysis as topic"[MeSH Terms] OR "meta-analysis"[All Fields])	85
LILACS (via BVS)	"homeopatia" AND "ensaio clínico controlado" (instance:"regional") AND (mh:("Homeopatia") AND db:("LILACS") AND type_of_study:("clinical_trials") AND la:("pt" OR "es" OR "en"))	46

Na base de dados LILACS, utilizando os descritores "lei dos semelhantes" e "efeito rebote", foram encontrados 64 artigos (Tabela 1). Desses, foram empregadas 6 revisões gerais na discussão do princípio de cura homeopático.

Para o pressuposto do "ensaio ou experimentação patogênica homeopática", utilizando o termo "*homeopathic pathogenetic trial*", foram encontrados 23 artigos na MEDLINE. Com o descritor "patogênese homeopática", foram encontrados 87 artigos na LILACS (Tabela 2). Dentre eles, foi empregada 1 revisão geral na discussão da elaboração dos ensaios clínicos farmacológicos homeopáticos.

No tocante ao "medicamento dinamizado ou potencializado (ultradiluições)", utilizando os termos "*homeopathic medicine*", "*basic research*" e "*memory of water*", foram encontrados 153 artigos na MEDLINE. Com os descritores "mecanismo de ação do medicamento homeopático" e "ação farmacodinâmica do medicamento homeopático", foram encontrados 130 artigos na LILACS (Tabela 3). Desses, foram empregadas 3 edições especiais do periódico *Homeopathy* na discussão do mecanismo de ação do medicamento homeopático.

Sobre a premissa do "medicamento individualizado (individualização terapêutica)", utilizando os termos "*randomized controlled trial*" e "*meta-analysis*" foram encontrados 593 artigos na MEDLINE; com o descritor "ensaio clínico controlado", foram encontrados 46 artigos na LILACS (Tabela 4). Dentre eles, foram empregadas 7 revisões sistemáticas e 4 revisões gerais na discussão da forma correta de prescrever o medicamento homeopático.

2. Princípio da similitude terapêutica

Embasado no estudo das propriedades farmacológicas de dezenas de substâncias medicamentosas de sua época,

sobre as quais observou uma reação secundária (efeito indireto) do organismo após a ação primária (efeito direto) de drogas de diversas classes, Hahnemann enunciou um aforismo para a ação dos medicamentos na constituição humana:

"Toda força que atua sobre a vida, todo medicamento afeta, em maior ou menor escala, a força vital causando certa alteração no estado de saúde do Homem por um período de tempo maior ou menor. A isso se chama *ação primária*. [...] A essa ação, nossa força vital se esforça para opor sua própria energia. Tal ação oposta faz parte de nossa força de conservação, constituindo uma atividade automática da mesma, chamada *ação secundária* ou *reação*". (*Organon da arte de curar*, § 63).⁸

Ilustrando esse fenômeno ou lei natural, o autor descreve as ações primárias dos medicamentos de sua época, promotoras de alterações nos diversos sistemas orgânicos, e as consequentes ações secundárias do organismo (reação vital ou força de manutenção ou conservação), que se manifestam no sentido de neutralizar os distúrbios primários promovidos pelos fármacos, na tentativa de retornar ao equilíbrio homeostático anterior à intervenção terapêutica:

"[...] À ingestão de café forte, segue-se uma superexcitação (ação primária); porém, um grande relaxamento e sonolência (reação, ação secundária) permanecem por algum tempo se não continuar a ser suprimido através de mais café (paliativo, de curta duração). Após o sono profundo e entorpecedor produzido pelo ópio (ação primária), a noite seguinte será tanto mais insone (reação, ação secundária). Depois da constipação produzida pelo ópio (ação primária), segue-se a diarreia (ação secundária) e, após purgativos

que irritam os intestinos (ação primária), sobrevêm obstrução e constipação por vários dias (ação secundária). Assim, por toda parte, após a ação primária de uma potência capaz de, em grandes doses, transformar profundamente o estado de saúde do organismo sadio, é justamente o oposto que sempre ocorre na ação secundária, através de nossa força vital". (*Organon da arte de curar*, § 65).⁸

