

CENTRO ALPHA DE ENSINO  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA  
MARCUS EIDER MARSOM

DERMATITE ATÓPICA: ABORDAGEM E TRATAMENTO HOMEOPÁTICO  
(RELATO DE CASO)

SÃO PAULO  
2018

**MARCUS EIDER MARSOM**

**DERMATITE ATÓPICA: ABORDAGEM E TRATAMENTO HOMEOPÁTICO  
(RELATO DE CASO)**

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

Orientador: Dr. Ariovaldo Ribeiro Filho

SÃO PAULO

2018

Marsom, Marcus Eider

Dermatite Atópica: Abordagem e Tratamento Homeopático (Relato de Caso)  
/ Marcus Eider Marsom, -- São Paulo, 2018.

39f.

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

Orientador: Ariovaldo Ribeiro Filho

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

Agradecimento:

Agradeço ao Prof. Dr. Ariovaldo Ribeiro Filho, pela sua orientação, dedicação e paciência, sem os quais não seria possível a realização deste trabalho

## RESUMO

A homeopatia é um modelo terapêutico fundamentado pelo médico alemão Samuel Hahnemann e apresenta uma forma de cuidado voltada ao indivíduo e não à doença. A dermatite atópica é uma doença caracterizada por inflamação crônica da pele, sua abordagem terapêutica é complexa pois as lesões podem ser influenciadas por fatores psicológicos, infecciosos e imunológicos, tradicionalmente são utilizados corticoides, anti-histamínicos e imunossupressores no tratamento. A relevância clínica da doença e o sucesso terapêutico motiva a realização do trabalho que relata um caso de paciente tratado com *Silicea Terra* em altas diluições. Os sintomas iniciais do paciente foram transformados em linguagem repertorial, elegendo-se as rubricas e respeitando as leis de hierarquização. O processo de repertorização ocorre de forma digital e, com análise comparativa à matéria médica respeitando os processos de similitude. O sucesso da terapêutica pode ser observado não apenas na evolução positiva da lesão descrita na queixa principal, mas de todo processo de cura que o paciente apresenta ao mobilizar a sua energia vital, melhorando de forma global nos aspectos emocional, físico e social.

Palavra chaves: Homeopatia, Tratamento homeopático, Dermatite

## ABSTRACT

Homeopathy is a therapeutic model founded by the German doctor Samuel Hahnemann and presents a form of care aimed to the individual and not to the disease. Atopic dermatitis is a disease characterized by chronic inflammation of the skin, its therapeutic approach is complex because the lesions can be influenced by psychological, infectious and immunological factors, steroids, antihistamines and immunosuppressants are traditionally used. The clinical relevance of the disease and therapeutic success motivates the performance of the work that reports a patient case treated with *Silicea Terra* high dilutions. The patient's initial symptoms were transformed into repertorial language, electing the rubrics and respecting the hierarchical laws. The process of repertorization occurs digitally and, with a comparative analysis to the medical matter respecting the processes of similarity. The success of therapy can be seen not only in the positive evolution of the lesion described in the main complaint, but in the healing process that the patient presents in mobilizing his / her vital energy, improving overall in the emotional, physical and social spheres.

Keywords: Homeopathy, Homeopathic treatment, dermatitis

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Critérios Diagnósticos de Hanifin & Rajka** Erro! Indicador não definido. **6**
- Figura 2 - Procedimento de Dinamização Hahnemanniana** Erro! Indicador não definido.
- Figura 3 - Medicamentos Selecionados Conforme Repertorização.....30**
- Figura 4 – Repertorização Digital Completa .....Erro! Indicador não definido.31**
- Figura 5 – Matéria Médica de *Silícea Terra* .....Erro! Indicador não definido.32**

## SUMÁRIO

<b>31. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>133</b>
<b>2. DERMATITE ATÓPICA</b> .....	<b>155</b>
<b>3. HOMEOPATIA</b> .....ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.	<b>0</b>
<b>4. DERMATITE E HOMEOPATIA</b> .....ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.	<b>4</b>
<b>5. METODOLOGIA</b> .....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.5</b>
<b>6. RELATO DE CASO</b> .....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.6</b>
<b>7. DISCUSSÃO</b> .....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.30</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.36</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>2637</b>



## 1. INTRODUÇÃO

A homeopatia é um modelo terapêutico fundamentado em 1796, pelo médico alemão Samuel Hahnemann, empregado mundialmente e uma opção de cuidado recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A atividade foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares publicada em 2006 pelo Ministério da Saúde e reconhecida como especialidade pela Associação Médica Brasileira em 1979. (1)

A prática homeopática é caracterizada como uma forma de cuidado que tem uma abordagem voltada para o indivíduo e não à doença, supera a visão alopática segmentada do doente. Baseia-se na consulta, a qual o médico busca compreender o indivíduo e seu processo de adoecimento através de uma escuta ampliada do sujeito, favorecendo uma relação médico-usuário de qualidade. (2)

