

CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA
CINTHIA EIDINTAS KEENAN SALGADO

A HOMEOPATIA E A FEBRE

SÃO PAULO

2017

CINTHIA EIDINTAS KEENAN SALGADO

A HOMEOPATIA E A FEBRE

Monografia apresentada a ALPHA/APH
como Exigência para obtenção do título de
especialista em Homeopatia.

Orientador: Mario Sergio Giorgi

SÃO PAULO

2017

Salgado, Cinthia Eidintas Keenan

A Homeopatia e a Febre / Cinthia Eidintas Keenan Salgado, São Paulo,
2017.
38f.

Monografia – ALPHA / APH, Curso de Especialização em Homeopatia.

Orientador: Mario Sergio Giorgi

1. Homeopatia 2. Tratamento homeopático 3. Febre I. Título

Agradecimento:

Agradeço à Deus por me guiar e iluminar durante esta jornada.

Aos meus pais, Jorge e Cláudia, e à minha irmã, Laura, por estarem sempre ao meu lado, me apoiando e incentivando na realização de meus sonhos.

Aos professores, pelos ensinamentos compartilhados tanto em sala de aula, quanto nos ambulatórios.

Ao Professor Mario Giorgi pela atenção e orientação durante a elaboração desta monografia.

“Dê-me febre, e posso curar todas as doenças.”

(Hipócrates)

RESUMO

A febre é um sinal clínico muito associado à infecção, gerando grande número de atendimentos em emergências e consultórios, e uso indiscriminado de antipiréticos. É desencadeada pela ação de citocinas pirogênicas endógenas e exógenas, desempenhando funções protetoras no organismo e auxiliando na recuperação. Conhecendo a importância da febre no mecanismo imunológico, e com a intenção de aliviar o desconforto do paciente, o medicamento homeopático tem como finalidade restabelecer a força vital, acelerando o processo de cura. Dentre todos os medicamentos homeopáticos, o *simillimum* é encontrado através da totalidade sintomática do paciente. Neste trabalho listamos alguns dos principais medicamentos utilizados para o tratamento da febre e suas indicações.

Palavra chaves: Homeopatia, Tratamento homeopático, Febre

ABSTRACT

Fever is a clinical symptom generally associated to infection, generating a large number of emergency cases and medical appointments, and an indiscriminate use of antipyretics. The fever is triggered by the action of endogenous and exogenous pyrogenic cytokines, performing protective functions in the organism and aiding in the recovery. Regarding the importance of the fever in the immune mechanism, and with the intent to relieve the discomfort of the patient, the homeopathic medicine aims to restore the vital force, accelerating the healing process. Among all homeopathic medicines, *simillimum* is found through totality of symptoms manifested by the patient.

Keywords: Homeopathy, Homeopathic Treatment, Fever

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fisiopatologia da Febre	17
Figura 2 :Benefícios da Febre	18
Figura 3: Dinamização do Medicamento Homeopático na escala centesimal	
Hahnemanniana.....	28

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REGULAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL.....	12
3. AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	14
3.1 MEDIDA ORAL	14
3.2 MEDIDA TÍMPÂNICA	15
3.3 MEDIDA AXILAR.....	15
3.4 MEDIDA RETAL.....	15
4. FEBRE	16
4.1 FISIOPATOLOGIA DA FEBRE	16
4.2 BENEFÍCIOS DA FEBRE	17
4.3 COMPLICAÇÕES DA FEBRE.....	18
5. SEMIOLOGIA DA FEBRE	20
5.1 INÍCIO	20
5.2 INTENSIDADE	20
5.3 DURAÇÃO	21
5.4 MODO DE EVOLUÇÃO	21
5.5 TÉRMINO.....	22
6. HOMEOPATIA.....	23
6.1 PRINCÍPIOS DA HOMEOPATIA.....	23
6.2 PRÁTICA HOMEOPÁTICA.....	24
6.3 PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO.....	26
7. MEDICAMENTOS.....	29
7.1 ACONITUM NAEPELLUS.....	30
7.2 APIS MELIFICA	31
7.3 BELLADONNA	31
7.4 BRYONIA ALBA	32
7.5 FERRUM PHOSPHORICUM	33
7.6 GELSEMIUM SEMPERVIRENS	33
7.7 MERCURIUS SOLUBILIS	34
7.8 PHOSPHORUS	34
7.9 RHUS TOXICODENDRON	35
7.10 SULPHUR	35
8. CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

Grande parte das consultas médicas pediátricas em consultórios ou emergências tem como queixa principal a febre, com uma estimativa de 20% a 30% dos atendimentos. (Murahovschi, 2003).

O binômio febre-doença ainda é muito difundido em nossa cultura gerando grande ansiedade nos pais e cuidadores da criança. Cabe ao médico esclarecer aos pais e pacientes que a febre não é uma doença, e sim, um sintoma reacional do organismo à uma infecção ou inflamação, e não raras vezes, também de origem emocional.

Durante uma infecção há ativação da cascata imunológica com liberação de citocinas por mastócitos e linfócitos, estimulando o hipotálamo a aumentar a temperatura corporal, que dependendo da gravidade da infecção, pode ser mais baixa ou mais alta.

Durante a febre o paciente pode sentir grande desconforto, com perda de apetite, sede, sudorese aumentada, frio, rubor, calafrios. E para aliviar estes efeitos colaterais a medicina moderna convencional utiliza medicamentos antipiréticos para reprimir a febre, levando o paciente à ilusão de melhora, quando na verdade também estará reprimindo um dos mecanismos de combate à infecção do organismo.

Sabendo da importância e da necessidade da febre no processo de cura do organismo através dos mecanismos imunológicos que por ela é desencadeado, e a fim de minimizar o desconforto e efeitos colaterais que podem surgir, a homeopatia reforça os mecanismos de defesas naturais, e restabelece a força vital, assim auxiliando no processo de cura.