Administrando aos indivíduos doentes as substâncias simples que despertaram sintomas semelhantes nos experimentadores sadios (*similia similibus curentur*), o princípio da similitude terapêutica tem como objetivo estimular uma reação do organismo contra os seus próprios distúrbios ou doenças, induzindo uma resposta homeostática curativa. Citado desde Hipócrates, o princípio da similitude (reação vital ou homeostática) encontra sua fundamentação científica no "efeito rebote" dos fármacos modernos (reação paradoxal do organismo), sendo descrito após a suspensão ou a alteração das doses de inúmeras classes de medicamentos que atuam de forma paliativa (contrária ou antagônica) aos sintomas das doenças, agravando os sintomas inicialmente suprimidos. O efeito rebote está confirmado em centenas de estudos da farmacologia clínica e experimental.^{9,10}

Apesar do caráter idiossincrásico desse fenômeno rebote, que se manifesta em pequena proporção dos indivíduos, evidências científicas alertam para a ocorrência de eventos iatrogênicos graves e fatais em decorrência da reação paradoxal do organismo, após a administração de fármacos modernos: anti-inflamatórios seletivos e não seletivos das ciclooxigenases ocasionando eventos trombóticos (infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico), secundariamente à ação primária antitrombótica; broncodilatadores de longa duração causando broncoespasmos irreversíveis; antidepressivos inibidores da recaptção de serotonina exacerbando a depressão e as ideações suicidas; imunobiológicos desencadeando formas graves de esclerose múltipla e psoríase; dentre inúmeras outras classes de drogas.⁹⁻¹⁴

3. Ensaio ou experimentação patogenética homeopática

Para adquirir o conhecimento das propriedades curativas das substâncias que permitam a aplicação do princípio da similitude terapêutica, a homeopatia utiliza o ensaio ou experimentação patogenética homeopática como modelo de pesquisa clínica farmacológica (semelhante aos ensaios pré-clínicos fase 1). Neste modelo, valoriza todas as classes de manifestações sintomáticas (mentais, gerais e físicas) despertadas pelos medicamentos nos seres humanos, denominados pela farmacologia moderna como eventos adversos das drogas:

"Todos os efeitos patogenéticos de cada medicamento precisam ser conhecidos, isto é, todos os sintomas e alterações mórbidas

da saúde que cada um deles é especialmente capaz de provocar no homem sadio devem ser primeiramente observados antes de se poder esperar encontrar e escolher, entre eles, o meio de cura homeopático adequado para a maioria das doenças naturais". (*Organon da arte de curar*, § 106).⁸

Seguindo as premissas estipuladas por Hahnemann (*Organon da arte de curar*, § 105-145),⁸ em torno de 3.000 substâncias foram experimentadas seguindo diversos protocolos de experimentação,¹⁵ com o objetivo de se conhecer e catalogar o

"poder patogenético dos medicamentos, a fim de que, quando precisar curar, possa-se escolher, entre eles, um cujas manifestações sintomáticas possam constituir uma doença artificial tão semelhante quanto possível à totalidade dos sintomas principais da doença natural a ser curada" (*Organon da arte de curar*, § 105).⁸

Todos os sinais e sintomas observados nas diversas experimentações patogenéticas dos medicamentos homeopáticos foram compilados para a Matéria Médica Homeopática, seguindo uma sistematização anatômico-funcional. Na prática clínica, o médico homeopata utiliza também o Repertório de Sintomas Homeopáticos, no qual todos os medicamentos homeopáticos que despertaram o mesmo sintoma nas experimentações são agrupados numa mesma "rubrica", facilitando a seleção do medicamento homeopático que englobe a totalidade de sinais e sintomas característicos do paciente.

4. Medicamento dinamizado ou potencializado (ultradiluições)

Com o objetivo inicial de evitar as intoxicações e as agravações sintomáticas que o princípio da similitude terapêutica poderia causar nos pacientes, Hahnemann propôs um método farmacotécnico para a preparação dos medicamentos homeopáticos (dinamização ou potencialização), no qual as substâncias são diluídas e agitadas sucessivamente com o intuito de diminuir o efeito patogenético primário. *A posteriori*, observou que essas preparações infinitesimais e imponderáveis mobilizavam atividade biológica nas diversas esferas da individualidade (*Organon da arte de curar*, § 269).⁸ Contrariando o modelo farmacológico bioquímico e dose-dependente, causa surpresa ao raciocínio biomédico o fato de que substâncias ultradiluídas (dinamizadas ou potencializadas), em concentrações inferiores à constante de Avogadro ($6,02 \times 10^{23} \text{ mol}^{-1}$), possam despertar alguma resposta em sistemas biológicos ou seres vivos, sendo este o principal alvo das críticas ao modelo homeopático.