A homeopatia, ao definir o bem-estar como equilíbrio da força vital, trabalha com a concepção positiva de saúde e tem sua abordagem voltada para estimular a autonomia dos sujeitos, enquanto a medicina alopática convencional trabalha com a negatividade de doença, tornando a patologia como o centro das atenções e o indivíduo passa a ocupar lugar secundário. A medicina hegemônica, ao definir o diagnóstico cada vez mais auxiliado por sofisticada tecnologia, distancia-se gradativamente de seus pacientes que ao aceitarem a orientação médica, passam a distanciar-se do seu próprio organismo, perdendo a consciência de si próprios e entregando-se passivamente ao cuidado de outros. (3)

A dermatite atópica (DA) é uma doença caracterizada por inflamação crônica e da pele, que provoca prurido intenso, xerodermia, hiper-reatividade cutânea e lesões características. Devido a sua cronicidade e ao seu caráter recidivante, a DA é uma dermatose social e tem aspecto psicológico relevante. Provoca inúmeros danos na qualidade de vida dos afetados, é frequente a presença de distúrbios do sono e do humor, além do absenteísmo escolar. (4,5,6,7)

A abordagem terapêutica é complexa, as lesões da pele podem ser modificadas por fatores psicológicos, infecciosos e imunológicos. Tradicionalmente são utilizados corticóides e imunossupressores e os aspectos psicológicos devem ser considerados mantendo uma boa relação médico-paciente. A qualidade de vida do paciente deve nortear a prática clínica o que torna a homeopatia uma opção

terapêutica relevante. As estratégias de tratamento devem ser individualizantes e levar à adoção de medidas que possam minimizar o impacto da doença sobre pacientes e familiares. (4, 8)

Em um estudo realizado na Inglaterra, foi observado que mais de 1/3 dos pacientes analisados com condições dermatológicas estavam tratando-se com medicina complementar. Os tratamentos mais frequentes encontrados no estudo foram fitoterapia e homeopatia e as principais causas de utilização foram: falha do tratamento alopático; o desejo de usar uma terapia natural e a preocupação com os efeitos colaterais das medicações do tratamento convencional. (9)

A relevância clínica da DA e o sucesso terapêutico motivou a realização deste trabalho que visa relatar um caso de paciente com esta patologia tratado com *Silicea Terra* em altas diluições e apresentar a homeopatia como uma alternativa terapêutica ao tratamento alopático convencional.

## 2. DERMATITE ATÓPICA

A DA normalmente manifesta-se nos primeiros anos de vida, podendo persistir durante a vida adulta. Sua prevalência tem aumentado de forma constante, afetando 10 a 20% dos lactentes e 1 a 3% dos adultos em todo o mundo. Ocorre uma alta incidência no primeiro ano de vida, que persiste durante a infância, mas os sintomas tendem a remitir durante a puberdade. Existe uma forte correlação entre DA, rinite alérgica e asma, que podem manifestar-se simultaneamente como parte de uma tríade alérgica é frequentemente a primeira manifestação clínica de atopia, precedendo a asma e a rinite alérgica. Cerca de 50 a 80% das crianças com DA desenvolverá asma ou rinite alérgica em fases posteriores da vida. (5, 6)

Observou-se que pacientes com DA apresentam alterações na imunidade inata. A função de barreira do extrato córneo está comprometida, em consequência dos níveis reduzidos de ceramidas e esfingosinas, pela queratinização anormal e trauma mecânico da coçadura. Uma porta de entrada para patógenos e para alérgenos surge nesta situação. Os queratinócitos podem ser lesados pelo trauma do ato de coçar ou aumento da sua apoptose e edema intercelular. Situações de estresse exacerbam a DA devido às alterações na resposta imune inata e a patógenos cutâneos. (10)

Os critérios utilizados para diagnosticar DA são fundamentalmente clínicos e a presença de prurido é essencial. Os achados histopatológicos são inespecíficos e exames complementares laboratoriais auxiliam no diagnóstico, porém não são patognomônicos. Os critérios diagnósticos de Hanifin & Rajka, foram introduzidos em 1980 e são utilizados até hoje em ensaios clínicos. Os pacientes devem apresentar três ou mais critérios menores ou três ou mais critérios maiores. (10)