Na homeopatia o medicamento não é prescrito somente com base na doença que o paciente apresenta, busca compreender o paciente no processo de adoecimento, na totalidade sintomática do doente. Parte do Princípio da Cura pelo Semelhante, “Similia Similibus Curentur”, onde o medicamento cura os mesmos sintomas que são capazes de produzir em um homem são.

No caso da febre, devemos levar em consideração algumas de suas características como intensidade, transpiração, presença ou ausência de sede, calafrios, comportamento do paciente e seus sintomas mentais. Chegando a totalidade sintomática do caso, e ao medicamento adequado a ser prescrito.

Esta monografia tem como objetivo entender o mecanismo da febre e como a homeopatia pode contribuir para o processo de cura.

Foi adotada como metodologia a revisão bibliográfica, com levantamento de informações referentes à febre, sua fisiopatologia, e tratamentos, homeopatia e seus conceitos, a prática homeopática e Matéria Médica.

Foram consultados livros texto, artigos científicos publicados em bancos de dados: LILACS , SCIELO, PUBMED; dissertações de mestrado e fontes da internet.

2. REGULAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL

O organismo humano é capaz de manter a temperatura corporal, quase exatamente constante, ocorrendo pequenas variações ao longo do dia. A temperatura normal média situa-se entre 36,7°C e 37°C, quando medida na boca, mas pode aumentar durante exercício físicos, processos infecciosos, e pode variar com extremos da temperatura do meio ambiente (GUYTON; HALL, 2002).

Para manter a temperatura corporal nos limites desejados tem que haver um balanço entre a produção e a perda de calor no organismo.

A produção de calor depende de alguns fatores, entre eles, síntese de ATP, trabalho interno envolvido na manutenção da integridade funcional e estrutural do corpo, contração da musculatura no movimento e quando há calafrios.

Na perda de calor está envolvida a respiração, variação do fluxo sanguíneo cutâneo e sudorese.

No hipotálamo anterior está localizado o centro regulador de temperatura, área pré-óptica, que funciona para manter a temperatura interna dentro dos limites desejáveis. Esta área recebe informações de diversos pontos do organismo, como pele, sangue, órgãos internos, e ao integrar essa informação estabelece a necessidade de aumentar, diminuir ou manter a produção de calor (PIMENTEL, 2001).

Quando a temperatura corporal fica elevada, os centros térmicos do hipotálamo desencadeiam procedimentos apropriados para redução da temperatura. Ocorre vasodilatação, aumentando a velocidade de transferência de calor para a pele; sudorese que ajuda na perda de calor por evaporação e há diminuição da produção de calor. Na diminuição da temperatura corporal, observamos vasoconstrição

causada pelos centros simpáticos do hipotálamo posterior; piloereção e aumento da produção de calor através do calafrio, secreção de tiroxina e pela excitação simpática na produção de calor (GUYTON; HALL, 2002).

3. AFERIÇÃO DE TEMPERATURA

A temperatura corporal pode variar ao longo do dia de $0,5^{\circ}\text{-}1^{\circ}\text{C}$, é mais baixa na madrugada e no início da manhã e tem seu pico por volta das 18 horas.

Lactentes de até um ano de idade podem apresentar temperaturas mais elevadas que de um adulto devido ao elevado metabolismo, e mulheres tem a temperatura mais elevada que varia com o ciclo menstrual. Atividade física intensa e ambientes fechados com elevada temperatura também podem elevar a temperatura corporal (MURAHOVSKI, 2003).

A temperatura pode ser medida em diferentes partes do corpo, como cavidade oral, tímpano, axila e reto, sendo esta última a mais fiel por ter melhor relação com a temperatura central.

Podemos considerar temperatura axilar normal $35,5^{\circ}\text{-}37^{\circ}\text{C}$ (com média de $36^{\circ}\text{-}36,5^{\circ}\text{C}$), oral de $36^{\circ}\text{-}37,4^{\circ}\text{C}$ e retal de $36^{\circ}\text{-}37,5^{\circ}\text{C}$.

3.1 Medida Oral

É uma medida que é realizada mais rapidamente que as outras, levando 60 segundos para leitura da temperatura, é realizada colocando o bulbo do termômetro debaixo da língua, com a boca fechada.

Pode sofrer influência se o paciente ingerir bebidas quentes ou geladas antes da aferição, tipo de respiração do paciente e se tiver fumado recentemente (MACEDO; ALMEIDA, 2004).

3.2 Medida Timpânica

A medida da temperatura timpânica é feita através de um termômetro eletrônico que mede a irradiação infravermelha da membrana timpânica emitida pelo calor da circulação sanguínea. É o melhor método que reflete a temperatura do sangue que banha o hipotálamo (MACEDO; ALMEIDA, 2004).

3.3 Medida Axilar

Culturalmente no Brasil esse é o método mais utilizado e aceito em nosso meio, mesmo não sendo o mais preciso. Podendo sofrer variações de acordo com o humor da pessoa, massa corporal e até a pré exposição da axila minutos antes da aferição.

A técnica consiste na colocação do termômetro na axila seca, mantendo o braço firmemente apertado contra o tórax enquanto aguarda o tempo recomendado para a leitura do resultado.

3.4 Medida Retal

A temperatura retal é a forma mais exata de se aferir a temperatura corporal, pois mede a temperatura do sangue que circula nos ramos da artéria retal inferior através da mucosa retal.

O termômetro deve ser introduzido de 2,0 a 2,5 cm no reto, é contraindicado em pacientes com diarreia, doenças localizadas no reto, cirurgia anal e depleção plaquetária (MACEDO; ALMEIDA, 2004).

4. FEBRE

Podemos definir a febre como uma elevação da temperatura corporal acima da faixa normal habitual, pode ser causada por anormalidades no encéfalo ou por substâncias tóxicas que afetam os centros termorreguladores (GUYTON, 2002).