De forma simplificada, o método farmacotécnico da dinamização ou potencialização (centesimal Hahnemanniana ou cH)

consiste em diluições centesimais e sucessivas da substância matriz, acompanhadas de 100 agitações vigorosas (sucussões) por passagem:

- 1 parte da substância matriz (reinos vegetal, animal ou mineral) + 99 partes de água → 100 sucussões → 1 cH (10^2 mol^{-1} da substância matriz);
- 1 parte da 1 cH + 99 partes de água → 100 sucussões → 2 cH (10^4 mol^{-1});
- 1 parte da 2 cH + 99 partes de água → 100 sucussões → 3 cH (10^6 mol^{-1}); e assim sucessivamente;
- 12 cH → 10^{24} mol^{-1} da substância matriz (constante de Avogadro: $6,02 \times 10^{23} \text{ mol}^{-1}$) → ausência de molécula-grama (“imponderabilidade”).

Para o tratamento das doenças crônicas, essas preparações infinitesimais são administradas nas potências 12 cH, 30 cH, 200 cH e 1000 cH, dentre outras, e em doses únicas (5 glóbulos ou gotas) mensais ou bimensais.

A capacidade de estas “informações” medicamentosas (contidas nas doses infinitesimais das substâncias ultradiluídas) promoverem alterações nos sistemas orgânicos de forma análoga às doses ponderais, tem sido estudada em trabalhos científicos que empregam modelos físico-químicos ou biológicos de pesquisa.

Modelos físico-químicos de pesquisa

Algumas hipóteses fundamentadas em modelos experimentais físico-químicos buscam uma explicação científica para o fenômeno da transmissão da “informação” dos efeitos primários das substâncias em doses ultradiluídas. Dentre elas, citamos as pesquisas que estudam as modificações de natureza eletromagnética da água segundo a eletrodinâmica quântica, na qual a solução aquosa não representaria um aglomerado inerte de moléculas e sim um meio dinâmico, capaz de selecionar e catalisar as reações moleculares de acordo com os diversos campos eletromagnéticos que ocorrem em seu interior. Por meio de modelos matemáticos e experimentais, inferem que o campo eletromagnético de um soluto pode gerar certos domínios de coerência estável no solvente (com estruturas e vibrações específicas), produzindo aglomerados ou *clusters* de moléculas de água (com tamanhos, formas e propriedades específicas), como uma assinatura eletromagnética do soluto na água (“memória da água”). Assim sendo, a organização da água seria um processo coerente, reprodutível e associado a interações eletromagnéticas de longo alcance e baixíssima intensidade, transmitindo a “informação eletromagnética do soluto” inicialmente diluído e sucussionado pelo processo da dinamização.¹⁶

Modelos biológicos de pesquisa

Inúmeros estudos experimentais, nas diversas áreas do conhecimento científico e modelos de pesquisa (*in vitro*,

plantas e animais), visam fundamentar o pressuposto de que doses infinitesimais podem despertar fenômenos biológicos semelhantes aos obtidos com doses ponderais das mesmas substâncias, com o intuito de validar o emprego dos medicamentos ultradiluídos pela terapêutica homeopática.^{17,18}

5. Medicamento individualizado (individualização terapêutica)

Segundo Hahnemann, o médico que se intitule um “legítimo artista da cura” deve ser capaz de reconhecer o que deve ser curado em cada caso individualmente e compreender o elemento curativo dos medicamentos, adequando-os em qualidade e quantidade às necessidades do enfermo, segundo o princípio da similitude terapêutica.