Quadro 1 - Critérios diagnósticos de Hanifin & Rajka	
Critérios maiores (3 ou mais):	
Prurido	
Morfologia e distribuição típica das lesões (comprometimento facial e extensor nas crianças e liquenificação e linearidade nos adultos)	
História pessoal ou familiar de atopia	
Dermatite crônica e recidivante	
Critérios menores (3 ou mais)	
Xerose	Hiperlinealidade palmar
Início precoce da doença	Tendência a infecções cutâneas
Queratose pilar	Prega infra-orbital de Dennie-Morgan
Tendência à dermatite inespecífica de mãos e pés	Pitíriase alba
Dermografismo branco	Palidez ou eritema facial
Queilite	Eczema de mamilo
Pregas anteriores do pescoço	Acentuação perifolicular
Escurecimento periorbital	Alopecia areata
Sinal de Hertoghe (rarefação das sobrancelhas)	Hiper-reatividade cutânea (tipo I)
Elevação da IgE sérica	Enxaqueca (?)
Conjuntivites recorrentes	Intolerância alimentar
Curso influenciado por fatores emocionais	Catarata
Curso influenciado por fatores ambientais	Ceratocone
Prurido quando transpira	Urticária colinérgica
Alergia ao níquel	

*Figura 1 – Critérios Diagnósticos de Hanifin & Rajka.*

A DA raramente inicia-se nos primeiros dois meses de vida, as características e distribuição das lesões são distintas dependendo da idade. A xerodermia faz parte do quadro, os pacientes em todas as fases da doença, vão apresentar algum grau de ressecamento da pele, que se caracteriza pela descamação fina e sem inflamação na maior parte da superfície cutânea. Em lactentes, comumente caracteriza-se por lesões em face que poupam sua região central e posteriormente progridem para pregas retro e infra auriculares e couro cabeludo. As lesões podem disseminar-se para região anterior do tórax, deltoide, glúteos, área genital e extremidades, mas geralmente não acomete a área das fraldas. O prurido pode acarretar irritabilidade, transtorno no sono e agitação. Durante o período de dois a doze anos, predomina o eczema subagudo e crônico, com localização preferencial em flexuras de joelhos e cotovelos, ocorre prurido intenso, pele muito seca e liquenificação residual persistente. Na adolescência, a DA pode acometer qualquer parte do tegumento, com mais frequência as superfícies de flexão, punhos, tornozelos, dorso das mãos, pescoço e pálpebras. (6, 7, 10)

Muitos quadros dermatológicos estão associados à DA como xerodermia, ptíriase alba, ceratose pilar e liquenificação. A ptíriase alba é condição benigna, inicialmente assintomática, caracterizada por máculas redondas avermelhadas, que

evoluem para mancha pálida, devido à descamação e à hipopigmentação. Esta lesão possui bordas bem definidas e localização preferencial na face, braços e costas, está diretamente relacionada com atopias, exposição solar e alta frequência de banhos. A ceratose pilar é identificada pela presença de pápulas foliculares com queratina, acometendo membros superiores e face. Enquanto a liquenificação apresenta-se pelo espessamento e acentuação dos sulcos da pele. (6)

Cerca de 30% dos pacientes com DA grave apresenta exacerbação da doença devida a alérgenos alimentares. Observou-se que os principais alimentos envolvidos são: ovo, leite de vaca, trigo, soja e amendoim. Os pacientes com DA são também mais sensíveis à exposição aos alérgenos ambientais, onde o açúcar da poeira doméstica é o agente protagonista. Além disso, a participação de fatores emocionais é cada vez mais observada na exacerbação da DA, sendo que 55% dos pacientes refere que o fator emocional é um desencadeante da crise. (5, 7)

Doenças dermatológicas, em razão dos estigmas pela aparência das lesões, são fontes de impacto negativo no estado emocional, relações sociais e atividades cotidianas. Existe uma relação próxima entre a pele e o sistema nervoso central, uma vez que eles foram originados da mesma camada embrionária, o ectoderma. Diversos estudos reforçam esta relação comprovando que o estado mental alterado pode atuar como um gatilho ou exacerbar a doença cutânea de base.

Dermatoses em crianças podem desencadear problemas no processo cognitivo, afetando o aprendizado na escola, assim como dificuldades no ambiente social e familiar, o que pode levar a alterações no humor e na personalidade. (11) O temor da iminência dos sintomas é elemento gerador de preocupações para a família, o que possivelmente contribui para o aumento dos níveis de estresse em todo o sistema familiar. Desta forma, a criança com dermatite atópica é alvo de uma atenção constante e de cuidados extremos, que limitam suas atividades. (12)

Em um artigo publicado em 2009, com o objetivo de avaliar o impacto da DA sobre a qualidade de vida de pacientes pediátricos e de seus familiares no Brasil, observou-se maior impacto familiar para as variáveis que qualificam despesas com o tratamento e a alteração do sono do paciente e em outros membros da família. A variável relacionada à influência sobre o humor também demonstrou impacto significativo na qualidade de vida da população estudada. Os autores comentam que esse fato corrobora outros resultados internacionais, que apontam a existência de alteração de humor, irritabilidade e choro. (4) O diagnóstico e tratamento precoces

podem prevenir a morbidade causada por distúrbios do sono, lesões cutâneas crônicas e infecções secundárias da pele. (13)

O manejo da DA inclui várias medidas não farmacológicas, iniciando pelo esclarecimento da natureza crônica da doença. O tratamento baseia-se em três pontos importantes: eliminação de fatores irritantes e desencadeantes, hidratação e controle da inflamação e do prurido. Uma das principais medidas recomendadas é a adequada hidratação da pele, desta forma contribuindo para a redução da perda epidérmica de água. Sua principal aplicação é restabelecer a função da barreira cutânea.