Então podemos considerar a febre um dos indicadores de patologias por ser sintoma de muitas doenças infecciosas e não infecciosas. É causada basicamente por qualquer situação de estresse no organismo, tendo variação de intensidade e duração dependendo do agente ou organismo em que se manifesta.

Pode ser causada por microrganismos como vírus, bactérias, fungos ou parasitas, mas também por isquemias, tumores (malignos), hemorragias e lesões cerebrais.

4.1 Fisiopatologia da Febre

Quando ocorre uma infecção, seja ela por bactérias ou outro microrganismo, uma série de reações imunes é ativada para combater a infecção e restabelecer a saúde.

Logo que há a identificação de invasores no organismo, ocorre a ativação de macrófagos e linfócitos que fagocitam o corpo estranho, liberando no sangue pirógenos endógenos como as citocinas, sendo as principais a Interleucina-1, Inteferon, fator de necrose tumoral, Interleucina-6 e Interleucina-11. Estas citocinas ao atingirem o hipotálamo, ativam os processos para produção da febre.

A Interleucina-1 ao atingir o hipotálamo, incita a produção local de prostaglandinas (PGE1 e PGE2), que são capazes de aumentar o set point do centro termorregulador, iniciando a febre.

Outras causas de febre incluem neoplasias, lesões cerebrais, substâncias tóxicas, alterações metabólicas e imunológicas.

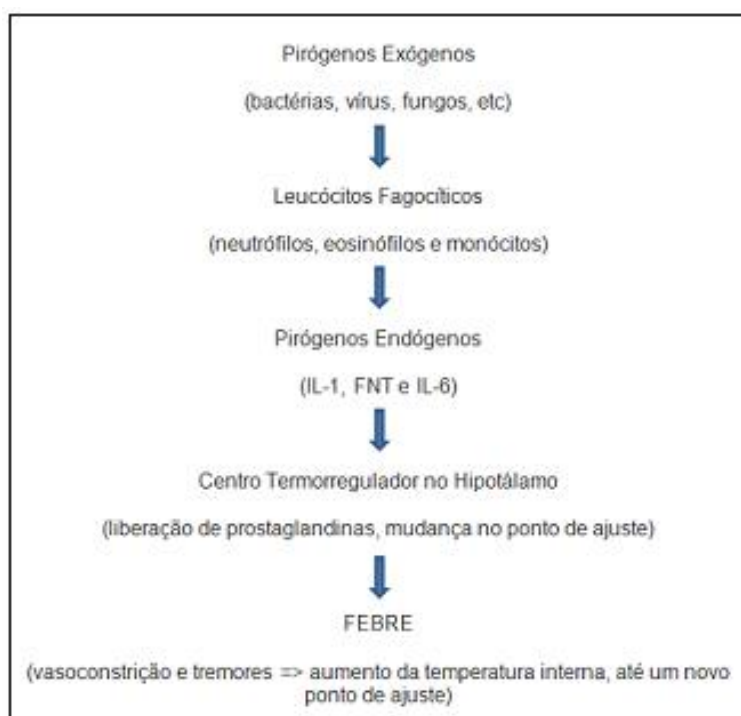


Figura 1: Fisiopatologia da Febre

Fonte: Miriussi, AN. Febre. Available from: <http://pt-br.aia1317.wikia.com/wiki/Febre> acessado em: 10/05/2016.

4.2 Benefícios da Febre

A febre pode iniciar alguns processos que possivelmente são benéficos para a recuperação de uma infecção. Ocorre um aumento da resposta imunológica com a elevação do número de anticorpos circulantes, aumento na produção de células brancas, aumento na produção de citocinas como IL-1 e TNF que ajudam no

combate a infecção. Há diminuição da absorção de ferro e de ferro livre circulante que interfere no crescimento bacteriano. Alguns estudos sugerem que a febre pode reduzir a replicação bacteriana ou viral. Portanto, a febre é um mecanismo de defesa do organismo contra uma infecção.

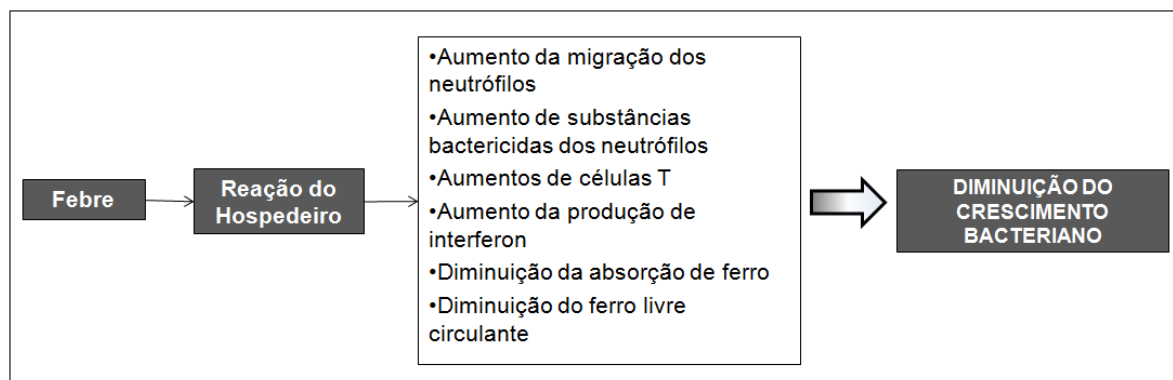


Figura 2 :Benefícios da Febre

Fonte: Magni, AM. Comportamento dos antitérmicos ibuprofeno e dipirona em crianças febris (2010) adaptado de Ward MA. Pathophysiology and treatment of fever in infants and children. Last literature review version 17.3: September 2009.

4.3 Complicações da Febre

Mesmo a febre sendo um mecanismo de defesa do organismo, em temperaturas elevadas pode trazer complicações, estas dependem do fator causador da febre e da condição geral do paciente.