Encarando o processo de adoecimento como um enfraquecimento dos mecanismos fisiológicos de adaptação e compensação, Hahnemann correlacionou qualquer desequilíbrio fisiológico às correspondentes manifestações sintomáticas apresentadas pelo indivíduo, utilizando o conjunto de sinais e sintomas (totalidade sintomática) como o principal referencial para diagnosticar o “padecimento da força vital” (predisposição individual, suscetibilidade mórbida ou desequilíbrio homeostático) e para prescrever o medicamento homeopático mais semelhante à individualidade enferma:

“[...] a totalidade de seus sintomas, *esse quadro do ser interior da doença que se reflete no exterior, isto é, do padecimento da força vital*, deve ser o principal ou o único através do qual a doença dá a conhecer o meio de cura de que ela necessita, o único que pode determinar a escolha do meio de auxílio adequado — em suma, a *totalidade dos sintomas* deve ser, para o artista da cura, a coisa principal, senão a única que ele, em cada caso de doença, necessita conhecer e *afastar* através de sua arte, a fim de que a doença seja curada e transformada em saúde”. (*Organon da arte de curar*, § 7).⁸

No conjunto dos sinais e sintomas manifestos, a semiologia homeopática seleciona “os mais evidentes, singulares, incomuns e característicos” a cada caso, desprezando os sintomas comuns, gerais e indefinidos pela inerente ausência de poder individualizante (idiosincrásico):

“Nessa procura do meio de cura homeopático específico, isto é, nessa confrontação do conjunto característico dos sinais da doença natural contra a série de sintomas dos medicamentos existentes, a fim de encontrar um cujas potências mórbidas artificiais correspondam, por semelhança, ao mal a ser curado, deve-se, seguramente, atentar especialmente e quase que exclusivamente para os sinais e sintomas mais evidentes, singulares, incomuns e próprios (característicos) do caso de doença, pois na série de sintomas produzidos pelo medicamento escolhido, é principalmente

a estes que devem corresponder sintomas muito semelhantes, a fim de que seja mais conveniente à cura. Os sintomas mais gerais e indefinidos: falta de apetite, dor de cabeça, debilidade, sono inquieto, mal-estar etc., merecem pouca atenção devido ao seu caráter vago, se não puderem ser descritos com mais precisão, pois algo assim geral pode ser observado em quase todas as doenças e medicamentos”. (*Organon da arte de curar*, § 153).⁸

Dentre essa totalidade de sinais e sintomas característicos e peculiares, valorizando a dinâmica psicossomática na etiopatogenia das doenças, Hahnemann classifica as “alterações mentais e psíquicas” como aspectos de alta hierarquia na escolha do medicamento, reiterando a importância e a complexidade da individualização no êxito do tratamento homeopático para qualquer tipo de transtorno ou doença:

“Por conseguinte, jamais se poderá curar de acordo com a natureza, isto é, homeopaticamente, se não se observar, simultaneamente, em cada caso individual de doença, mesmo nos casos de doenças agudas, o sintoma das alterações mentais e psíquicas, e se não se escolher, para alívio do doente, entre os medicamentos, uma tal potência morbífica que, a par da semelhança de seus outros sintomas com os da doença, também seja capaz de produzir por si um estado psíquico ou mental semelhante”. (*Organon da arte de curar*, § 213).⁸

Associando a individualização medicamentosa à prescrição de “uma única substância medicamentosa simples” por vez, ele se coloca terminantemente contrário ao uso simultâneo de mais de um medicamento homeopático (mistura de medicamentos ou complexos), pois a experimentação patológica homeopática, referencial para a prescrição terapêutica, foi realizada com substâncias simples e únicas:

“Em nenhum caso de tratamento é necessário e, por conseguinte, não é admissível administrar a um doente mais do que uma única e simples substância medicamentosa de cada vez. É inconcebível que possa existir a menor dúvida acerca do que está mais de acordo com a natureza e é mais racional: prescrever uma única substância medicamentosa simples e bem conhecida num caso de doença ou misturar várias diferentes. Na única, verdadeira, simples e natural arte de curar, a homeopatia, não é absolutamente permitido dar ao doente duas substâncias medicamentosas diferentes de uma só vez”. (*Organon da arte de curar*, § 273).⁸