O aumento da camada gordurosa da epiderme (utilizando emolientes) tem influência direta na melhora do prurido e redução de contaminação bacteriana secundária. A hidratação deve ser realizada nos primeiros três minutos após o banho. É prudente evitar o uso de hidratantes com ureia em altas concentrações, lactato de amônio, corantes e perfumes, porque frequentemente provocam irritação cutânea. O banho deve ser realizado com sabão neutro de glicerina e produtos sem fragrâncias ou corantes, recomenda-se que os banhos sejam rápidos e com água fria ou morna. Para lavar roupas devem ser utilizados sabão líquido com pH neutro, uma vez que amaciantes e sabões residuais na roupa funcionam como irritantes. O vestuário deve ser leve, evitando-se atrito e, assim, ressecamento da pele: recomenda-se que as roupas em contato com a pele sejam de algodão. Especial atenção ao controle de alérgenos ambientais e alimentares A limpeza da casa deve ser realizada com pano úmido e aspirador de pó com filtro duplo, no dia da faxina, o paciente precisa afastar-se de casa. (6,7)

O tratamento alopático de manutenção da DA persistente ou recorrente consiste em utilização de inibidores da calcineurina e uso intermitente de corticosteroides tópicos, podem-se utilizar antibióticos orais e tópicos para tratamento de infecções secundárias bacterianas, antivirais e antifúngicos. (13, 7)

Os corticoides tópicos têm seus efeitos colaterais bem documentados, que incluem atrofia cutânea, estrias, teleangiectasia, hipopigmentação, acne, hirsutismo e rosácea; efeitos colaterais sistêmicos menos comuns incluem supressão do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal, retardo de crescimento, glaucoma, catarata e síndrome de Cushing. O tratamento em casos moderados a severos é realizado com inibidores tópicos da calcineurina (pimecrolimus e tacrolimus), que são compostos macrocíclicos que inibem a transcrição das citocinas em células T ativadas. Em

janeiro de 2006 o Centro de Controle de Drogas e Alimentos dos Estados Unidos alertou sobre a segurança do uso em longo prazo destas substâncias devido ao seu potencial de desenvolver cânceres e causar imunossupressão, apesar disso a Academia Americana de Dermatologia continua recomendando seu uso por entender que não existem evidências suficientes entre estes agentes se o uso a longo tempo for evitado. (8, 13)

### 3. HOMEOPATIA

A homeopatia é um método terapêutico milenar já usada por Hipócrates (468-377 a.C.) e depois, no final do século dezoito, desenvolvido mais a fundo pelo médico alemão Samuel Hahnemann. Trata-se de um método terapêutico onde o semelhante cura-se com o semelhante, “*similia similibus curantur*”, ou seja, “toda substância que, em dose ponderável é capaz de provocar, no indivíduo são, um quadro sintomático dado, pode também fazer desaparecer sintomas semelhantes, no indivíduo doente, se prescrita em pequenas doses”. (14)

Christian Friedrich Samuel Hahnemann nasceu em Meissen, no oriente da Alemanha no ano de 1755, filho de artesãos, cresceu vendo o pai fazer misturas de tintas e esmaltes, se interessando pela química. O seu pai mercador das porcelanas que produzia instigou Hahnemann a aprender várias línguas para ajudá-lo na venda dos seus produtos, daí se mostrando um garoto superdotado por aprendê-las facilmente, isso se comprova pelo fato de um dos seus professores pedir para que ele ministrasse aulas de grego em seu lugar quando ainda tinha por volta de quatorze anos. (15)

Em 1775 Samuel Hahnemann teve a oportunidade de estudar medicina em Leipzig e para conseguir se sustentar ministrava aulas de línguas. Lá, além de estudar medicina, Hahnemann teve acesso a duas correntes filosóficas discutidas na época, o vitalismo e organicismo. Os vitalistas acreditavam que havia uma força superior, motriz que fornecia anteriormente energia para então o organismo funcionar, já os organicistas dissertavam que o organismo era quem proporcionava essa energia vital. Hahnemann se intitulou vitalista, e, no futuro, o utilizou para fundamentar parte da teoria homeopata por ele desenvolvida. (14)

Anos depois, já formado em medicina Hahnemann desistiu de exercê-la por ser, na época, quase em sua totalidade empírica, faltando base científica para fundamentar os métodos utilizados. Ao abandonar a sua profissão começou a passar por dificuldades financeiras e começou a traduzir livros para o sustento de sua família. Por volta de 1790, traduzindo a matéria médica de Cullen que versava sobre a Quina no tratamento da malária, percebeu algo de estranho; ao testar em si próprio a substância, percebeu que a administração da quina em homem sadio causava os mesmos sintomas apresentados pelos pacientes que tinham malária,

concluindo que havia relação com a lei dos semelhantes proposta por Hipócrates, já que a quina era eficaz para tratar a malária. Testou várias outras substâncias que também apresentaram resultados positivos com a mesma metodologia. (14)