A temperatura corporal elevada pode ser prejudicial para indivíduos nos extremos de idade, lactentes e idosos. Principalmente em bebês com menos de dois meses de vida, pois a formação da barreira hemato-encefálica ainda não está completa, e há um grande risco de meningite, sendo assim é de extrema importância a avaliação do bebê para investigação da causa da febre.

Na pirexia ocorre um aumento do metabolismo basal que é acompanhado do aumento do consumo de oxigênio, que pode ocasionar isquemias, arritmias ou

insuficiência cardíaca congestiva em pacientes com comprometimento cardiovascular (SIMON, 2006).

A febre aumenta a perda de líquidos pela pele e respiração, sendo de extrema importância manter o paciente hidratado.

Em crianças até 5 anos de idade e com predisposição genética, a febre pode causar a convulsão febril, que ocorre quando há um aumento súbito de temperatura, geralmente são benignas não causando lesão cerebral. Mas sempre importante excluir outras hipóteses de doenças neurológicas incluindo a meningite (SIMON, 2006).

5. SEMIOLOGIA DA FEBRE

A febre é um sintoma que está presente em várias patologias, mas se apresenta de diferentes formas e intensidade em cada uma delas. Assim caracterizando a febre de acordo com seu início, intensidade, duração, modo de evolução e término pode se chegar a um diagnóstico mais preciso e rápido e tratar a infecção adequadamente.

5.1 Início

A febre pode se iniciar de forma súbita, geralmente acompanhada de vários sintomas como calafrios, inapetência, sudorese, cefaleia.

Se for uma febre de início gradual, o paciente quase não percebe os sintomas, a elevação de temperatura ocorre mais lentamente.

5.2 Intensidade

Os valores de temperatura variam de acordo com o local de aferição, tendo variações de $0,5^{\circ}\text{C}$ entre a temperatura oral e axilar, podendo chegar a uma diferença de até 1°C entre a retal e a oral.

Tomando como base a temperatura axilar, classificamos como temperatura normal 36°C a $37,2^{\circ}\text{C}$ e febre acima deste valor. Dividimos ainda a febre em subfebril que varia de $37,3^{\circ}\text{C}$ a $37,9^{\circ}\text{C}$, febre baixa de 38°C a $39,1^{\circ}\text{C}$, febre alta maior de $39,1^{\circ}\text{C}$ e hiperpirexia acima de 40°C (MAGNI, 2010).

Segundo Molina (1994) quando há presença de febre de até $37,5^{\circ}\text{C}$ algumas defesas humorais estão em atividade, mas são ainda insuficientes para combater

uma infecção mais grave. Febre até 38,5°C é ativado o mecanismo de defesa celular, com atuação de mastócitos liberando as endotoxinas. Nas febres de 39,5°-40°C há atuação dos linfócitos, aumentando o potencial de defesa do organismo.

Acima dos 40,5°C a pessoa pode apresentar intermação que tem como sintomas tonteira, distúrbio abdominal e perda de consciência se não houver a rápida redução da temperatura corporal (GUYTON; HALL, 2002).

5.3 Duração

Quanto a duração podemos dividir em febre recente e febre prolongada. Na febre recente podemos considerar episódios febris por menos de uma semana. E na prolongada a febre permanece por mais de uma semana.

Em algumas infecções onde a febre continua por mais de 14 dias sem diagnóstico podemos classificá-la como febre de origem indeterminada. Neste grupo pode ser incluída tuberculose, neoplasias, septicemia, colangenoses.

5.4 Modo de Evolução

Ao criarmos uma curva térmica marcando a evolução da temperatura do paciente de 4 em 4 horas ou de 6 em 6 horas, conseguimos identificar o modo de evolução da febre, e as possíveis patologias em que elas se encaixam.

Na febre contínua a temperatura permanece sempre acima do valor normal, com variações de até 1°C, sem grandes oscilações.

A febre irregular ou séptica é caracterizada por picos de febre alta intercalada com temperaturas mais baixas. Como os episódios não se apresentam de modo cíclico, são difíceis de serem previstos.

A febre remitente se apresenta por hipertermia diária com variações de mais de 1°C e sem períodos de apirexia.

Na febre intermitente temos um quadro de hipertemia que é interrompido ciclicamente por períodos de apirexia. Pode ser dividida em cotidiana onde a pessoa pode ter picos de hipertemia, cíclicos, em um mesmo dia. Terçã onde se tem um dia com febre e outro não, de caráter cíclico. E na quartã há um dia de febre e dois sem febre.

Na febre recorrente ou ondulante há dias ou semanas com temperatura corporal normal que podem ser interrompidos por períodos de hipertemia, a temperatura se mantém quase sem oscilar, desaparece para depois retornar.

5.5 Término

A febre pode terminar em crise, quando desaparece subitamente, geralmente acompanhada por sudorese e prostração. Ou em lise, quando a temperatura vai diminuindo gradualmente.

6. HOMEOPATIA

Homeopatia, palavra de origem grega onde *Homois* significa similar, e *Pathos* doença, é um método terapêutico desenvolvido na Alemanha por Samuel Hahnemann no ano de 1796, baseado na cura pelos semelhantes, ou *similia similibus curentur*.

No Brasil esta prática chegou em 1840 com o médico francês Dr. Benoit Jules Mure, que fundou a primeira escola homeopática do país, o Instituto Homeopático Brasileiro, na cidade do Rio de Janeiro. É uma especialidade médica regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina desde 1980.

6.1 Princípios da homeopatia

A prática homeopática está fundamentada em quatro princípios: lei da semelhança, experimentação em homem sadio, doses mínimas e remédio único.

Pela lei dos semelhantes, ou *similia similibus curentur*, toda substância capaz de provocar sintomas físicos ou mentais em uma pessoa sadia, é capaz de curar uma pessoa doente que também apresente os mesmos sintomas.