Assim sendo, o tratamento homeopático adequado deve priorizar a individualização do medicamento único de acordo com os sinais e sintomas mais peculiares e característicos de cada paciente em seus diversos aspectos constitucionais (mentais, gerais e particulares), permitindo que, para uma

mesma doença, cada indivíduo possa vir a receber medicamentos únicos distintos, conforme as suas próprias suscetibilidades físicas, psíquicas, emocionais, alimentares, climáticas etc. Diversos ensaios clínicos randomizados que desrespeitaram a individualização medicamentosa, administrando o mesmo medicamento para diversos indivíduos portadores de uma mesma doença (exemplificado no emprego indiscriminado da *Arnica montana* para processos inflamatórios),¹⁹ não mostraram resultados significativos perante o placebo, por ferirem a racionalidade científica do modelo homeopático.²⁰ O mesmo ocorreu com metanálises e revisões sistemáticas que agruparam ensaios clínicos randomizados com medicamentos não individualizados,²¹⁻²⁴ ao contrário daquelas que valorizaram a terapêutica individualizante.^{25,26}

O processo de individualização medicamentosa requer um período de acompanhamento regular e variável, em que as respostas às diversas hipóteses medicamentosas (medicamentos únicos individualizados) são avaliadas sucessivamente, ajustando-se os medicamentos, as doses e as potências homeopáticas às diversas suscetibilidades de cada paciente.²⁷ Até que se atinja o medicamento ideal (*simillimum*), a substituição das drogas alopáticas em uso, desde que imprescindíveis ao equilíbrio das funções vitais, deve ser realizada segundo critérios éticos e seguros, evitando-se as iatrogenias consequentes à possível ausência da ação terapêutica homeopática.²⁸

DISCUSSÃO

Ao discorrermos sobre a homeopatia, frequentemente, notamos que as pessoas reagem com manifestações de desconfiança, questionando sua comprovação científica e a validade terapêutica do método. Proclamada em todos os meios, de forma reiterada, a falácia ou pós-verdade de que “não existem evidências científicas em homeopatia” acaba se incorporando ao inconsciente da coletividade, servindo como estratégia para aumentar preconceitos e radicalizar posicionamentos contrários a essa prática médica bisseccular.

Com o intuito de esclarecer a classe médica e a sociedade em geral, buscando desmistificar posturas dogmáticas culturalmente arraigadas, em 2017, a Câmara Técnica de Homeopatia do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CT-Homeopatia do Cremesp) elaborou o “Dossiê Especial: Evidências Científicas em Homeopatia”,^{29,30} contando com o apoio da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) e da Associação Paulista de Homeopatia (APH) em sua divulgação na *Revista de Homeopatia (São Paulo)* da APH. O referido dossiê foi disponibilizado em três edições: *online* em português,³¹ *online* em inglês³² e impressa em português.³³

Iniciando o dossiê, a revisão “Homeopatia: um breve panorama desta especialidade médica”³⁴ aborda os aspectos históricos, sociais e políticos da institucionalização da homeopatia no Brasil e sua incorporação aos sistemas de atenção à saúde, descrevendo os fatores que levam a população a buscar essa forma de tratamento. Na revisão sobre o “Panorama mundial da educação médica em terapêuticas não convencionais”,³⁵ destaca-se a importância dedicada à incorporação do ensino da homeopatia e da acupuntura aos currículos das faculdades de medicina de inúmeros países, em vista do interesse crescente da população em sua utilização e, conseqüentemente, da classe médica em seu aprendizado, com propostas direcionadas a estudantes, residentes, pós-graduandos e médicos.

Embasando cientificamente o princípio da similitude terapêutica no estudo sistemático do efeito rebote dos fármacos modernos, a revisão “Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna”³⁶ engloba centenas de estudos publicados em periódicos científicos de impacto que atestam a similaridade de conceitos e manifestações entre o fenômeno rebote e a reação vital ou ação secundária do organismo despertada pelo tratamento homeopático. Ampliando essa fonte de evidências, descreve o uso dos fármacos modernos segundo o princípio da similitude terapêutica, empregando o efeito rebote (reação paradoxal do organismo) de forma curativa.