A homeopatia é uma medicina no qual trata o doente com doses mínimas dos princípios ativos buscando evitar intoxicação do paciente e uma resposta biológica do organismo no sentido da cura. É uma ciência em que se baseia na administração de uma droga em indivíduo sadio, para no futuro ser aplicado no homem doente. Isso porque o que se espera é que o efeito manifestado no homem sadio seja parecido com os efeitos do homem doente. As substâncias testadas são transformadas em medicamentos pelo farmacêutico através da dinamização, técnica que aumenta a potência do medicamento homeopático. (16)

A fundamentação da homeopatia se dá por quatro princípios básicos: Lei dos semelhantes, experimentação em homem sadio, dose mínima e remédio único.

Hahnemann decidiu nomear a terapêutica criada por ele de homeopatia, do grego homoion (igual) e pathain (doença ou sofrimento). Embora Hahnemann tenha sido o primeiro a desenvolver uma terapia no princípio da lei do semelhante, muitos outros médicos e filósofos já haviam versado sobre ao longo do tempo, o mais importante, e até citado nas obras de Hahnemann foi Hipócrates, com a seguinte expressão: *Similia similibus Curantur* (semelhante cura semelhante) conceito fundamental da doutrina homeopática. (17)

Diferentemente da alopatia, no qual os medicamentos são testados em animais, a homeopatia é testada em humanos, pelo simples fato de que o sistema biológico dos animais é diferente dos humanos. A experimentação é feita em homem sadio porque os efeitos causados mostram que o medicamento será eficaz para tratar uma doença que apresente os mesmos sintomas. (16)

Um ponto controverso, que ainda é rejeitado pela comunidade científica médica são as doses mínimas adotadas por Hahnemann para tratar seus pacientes. Vindo de uma escola médica na qual os tratamentos eram todos muito concentrados e tóxicos, ele também fazia o uso de substâncias concentradas, até perceber que a substância concentrada aumentava ainda mais os efeitos indesejados no doente, fazendo-o piorar. Com o intuito de diminuir os efeitos adversos Hahnemann fez vários experimentos para diminuir esses efeitos, até chegar a uma técnica muito interessante, passou a diluir as substâncias e a agitá-las fortemente, denominando essa técnica de sucção, com isso percebeu que além de diminuir o efeito tóxico,

aumentou a resposta orgânica ao tratamento. A técnica obedece a uma sequência rigorosa de partes da matéria prima e do excipiente em cada diluição. (17)

O modo de preparo do medicamento mais usado no Brasil é a centesimal Hahnemanniana (CH) onde se tem, na primeira dinamização, uma parte do princípio ativo e noventa e nove partes do insumo inerte (água e álcool) e cem sucções, formando assim a primeira centesimal Hahnemanniana (1CH). Para a segunda dinamização usa-se uma parte da 1CH, noventa e nove partes do insumo e mais cem sucções, formando o medicamento na 2CH e assim sucessivamente. (18)

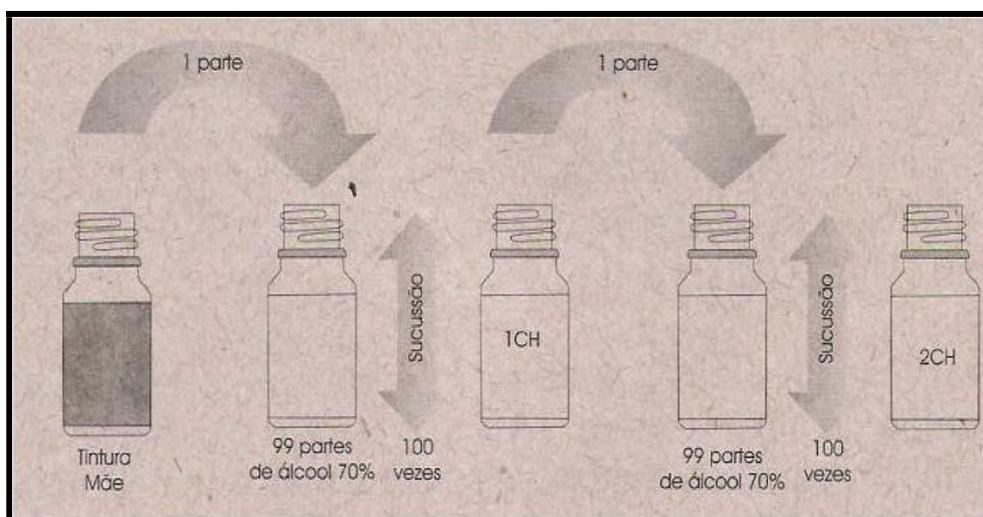


Figura 2: Procedimento de dinamização Hahnemanniana.