A única maneira de conhecer o efeito de uma substância no organismo de forma confiável é através da experimentação em um homem sadio. Nestas experimentações somente são utilizados seres humanos, para relatarem, não somente os sintomas físicos, mas também os mentais. São administradas repetidas doses homeopáticas de uma única substância, e então observado e registrado os sintomas apresentados.

Podemos definir os sintomas como reflexo externo da desarmonia interna da força vital, que podem ser percebidas pelo próprio doente, pelo médico ou outras pessoas (RIBEIRO FILHO, 2008).

O conjunto de sintomas apresentados em uma experimentação é dado o nome de patogenesia, e o conjunto de patogenesias são catalogadas e constituem a Matéria Médica Homeopática.

Hahnemann com intuito de minimizar as agravações dos sintomas e evitar as intoxicações elaborou o princípio de doses mínimas, com redução das doses numa técnica de diluição em escala centesimal progressiva e homogeneizada por sucção. Foi observado que quanto mais diluído e dinamizado, mais energia se desprendia das substâncias, e maior potencial curativo apresentava. Pois o medicamento homeopático age na força vital do organismo.

O medicamento único, ou *simillimum*, é prescrito com base na totalidade sintomática que o doente apresenta e no conhecimento do clínico da Matéria Médica Homeopática, e se bem repertorizado, tem capacidade de curar o doente sem o uso de qualquer outro remédio.

6.2 Prática homeopática

A prática homeopática tem como visão uma compreensão global e dinâmica do adoecimento humano, e um medicamento que estimule o organismo a reagir contra seu adoecimento (TEIXEIRA, 2009).

A homeopatia tenta entender o adoecimento dentro da realidade de cada paciente, analisando não somente sinais e sintomas, mas também aspectos sociais, comportamentais, psíquicos, sensações e emoções.

Na consulta homeopática devemos estar sempre atentos ao paciente, em seus modos de agir e falar, se movimentar e andar, além de escutar e escrever com atenção o que o paciente relata, sem o interromper.

Dentre todas as informações relatadas na anamnese e exame físico, o homeopata escolhe os sintomas com maior valor para o caso, sintomas característicos, marcantes e peculiares que caracterizam a individualidade do paciente.

Após a seleção da totalidade sintomática, devemos proceder com a escolha dos medicamentos que cubram todos ou a maioria dos sintomas selecionados, através da repertorização.

Para a prescrição do medicamento correto, deve haver uma similitude e coerência entre os sintomas característicos apresentados ou relatados pelo paciente, e os sintomas descritos na Matéria Médica Homeopática (RIBEIRO FILHO, 2008).

O medicamento homeopático tem como objetivo despertar e direcionar uma reação curativa a fim de neutralizar os desequilíbrios funcionais, emocionais e psíquicos que compõe a enfermidade do doente. (TEIXEIRA, 2009).

No Organon da Arte de Curar, Samuel Hahnemann discorre sobre a definição de cura:

§ 2 O objetivo ideal da cura é o restabelecimento rápido, suave e duradouro da saúde ou a remoção e total destruição da doença em toda sua extensão, através do caminho mais curto, seguro e menos prejudicial. Baseado em princípios facilmente compreensíveis.

6.3 Preparação do medicamento Homeopático

O medicamento homeopático provém de substâncias do reino vegetal, animal e mineral, mas também podem ser utilizadas substâncias produzidas nos organismos vivos, como resultados de processos fisiológicos normais e patológicos: secreções, excreções, tecidos e órgãos, produtos de origem microbiana e alérgenos (FARMACOPÉIA BRASILEIRA, 2011).

Buscando possibilitar a liberação de energia que cada medicamento tem e eliminar a toxicidade de algumas das substâncias, Hahnemann desenvolveu um método de preparação que envolve a diluição e a dinamização do medicamento.

Para a preparação do medicamento homeopático, as matérias-primas passam por um processo de refinação para dar origem à tintura-mãe, que é a base do remédio. Nas matérias primas solúveis pode utilizar a substância em estado bruto ou através da maceração em álcool ou em água destilada. As matérias primas insolúveis sofrem esmagamento ou trituração, sozinha ou em lactose, originando um pó suficientemente fino para ser diluído em água (ALVES PINTO, 2013).

Para a diminuição da toxicidade do medicamento homeopático, Hahnemann decidiu diluir 1 parte de insumo ativo em 99 partes de insumo inerte, ou seja, 1 parte da substância básica ou tintura-mãe diluída em 99 partes de álcool puro ou água destilada para as substâncias solúveis ou lactose para as insolúveis. Desenvolvendo assim a escala de diluição centesimal Hahnemaniana (CH), tendo a proporção de 1:100.

O médico homeopata Constantine Hering, desenvolveu a escala decimal (D), onde 1 parte de soluto é diluído em 99 partes de solvente, sendo o fator de diluição 1:10.

Também criada por Hahnemann, a escala cinquenta milésima (LM) utiliza uma diluição de 1:50 mil, foi descrita na 6ª edição do Organon e utiliza lactose para fase sólida e água destilada e etanol para fase líquida (SANTOS; SÁ, 2014).

Após realizar a diluição, o frasco contendo o medicamento diluído é sucussionado (agitado, batido) contra um anteparo semirrígido em um movimento vigoroso e ritmado. O processo de diluições e sucussões sucessivas é conhecido como dinamização (NARDY, 2008).

A sucussão, é um processo de agitação do frasco em movimentos ascendentes e descendentes, fazendo com que o líquido se mova em espiral, gerando contanto intenso entre as moléculas da solução. A diluição progressiva promove a liberação do potencial interno da substância, aumentando o potencial terapêutico do medicamento (BELLAVITE, 2002 apud NOBREGA, 2015).