Justificando a plausibilidade do emprego de medicamentos ultradiluídos pela homeopatia, o dossiê reúne três revisões que demonstram o progresso da pesquisa básica em homeopatia nas últimas décadas, descrevendo centenas de experimentos e dezenas de linhas de pesquisa que atestam o efeito das ultradiluições homeopáticas em modelos físico-químicos e biológicos (*in vitro*, plantas e animais) de pesquisa: “A solidez da pesquisa básica em homeopatia”,³⁷ “Efeito de ultradiluições homeopáticas em modelos *in vitro*: revisão da literatura”³⁸ e “Efeito de ultradiluições homeopáticas em plantas: revisão da literatura”.³⁹

Reiterando que os efeitos positivos do tratamento homeopático não são, exclusivamente, efeitos placebo, como se repete indiscriminadamente, a revisão “Pesquisa clínica em homeopatia: revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados controlados”⁴⁰ descreve os resultados positivos observados em dezenas de ensaios clínicos homeopáticos placebos-controlados para condições clínicas diversas, assim como em revisões sistemáticas e metanálises. Esses resultados são exemplificados em dois ensaios clínicos desenvolvidos por membros da CT-Homeopatia do Cremesp e realizados em importantes instituições de pesquisa brasileiras: “Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica associada à endometriose: um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e placebo-controlado”⁴¹

e “Estudo clínico, duplo-cego, randomizado, em crianças com amigdalites recorrentes submetidas a tratamento homeopático”.⁴²

Evidenciando a segurança do tratamento homeopático, a revisão “O medicamento homeopático provoca efeitos adversos ou agravações medicamento-dependentes?”⁴³ demonstra, em ensaios clínicos placebos-controlados, que os medicamentos homeopáticos produzem mais efeitos adversos do que o placebo, embora leves e transitórios. Finalizando, a revisão “O medicamento homeopático provoca sintomas em voluntários aparentemente saudáveis? A contribuição brasileira ao debate sobre os ensaios patogenéticos homeopáticos”⁴⁴ discorre sobre o desenvolvimento histórico e o estado da arte da experimentação patogenética homeopática, utilizada para se evidenciar as propriedades curativas das substâncias (efeitos patogenéticos em indivíduos saudáveis), que possibilitam a aplicação do princípio da similitude terapêutica.

Apesar das dificuldades e limitações existentes no desenvolvimento de pesquisas na área, tanto pelos aspectos metodológicos quanto pela ausência de apoio institucional e financeiro, o conjunto de estudos experimentais e clínicos descritos, que fundamentam os pressupostos homeopáticos e confirmam a eficácia e a segurança da terapêutica, é prova incontestável de que existem evidências científicas em homeopatia, ao contrário do preconceito falsamente disseminado. No entanto, novos estudos devem continuar a ser desenvolvidos, para aprimorar a prática clínica e elucidar aspectos singulares ao paradigma homeopático.

CONCLUSÃO

Após 220 anos do início de sua aplicação terapêutica, colaborando com o aumento da resolutividade em diversas classes de doenças crônicas, a homeopatia permanece marginalizada pelo conhecimento científico ortodoxo, por se fundamentar em princípios distintos da prática médica convencional. Com o intuito de esclarecer os colegas médicos a respeito das peculiaridades do modelo homeopático, discorreremos sobre os aspectos filosóficos, clínicos e científicos que norteiam a boa prática homeopática, trazendo-lhes subsídios mínimos para avaliar eventuais tratamentos homeopáticos a que seus pacientes estejam submetidos, assim como informá-los sobre uma alternativa terapêutica de grande valia e aplicação.

Estando a homeopatia indicada como tratamento adjuvante nos diversos transtornos de saúde e tipos de doenças, a conduta do médico homeopata deve seguir um esquema específico, a fim de que as premissas intrínsecas ao modelo sejam contempladas, pois a qualidade da prescrição está diretamente relacionada à tomada do caso (semiologia homeopática

globalizante), à seleção dos sintomas (valorização e repertorização dos sinais e sintomas) e ao diagnóstico diferencial entre as diversas hipóteses medicamentosas (individualização do medicamento) por meio do estudo da matéria médica homeopática. Como proposta terapêutica complementar, a homeopatia pode acrescentar eficácia, efetividade, eficiência

e segurança à prática médica, atuando de forma curativa e preventiva, diminuindo as manifestações sintomáticas e a predisposição ao adoecer, com baixo custo e eventos adversos mínimos, ajudando o médico a cumprir a sua “mais elevada e única missão, que é tornar saudáveis as pessoas doentes, o que se chama curar” (*Organon da arte de curar*; § 1).⁸