A dose individual foi uma experimentação de Hahnemann que buscava o tratamento certo e individualizado para os seus pacientes, buscando o seu *simillimum*, e não misturando vários medicamentos. O medicamento era trocado de acordo com a dinâmica do organismo do paciente em relação à doença, ou seja, se fosse realmente necessário. Outra explicação para o remédio único eram as possíveis interações medicamentosas. Este é o fundamento mais criterioso da homeopatia, pois exige do homeopata um profundo conhecimento clínico. (14)

A homeopatia chegou ao Brasil em 1840 por meio do médico francês Benoit Jules Mure fazendo discípulos e disseminado pelo país. Em 1965 surgiram as primeiras leis específicas para a farmácia homeopática, no qual somente farmacêuticos podiam manipular os medicamentos homeopáticos através do decreto n. 78.841, de 25 de novembro de 1976. Essa prática médica foi regulamentada no

Brasil em 1980 (Resolução nº 1000/80) e pelo Conselho de Especialidades Médicas da Associação Médica Brasileira em 1990. Por meio da portaria nº971 foi incluída no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, juntamente com a acupuntura e fitoterapia. Apesar de não haver ainda uma regulamentação, a homeopatia não é uma prática exclusiva do médico, o Ministério do Trabalho reconhece o terapeuta homeopata não médico mesmo não existindo ainda regulamentação. A prática é incentivada pela OMS. (19, 20)

Segundo Salles, em um estudo feito antes da homeopatia ser regulamentada no SUS, apenas cento e nove municípios faziam consultas homeopáticas na rede pública e alguns estados ainda não tinham nenhum tipo de atendimento homeopático, como Amapá, Amazonas, Piauí, Roraima, Rondônia, Maranhão e Tocantins. Na divisão por estados em relação às consultas homeopáticas o Sudoeste concentra 74,4% das consultas homeopáticas totais e o centro-oeste fica em segundo lugar com 10,2%. (21)

Hahnemann entendeu que essa forma de tratamento apresentava um diferencial que poderia, no futuro, causar no mínimo uma polêmica sobre sua ação ou não. Por seus estudos e prática, conseguiu mostrar que a homeopatia tem eficácia, mas o grande questionamento de grandes estudiosos no mundo, desde a sua época até nos dias atuais é de como funciona e qual é o mecanismo de ação da homeopatia. (22)

Independente da ausência de comprovação de sua ação farmacológica, a homeopatia vem sendo empregada há mais de duzentos anos com resultados avaliados por meio do segmento do paciente. Seu uso em doenças psiquiátricas, autoimunes e também alérgicas apresenta sucesso e é reconhecido como valioso entre os médicos homeopatas.

#### 4. DERMATITE E HOMEOPATIA

A busca por tratamentos alternativos no tocante à DA é crescente, não só pela impossibilidade de cura através da medicina convencional, como pela dificuldade no manejo desta doença. Diversos trabalhos são realizados a fim de refutar as evidências do sucesso desta terapêutica, e outros, com a tentativa de derrubá-las.

Um trabalho realizado na Universidade de Joanesburgo, em 2011, avaliou vinte e sete crianças dos sete aos treze anos de idade, ao longo de quatro semanas. O estudo não notou alteração nos aspectos emocionais dos pacientes, sendo concluído o tratamento homeopático efetivo para esta patologia, dado seu custo e a ausência de efeitos colaterais, mas colocando como viés a pequena amostra. (23)

Outro estudo foi realizado no Japão por Itamura e Hosoya com dezessete pacientes tratados com remédios homeopáticos individualizados, demonstrando que 50% da amostra obteve melhora no prurido. Em estudo prospectivo de longo prazo realizado por Keil et al com cento e dezoito pacientes com DA, avaliou e comparou o tratamento com homeopatia e o tratamento convencional ao longo de doze meses; os pesquisadores descobriram que ambos os grupos apresentaram melhora na gravidade dos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes. (24)

No Charité University Medical Center em Berlim, Alemanha, Witt e cols. realizaram um estudo observacional não randomizado simples cego com cento e trinta e cinco crianças, sendo avaliadas seis, doze e trinta e seis meses após o início do tratamento. No final do período, não houve diferenças significativas entre os dois grupos, e o trabalho concluiu que não há benefício do tratamento homeopático em relação ao convencional. No entanto, com um olhar mais acurado, vemos que a gravidade da dermatite era maior no grupo tratado com homeopatia, bem como a extensão das lesões. Além disso, estes pais eram mais velhos e mais esclarecidos, e tinham maior expectativa em relação ao tratamento quanto àqueles tratados com métodos convencionais. Embora os resultados após os períodos avaliados tenham sido semelhantes, o grupo convencional fez uso de maior número de medicações após o primeiro ano (corticoides, picrolimus, tacrolimus) e o grupo homeopático teve menor uso de corticoide. (9, 25)

## **5. METODOLOGIA**

Relato de acompanhamento longitudinal e prospectivo do tratamento de um caso diagnosticado com DA, CID 10 L 20.9, de junho de 2016 até março de 2018, realizado em consultório particular na cidade de Sorocaba, São Paulo. Houve ciência e permissão do paciente.