A potência do medicamento é o resultado do número de dinamizações que um medicamento homeopático recebeu (FARMACOPÉIA BRASILEIRA, 2011). Podemos designar a potência do medicamento com base na escala em que ele foi preparado. Para se produzir um medicamento em 6 CH, deve-se fazer a diluição de 1 parte da tintura-mãe em 99 partes de solvente e sucussionar, o resultado deste processo será uma potenciação de 1CH. Após, pegamos 1 parte de medicamento 1CH e diluímos em 99 partes de solvente e sucussionamos, obteremos assim um medicamento 2 CH. Logo, um medicamento com potência 6CH significa que ele foi diluído e sucussionado 6 vezes na escala centesimal Hahnemanniana (ALVES PINTO, 2013).

As formas farmacêuticas utilizadas na prescrição do medicamento homeopático podem ser líquidas ou sólidas, de uso interno, ou seja, devem ser ingeridas. Mas também há medicamentos que podem ser utilizados topicamente,

como colírios oftalmológicos, preparações otológicas, unguentos, cremes, géis, pomadas.

Na forma líquida, temos a administração em dose única, que é uma quantidade limitada de medicamento a ser ingerido de uma só vez, e pode ser preparado em solução hidroalcoólica até 5% ou água purificada. Outra forma é uma preparação líquida do medicamento prescrito, mas que será administrada em forma de gotas.

Na forma sólida há a utilização de comprimidos, glóbulos ou tabletes que serão impregnados com duas gotas do insumo ativo ou conforme a prescrição médica.

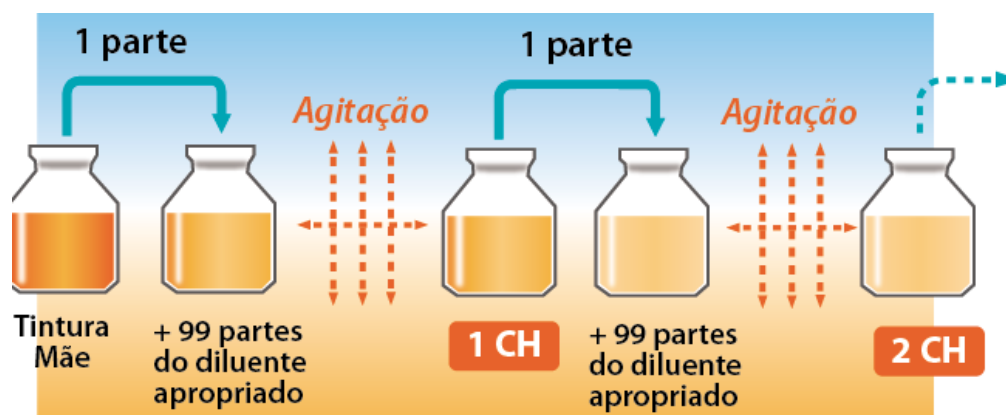


Figura 3: Dinamização do Medicamento Homeopático na escala centesimal Hahnemanniana.
Fonte: <http://homeopatiaunb.blogspot.com.br/2011/05/fundamentos-da-homeopatia.html> acessado em 02/07/2017.

7. MEDICAMENTOS

Na 6ª edição do Organon, Hahnemann discorreu sobre a importância da diferenciação entre os medicamentos:

§120 Os medicamentos, dos quais dependem a vida e a morte, a saúde e a doença, devem ser distinguidos uns dos outros de maneira precisa.

Para tanto, devem ser cuidadosamente experimentados puros em indivíduos sadios com o objetivo de averiguar sua força e ações positivas.

Desta forma, tem-se o conhecimento exato de sua ação, estando-se em condição de evitar qualquer erro no seu emprego terapêutico.

Apenas com a eleição correta do medicamento, a saúde do corpo e da alma (o maior dos bens terrenos) poderá ser restabelecida de maneira rápida e duradoura.

A Matéria Médica, então, é um instrumento de consulta onde estão descritas as patogenesias (distúrbios, sensações, acidentes e mudanças de estado de saúde experimentados) de cada um dos agentes experimentados, uma coleção legítima, pura e fidedigna do modo de ação das substâncias medicamentosas simples. (PUSTIGLIONE, 2010).

Atualmente existem mais de 1.600 medicamentos descritos na Matéria Médica, e para que o medicamento seja prescrito corretamente, deve haver uma similitude e coerência entre os sintomas característicos do paciente e os sintomas descritos na Matéria Médica. Para auxiliar na seleção e escolha do medicamento, utilizamos um índice de sintomas, o Repertório Homeopático.

O Repertório é um índice (catálogo) completo e minucioso de sintomas que foram observados em experimentações, ele está organizado de forma prática a fim de facilitar a individualização medicamentosa (RIBEIRO FILHO, 2008).

As rubricas estão dispostas em capítulos divididos segundo critérios anatômicos-funcionais e em ordem alfabética, assim auxiliando na pesquisa dos medicamentos que contemplam os sintomas do doente,

No Repertório de Homeopatia de Ariovaldo Ribeiro Filho, 2010, no capítulo Febre, encontramos a rubrica: Febre, calor febril em geral; que contém 158 medicamentos.

Porém existem outras rubricas para repertorizar a febre, de acordo com suas modalidades e características: ardente, com ou sem sede, transpiração, calafrio, se é intermitente ou contínua.

Abaixo estão listados os principais medicamentos utilizados na prática homeopática para tratamento da febre, que serão prescritos de acordo com a totalidade sintomática do doente.

7.1 Aconitum napellus

O Aconitum napellus é uma planta da família das ranunculáceas, originária do centro e do oeste da Europa, também conhecida popularmente como Capacete de Júpiter, Capuz de Frade e Acônito. Podem crescer até um metro de altura, de caule reto, suas flores são da cor azul violáceo em forma de capacete, são extremamente tóxicas.

A tintura mãe é preparada a partir da planta inteira, mas as raízes apresentam a maior concentração de seus princípios ativos, como a aconitina.