REFERÊNCIAS

1. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. O ensino de práticas não-convencionais em saúde nas faculdades de medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras. *Rev Bras Educ Méd.* 2004;28(1):51-60.
2. Teixeira MZ, Lin CA, Martins Mde A. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates' attitudes. *Sao Paulo Med J.* 2005;123(2):77-82. PMID: 15947835; doi: /S1516-31802005000200009.
3. Teixeira MZ, Lin CA. Educação médica em terapêuticas não convencionais. *Rev Med (São Paulo).* 2013;92(4):224-35. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v92i4p224-235.
4. Teixeira MZ. Antropologia Médica Vitalista: uma ampliação ao entendimento do processo de adoecimento humano. *Rev Med (São Paulo).* 2017;96(3):145-58. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v96i3p145-158.
5. Teixeira MZ. Possíveis contribuições do modelo homeopático à humanização da formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(3):454-63. doi: 10.1590/S0100-55022009000300016.
6. Teixeira MZ. Evidências científicas da episteme homeopática. *Rev Homeopatia (São Paulo).* 2011;74(1/2):33-56. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/61>. Acessado em 2019 (19 out).
7. Teixeira MZ. Homeopatia: desinformação e preconceito no ensino médico. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(1):15-20. doi: 10.1590/S0100-55022007000100003.
8. Hahnemann S. *Organon da arte de curar*. 6ª ed. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann; 1995.
9. Teixeira MZ. Efeito rebote dos fármacos modernos: evento adverso grave desconhecido pelos profissionais da saúde. *Rev Assoc Med Bras.* 2013;59(6):629-38. doi: 10.1016/j.ramb.2013.05.003.
10. Teixeira MZ. Therapeutic use of the rebound effect of modern drugs: “New homeopathic medicines”. *Rev Assoc Med Bras.* 2017;63(2):100-8. PMID: 28355369; doi: 10.1590/1806-9282.63.02.100.
11. Teixeira MZ. Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events. *Homeopathy.* 2006;95(4):229-36. PMID: 17015194; doi: 10.1016/j.homp.2006.06.004.
12. Teixeira MZ. Immunomodulatory drugs (natalizumab), worsening of multiple sclerosis, rebound effect and similitude. *Homeopathy* 2013;102(3):215-24. PMID: 23870382; doi: 10.1016/j.homp.2013.05.001.
13. Teixeira MZ. Biological therapies (immunomodulatory drugs), worsening of psoriasis and rebound effect: new evidence of similitude. *Homeopathy.* 2016;105(4):344-55. PMID: 27914574; doi: 10.1016/j.homp.2016.09.002.
14. Bidoia FD, Roncada EV, Schaefer LV, et al. Psoríase pustulosa palmoplantar como efeito paradoxal do uso de adalimumabe: relato de caso. *Diagn Tratamento.* 2018;23(2):45-9.
15. Teixeira MZ. Protocolo de experimentação patogênica homeopática em humanos. *Rev Med (São Paulo).* 2013;92(4):242-63. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v92i4p242-263.
16. Homeopathy. Special Issue: The Memory of Water. *Homeopathy.* 2007;96(3):141-230. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/homeopathy/vol/96/issue/3>. Acessado em 2019 (19 out).
17. Homeopathy. Special Issue: Biological models of homeopathy Part 1. *Homeopathy.* 2009;98(4):183-302. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/homeopathy/vol/98>. Acessado em 2019 (19 out).
18. Homeopathy. Special Issue: Biological models of homeopathy Part 2. *Homeopathy.* 2010;99(1):1-88. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/homeopathy/vol/99/issue/1>. Acessado em 2019 (19 out).
19. Ernst E, Pittler MH. Efficacy of homeopathic arnica: a systematic review of placebo-controlled clinical trials. *Arch Surg.* 1998;133(11):1187-90. PMID: 9820349; doi: 10.1001/archsurg.133.11.1187.
20. Teixeira MZ. Protocolo para pesquisa clínica em homeopatia: aspectos fundamentais. *Diagn Tratamento.* 2001;6(4):11-8.
21. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet.* 2005;366(9487):726-32. PMID: 16125589; doi: 10.1016/S0140-6736(05)67177-2.
22. Teixeira MZ. Será mesmo o fim da homeopatia? *Diagn Tratamento.* 2006;11(1):61-3.
23. Mathie RT, Ramparsad N, Legg LA, et al. Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2017;6(1):63. PMID: 28340607; doi: 10.1186/s13643-017-0445-3.
24. Homeopathy Research Institute. The homeopathy debate. Disponível em: <https://www.hri-research.org/resources/homeopathy-the-debate/>. Acessado em 2019 (19 out).
25. Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2014;3:142. PMID: 25480654; doi: 10.1186/2046-4053-3-142.