Este relato de caso tem por objetivo demonstrar que o medicamento homeopático é uma opção terapêutica para o tratamento da Dermatite Atópica.

## 6. RELATO DE CASO

Primeira consulta em junho de 2016. Paciente masculino, vinte e quatro anos, solteiro, estoquista, católico

Queixa principal: feridas no abdome na região da cintura há três anos

Anamnese: As feridas apareceram do nada, já tratei com dermatologista, usando todos os remédios direito, não tem solução. Faz tempo que estou procurando cura do meu problema, é muito pior na região do cócs da calça, perto da virilha, as vezes aparece perto do umbigo. - O que piora? Usar roupas apertadas e cintos no calor e quando estou estressado. Agora que mudei de emprego piorou muito, trabalho como estoquista. – Antes trabalhava com o que? Trabalhava anteriormente como vendedor, eu gostava mais. - Nunca apresentou isto antes? Não, começou do nada. Na pele, apenas quando adolescente tinha muita espinha, me sentia mal por isso, tratei com dermatologista, faz dois anos que comecei a apresentar também queda de cabelo, bem pouco, mas tenho sim. Tenho medo de ficar careca, acho que não sairia de casa se acontecesse comigo.

-Sobre relacionamentos? Tenho umas mulheres de vez em quando, tenho medo de “chegar” nelas, pois sou muito gordo e minha pele muito oleosa, vivo lavando e secando durante o dia. Já cheguei a usar aplicativos digitais para transar. – Já namorou? Sim, uma menina que eu gostava muito, ela me ridicularizou faz uns dois anos e pouco, depois disso fiquei muito pior. O que ela fez? Não quero falar disso, tenho sensação que ninguém vai querer ficar comigo.

-Sono? Durmo pouco, fico muito tempo no computador. -Tem sonhos? Pouco. - Como gosta de dormir? Posição? – De bruços.

-Sobre calor e frio? – Gosto mais do frio, no calor minha pele fica muita oleosa. - Muito mais que agora? Sim, me incomoda muito.

-Intestino? – Funciona bem, vou uma vez ao dia, pela manhã e cheira muito forte.

-Urina? – Também normal.

-Sede? Tomo água normal, não tenho muita sede, só a noite que tomo bastante.

Transpiração? Transpiro muito quando faço exercício. – Cheiro? Não tenho cheiros, nunca reclamaram.

-E alimentação? Algo que detesta? - Não. -E que gosta muito? De tudo, adoro comer.

-Fale um pouco sobre você, sua personalidade. Acho que todos se aproximam de mim para dar conselhos, sou calado e tímido, gosto de ficar no meu canto, principalmente no meu quarto com meu computador, com meus jogos. As pessoas só querem conversar para se aconselhar, tenho dificuldade de falar de mim.

-Me fala de você quando criança: – Eu sempre fui gordinho então nunca gostei de jogar bola, sofri muito “bulling” na escola, sempre me chamavam de feio, de gordo. - O que você sentia? Raiva, mas nunca fazia nada pois tinha medo de quando pegasse um, iria matar. -E como se sente sobre isso? – Me sinto bobo.

-Como é sua família? Sou o filho do meio, meu irmão mais velho e o mais novo consomem meus pais, sempre tenho que fazer o que querem, só fico com o pior.

Antecedentes Pessoais: Obesidade desde a infância, em uso de Metformina 500mg um comprimido ao dia, prescrito pela endócrino infantil e nunca mais parou. Acne na adolescência tratada e com sequelas no rosto. Usa Finasterida 5mg para queda de cabelos diariamente.

Antecedentes Familiares: Diabetes (avós maternos), Dislipidemia (pai) Hipertensão Arterial (mãe) e nega história de atopias na família.

Vícios: nega tabagismo e etilismo.

Exame físico: Bom estado geral, corado, hidratado, eupneico, pele oleosa no geral, marcas profundas na face de cicatrizes de acne, cabelo escasso na fronte. Muitas tatuagens nas pernas e braços. Pressão arterial: 120mmHg x 80mmhg. Frequência cardíaca de 80 batimentos por minuto. Sem alterações em exame cardiovascular, pulmonar e abdominal. Exceto pele da região da cintura com descamação e eczema de diâmetro de 10 cm em região do cócs da calça.