O doente Aconitum apresenta uma intensa inquietude (física e psíquica), grande ansiedade (principalmente pela noite) e medo da morte.

A febre de Aconitum é geralmente alta, com a pele vermelha, ardente e seca. Com piora à noite ou ao anoitecer. Sede de água fria em grandes quantidades. Apresenta extremidades frias.

Utilizado em processos inflamatórios de início abrupto, febre após exposição ao frio seco.

Logo que aparece a transpiração, a indicação de Aconitum cessa, e é substituído na maioria das vezes por Belladonna.

7.2 Apis melifica

A tintura mãe deste remédio é preparada a partir da abelha viva. A abelha, Apis melifica, é um inseto himenóptero pertencente à família Apidae.

Em Apis a febre é de calor ardente e desejo de descobrir-se, com calafrios principalmente das 15 às 17 horas que se estendem a partir do ventre ou tórax, com sede e pode piorar com movimento ou com calor.

Transpiram pouco, ou alternam com períodos de pele seca. Sua principal característica é ausência de sede durante a febre, sintomas agravam com o calor.

Pode ficar torporoso com gritos agudos, edemas, oligúria ou dores como picadas ardentes.

7.3 Belladonna

Atropa belladonna é uma planta originária da Europa, África e Ásia ocidental, pertencente à família das solanáceas, é extremamente tóxica pois contém atropina,

escopolamina, hioscimina, ácido atrópico e beladonina, que tem propriedades anticolinérgicas.

Na homeopatia compõe o trio do delírio, de Nash, juntamente com *Hyosciamus* e *Stramonium*.

Em *Belladonna* a febre é elevada, intensa, ardente e seca. A pele quente, vermelha e irradia calor. Calafrios ao anoitecer que começam nos braços, e que por vezes pioram após comer. Calor na cabeça e estremecimentos.

A transpiração aparece e desaparece bruscamente, principalmente em partes cobertas, e acentuam ao dormir.

Geralmente a febre aparece ao anoitecer, e pode ocorrer delírios com todo tipo de alucinações.

Indicado em processos agudos abruptos com a presença marcante de rosto vermelho, calor ardente e irradiante, midríase, olhar brilhante, batimentos ou pulsações. (VIJNOVSKY, 2015).

7.4 *Bryonia alba*

A *Bryonia* é uma trepadeira da família das *Curcubitaceas* e tem origem na Europa. A tintura mãe é preparada a partir da raiz antes da floração.

A febre de *Bryonia* é de média intensidade que aumenta progressivamente e depois se mantém constante, com calor seco e ardente. Comumente aparece ao se deitar, ao anoitecer, e principalmente às 21 horas.

Ocorrem calafrios que começam nas pontas dos dedos e nos lábios, que podem piorar pelo movimento, de manhã e ao anoitecer, ou à noite antes da meia noite.

Os sintomas melhoram com a transpiração, que pode ter um odor ácido.

Sede intensa e frequente de grandes quantidades de bebidas frias.

Característica marcante de Bryonia é a piora dos sintomas com o movimento, e melhora com repouso.

7.5 Ferrum phosphoricum

O fosfato de ferro é representado pela fórmula $Fe_3(PO_4)_2$, e é a combinação de fosfato de sódio com sulfato de ferro.

Indicado em inflamações e estados febris agudos antes da aparição de supuração e exsudatos.

Febre leve a moderada, com calafrios às 13 horas, pele seca e quente, com suores abundantes que não aliviam o doente. Sente muita sede, mas beber água não alivia. Pulso cheio e rápido.

7.6 Gelsemium sempervirens

O Gelsemium sempervirens é uma planta semelhante ao jasmin, amplamente encontrada nos Estados Unidos e América Central, também conhecida como jasmim-carolina, falso-jasmim. A tintura mãe é preparada a partir das raízes e rizoma.

Gelsemium provoca uma febre intermitente ou remitente, com rosto vermelho, sem sede, calafrios que começam nos membros e sobem pelas costas como em ondas. Mãos e pés frios e cefaléia.

Paciente pode ficar confuso, aturdido, com desejo de ficar sozinho, grande prostração, tremores pelo corpo, e algumas vezes pode sentir peso nas pálpebras dos olhos.

7.7 Mercurius solubilis

Encontramos em mercurius solubilis uma febre moderada a alta, com sede intensa, hálito fétido, estremecimentos com piora à tarde e à noite.

Transpiração intensa e noturna que não melhora, e pode agravar o paciente.

7.8 Phosphorus

Fósforo é um elemento químico metálico tóxico, não metal e portador de luz própria da cor amarelo-esverdeada, sem calor.

Em Phosphorus a febre é ardente com piora à noite. Suores noturnos ou pela manhã em extremidades e cabeça, pode ter calafrios que são acompanhados por fome e sem sede.

Uma característica de Phosphorus é a febre com sede insaciável de bebidas frias, mas com vômito quando a bebida esquenta no estômago.

É um doente que apresenta debilidade, apatia, confusão e aturdimento, algumas vezes delírio murmurante e carfologia. Tem intenso desejo de companhia.

7.9 Rhus toxicodendron

É uma planta da família das Terebintaceas, de origem na América do Norte e Europa, também conhecida como hera venenosa, hera trifoleada. A tintura mãe é preparada a partir de folhas verdes.

A febre é contínua, adinâmica, como se salpicassem água quente ou como se corresse por suas veias (VIJNOVSKY, 2015).

Calafrios à noite, com sensação como estivesse mergulhando em água fria, sem sede, com tosse seca e agitação.

Sede intensa (exceto nos calafrios), dor articular que melhora com movimento, língua com saburra. Grande inquietude que obrigam o doente a mudar constantemente de posição, nunca encontrando a posição adequada, pode ocorrer delírios discretos ou alguma confusão mental.