26. Vithoulkas G. Serious mistakes in meta-analysis of homeopathic research. *J Med Life*. 2017;10(1):47-9. PMID: 28255376.
27. Teixeira MZ. Ensaio clínico quali-quantitativo para avaliar a eficácia e a efetividade do tratamento homeopático individualizado na rinite alérgica perene [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2009. doi: 10.11606/T.5.2009.tde-10062009-102220.
28. Teixeira MZ. Homeopatia: prática médica coadjuvante. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;53(4):547-9. doi: 10.1590/S0104-42302007000400027.
29. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). Notícias. Parceria: Cremesp recebe membros das Associações Brasileira e Paulista de Homeopatia. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=NoticiasC&id=4819>. Acessado em 2019 (19 out).
30. Teixeira MZ. Special Dossier: "Scientific Evidence for Homeopathy". *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2018;64(2):93-4. PMID: 29641670; doi: 10.1590/1806-9282.64.02.93.
31. Câmara Técnica de Homeopatia do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). Dossiê Especial: Evidências Científicas em Homeopatia. *Rev Homeopatia* (São Paulo. Online). 2017;80(1/2). Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/issue/view/41>. Acessado em 2019 (19 out)
32. Technical Chamber for Homeopathy, Regional Medical Council of the State of São Paulo (Cremesp). Special Dossier: Scientific Evidence for Homeopathy. *Rev Homeopatia* (São Paulo. Online). 2017;80(3/4). Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/issue/view/42>. Acessado em 2019 (19 out).
33. Câmara Técnica de Homeopatia do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). Dossiê Especial: Evidências Científicas em Homeopatia. *Rev Homeopatia* (São Paulo. Impressa). 2017;80(Supl 1/2). Disponível em: <http://www.bvshomeopatia.org.br/revista/RevistaHomeopatiaAPHano2017VOL80Supl1-2.pdf>. Acessado em 2019 (19 out).
34. Pustiglione M, Goldenstein E, Chencinski MY. Homeopatia: um breve panorama desta especialidade médica. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):1-17. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/393>. Acessado em 2019 (19 out).
35. Teixeira MZ. Panorama mundial da educação médica em terapêuticas não convencionais (homeopatia e acupuntura). *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):18-39. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/392>. Acessado em 2019 (19 out).
36. Teixeira MZ. Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):40-88. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/391>. Acessado em 2019 (19 out).
37. Bonamin LV. A solidez da pesquisa básica em homeopatia. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):89-97. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/394>. Acessado em 2019 (19 out).
38. Waisse S. Efeito de ultradiluições homeopáticas em modelos in vitro: revisão da literatura. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):98-112. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/396>. Acessado em 2019 (19 out).
39. Teixeira MZ, Carneiro SMTGP. Efeito de ultradiluições homeopáticas em plantas: revisão da literatura. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):113-32. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/386>. Acessado em 2019 (19 out).
40. Waisse S. Pesquisa clínica em homeopatia: revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados controlados. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):133-47. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/397>. Acessado em 2019 (19 out).
41. Teixeira MZ, Podgac S, Baracat EC. Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica associada à endometriose: Um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e placebo-controlado. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):148-63. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/390>. Acessado em 2019 (19 out).
42. Furuta SE, Weckx LML, Figueiredo CR. Estudo clínico, duplo-cego, randomizado, em crianças com amigdalites recorrentes submetidas a tratamento homeopático. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):164-73. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/398>. Acessado em 2019 (19 out).
43. Dantas F. O medicamento homeopático provoca efeitos adversos ou agravações medicamento-dependentes? *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):174-82. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/401>. Acessado em 2019 (19 out).
44. Dantas F. O medicamento homeopático provoca sintomas em voluntários aparentemente saudáveis? A contribuição brasileira ao debate sobre os ensaios patogenéticos homeopáticos. *Rev Homeopatia* (São Paulo). 2017;80(1/2):183-206. Disponível em: <https://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/404>. Acessado em 2019 (19 out).