7.10 Sulphur

O enxofre, ou do latim sulphur, é um elemento químico que em temperatura ambiente encontra-se em estado sólido de cor amarelo limão, insípido e inodoro.

É indicado quando surge recaídas, a febre reaparece após ter desaparecido, ou em casos prolongados, oligossintomáticos, onde não há convalescença, especialmente quando há falha do remédio repertorizado.

8. CONCLUSÃO

Tal como foi constatado, a febre desempenha importante função na resposta inflamatória aguda e também atua como sinalizador no diagnóstico e evolução do doente.

Apesar de, em sua grande maioria, ser benéfica para a evolução e cura da doença, em casos especiais deve ser bem acompanhada pelo médico, como em cardiopatias, gravidez, neoplasias, e nos extremos de idade.

Para homeopatia a febre sinaliza o funcionamento do sistema imune do paciente, e ao ser acompanhado pelo médico, este poderá inteirar-se da vitalidade do doente, e quando necessário prescrever um medicamento homeopático adequado, auxiliando no reequilíbrio da força vital, assim estimulando o organismo no processo de cura.

O tratamento homeopático é um recurso terapêutico que utiliza doses mínimas e dinamizadas das substâncias para estimular as forças curativas do organismo. Atuando nos desequilíbrios funcionais, emocionais e mentais que constituem uma enfermidade. Dessa forma, a abordagem homeopática visa entender e interpretar e individualizar o adoecimento dentro da realidade de cada paciente, não se restringindo somente à doença.

Portanto, cabe ao médico informar os pacientes e suas famílias sobre a importância da febre no processo inflamatório, as medidas corretas para diminuir a temperatura corporal, caso seja necessário, e os sinais de alarme, estes indicando uma outra opção de tratamento, muitas vezes quando necessário, com o uso de antipiréticos.

REFERÊNCIAS

- AJUDARTE, R. F. **Líquidos: forma farmacêutica homeopática**. 2014. 28f. Monografia – ALPHA/APH – Curso de Pós Graduação em Homeopatia, São Paulo, 2014.
- ALVES PINTO, A. I. **Homeopatia em Pediatria**. 2013. 46f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2013.
- BRASIL, **Farmacopeia Homeopática Brasileira**. 3. Ed. 2011. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/3a_edicao.pdf
Acesso em: 01 Jul. 2017.
- CÉSAR, A.T. **As maneiras de dinamizar os medicamentos homeopáticos: semelhanças e diferenças**. In: I Encontro Sobre Estudos em Homeopatia Medicina – Veterinária – Farmácia – Agronomia, 2008.
- GUYTON, A.C., HALL, J.E **Tratado De Fisiologia Médica**.10. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2002.
- MACEDO, J. G.; ALMEIDA, C. A. N. **Medida da temperatura corporal**. Revista Pediatria Moderna, v.40, n.2, 2004. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2602&fase=imprime
Acesso em: 07 mai. 2016.
- MAGINI, A. M. **Comportamento dos antitérmicos ibuprofeno e dipirona em crianças febris**. 2010. 145f. Dissertação (Mestrado em Pediatria) – Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2010.
- MERCOLA, J. **Medicar a febre – um erro comum**. Traduzido por José Carlos Brasil Peixoto. Disponível em: <http://www.similia.com.br/dicas-saude/14-sample-data-articles/209-medicar-a-febre-um-erro-comum.html> Acesso em 20 mai. 2017.
Artigo original: <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/02/03/the-benefits-of-fever.aspx>
- MOLINA, J. D. **Bem vinda a febre!** Traduzido por Mateus Marim. Revista Homeopatia para Todos, Argentina, n.4, 1994.
- MURAHOVSKI, J. **A criança com febre no consultório**. J Pediatr.; Rio de Janeiro, v.79 (Supl 1), S55-S64, 2003.

NARDY, R. O. **A homeopatia aplicada a desordem temporomandibular e dor orofacial**. Cadernos Unifoa, Volta Redonda, n.6, p.63-72, 2008.

NÓBREGA, D. E. **A memória da água e outras hipóteses para compreensão do possível mecanismo de ação dos medicamentos homeopáticos: uma revisão**. 2015. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Farmácia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

PIMENTEL, M. H. **A febre como um sinal ou sintoma**. Revista Sinais Vitais; Rio de Janeiro, v.34, p.40-44, 2001

PINTO, L. A. M. **Febre no Lactente**. Revista de Pediatria SOPERJ, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.61-67, 20012.

PUSTIGLIONE, M.; **Organon da Arte de Curar de Samuel Hahnemann para o Seculo 21**. 1ª. São Paulo: Organon, 2010.

RIBEIRO FILHO, A. **Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática**. São Paulo: Organon, 2008.

RIBEIRO FILHO, A. **Repertório de Homeopatia**. 2. ed. São Paulo: Organon, 2010.

SANTOS, R.; SÁ, F. M. P. **Homeopatia: histórico e fundamentos**. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v.5, p.60-78, 2014.

SIMON, H. B. **Hipertermia, febre e febre de origem indeterminada**. Traduzido por Soraya Imon de Oliveira. ACP Medicine, Canadá, p.1-13, 2006.
Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/acp-medicine/5945/hipertermia-febre-e-febre-de-origem-indeterminada.htm>
Acesso em 07 mai. 2016.

TEIXEIRA, M. Z. **Homeopatia: ciência, filosofia e a arte de curar**. Rev. Med, São Paulo, n.85, p.30-43, 2006.

TROTTA, E. A.; GILIO, A. E. **Febre aguda sem sinais de localização em crianças menores de 36 meses de idade**. J Pediatr.; Rio de Janeiro, v.75 (Supl 2), S214-S222, 1999.

VIJNOVSKY, B. **Tratado de Matéria Médica Homeopática**. 2. ed. São Paulo: Organon, 2012

VIJNOVSKY, B. **Tratamento homeopático das enfermidades agudas**. 2. ed. São Paulo: Organon, 2015.