Feito diagnóstico de DA orientado hidratação da pele e cuidados de higiene. Feito escolha dos sintomas homeopáticos, transformado em linguagem repertorial. Repertorizado e prescrito *Silicea Terra* 60 CH como dose única. Retorno em 60 dias. Solicitado teste de contato dermatológico de bateria padrão.

No retorno apresentou melhora parcial. Nos quinze primeiros dias posterior ao remédio retornou o quadro, mais brando. Refere que apresentou diarreia muito

intensa nos dois primeiros dias após o uso do medicamento. Não precisou tomar anti-histamínicos oral, apenas voltou a usar corticoide. Refere que está pensando em procurar outro emprego. Resultado do teste de contato foi positivo para sulfato de níquel. Prescrito mesmo medicamento homeopático de fundo na potência de 120 CH dose única e orientado a não utilizar cintos e pulseiras.

Em dezembro, com seis meses de tratamento retornou e referiu que após o uso do remédio dose única apresentou uma amigdalite muito forte e foi necessário tratamento com Penicilina intramuscular. Está feliz com sua pele, se sente bem e tem certeza que quer mudar de emprego, encontrou uma garota pelo aplicativo de celular e está pensando em namorar. Começou a fazer atividades físicas. Refere que quando consegue ficar sem usar cinto ou calças com botão melhora totalmente, ao contrário, tem pequena lesão. Verificado lesão de 2 cm apenas hiperemiada na região da cintura. Optado por associar o *Niccolum Metallicum* 30 CH na posologia de cinco gotas diárias, e prescrito *Silícea Terra* na potência de 200CH, solicitado retorno em seis meses.

Em junho de 2017 retornou referindo que estava curado e que fazia 5 meses que não tinha mais lesão, voltou a usar cintos e calças com botões. Estava namorando e resolveu terminar pois não estava feliz no relacionamento. Diz que sua pele está muito boa e que não se sente sujo. Não está usando mais Finasterida e não usou corticoides e anti-histamínico. Mantem atividade física regular. Começou a fazer terapia comportamental. Não prescrita medicação, apenas orientações. Refere que está muito feliz. Suspenso o *Nicollum*. Retorno em seis meses.

Setembro de 2017, após três meses, procura espontânea pois refere que antes estava se sentindo melhor. Relata que está com uma nova namorada, emprego novo e mais satisfeito no trabalho, e percebeu na terapia que não está em um bom momento, está mais triste, mesmo com tudo caminhando bem. Não apareceram mais lesões, apenas um pouco de prurido na região anteriormente afetada. Não perdeu peso, porem fala que não está comendo muito. Prescrito *Silícea* 250 CH dose única retorno em seis meses.

Março de 2018, foi realizado a última consulta até hoje, ficou bem com a última dose, está na terapia, vai fazer faculdade, mantém o mesmo relacionamento e está satisfeito com ele mesmo. Sente-se bem no geral. Fala

novamente que sua pele está boa, sem lesões. Não prescrita medicação e solicitado retorno em seis meses.

## 7. DISCUSSÃO

Há três anos o paciente apresentava quadro de dermatite em região da cintura, foi assistido por diversos profissionais médicos e tratado com corticoide, anti-histamínico e imunossuppressores apresentando alívio do quadro e posterior retorno dos sintomas; optou após os insucessos por procurar um tratamento homeopático. Na avaliação foi procedido também investigação laboratorial onde apresentou teste de contato positivo para o sulfato de níquel. Feito diagnóstico de dermatite alérgica como principal fator causal o níquel encontrado em diversas matérias nos dias de hoje como: celulares, pilhas recarregáveis, talheres, bandejas de inox, maçanetas, moedas, bijuterias, fivelas de cintos, armações de óculos etc.

Os sintomas iniciais do paciente foram repertorizados utilizando-se o Repertório de Homeopatia de Ariovaldo Ribeiro Filho, segunda edição de 2014, elegendo-se as rubricas repertoriais: mental-confiança em si mesmo, falta de; face-oleosa; pele-erupções, eczema; apetite e sede-noite e cabeça-cabelo, queda.

SIL	4	9
CALC	4	8
LYC	4	8
MERC	4	8
RHUS-T	4	8
NAT-M	4	7
SULPH	4	7
THUJ	4	7
BRY	4	6
PHOS	4	5
PSOR	3	7
ARS	3	6

*Figura 3 – Medicamentos Selecionados conforme Repertorização.*



MENTE	GENERALIDADES
<p>Inflexibilidade.            Obstinado ao extremo.            Perfeccionista ao extremo.            Insegurança ao extremo.            Temperamento condescendente, ameno, refinado e sensível.            Falta de autoconfiança. Irresoluto. Timidez.            Consciencioso sobre trivialidades. Ideias fixas.            Teme: falar em público, provas, objetos pontiagudos e alfinetes.            Queixas por esforço mental prolongado.            Fadiga mental.            Clarividência por fraqueza mental.            Crianças:            Sensíveis, delicadas, bem-comportadas, refinadas com ataque de obstinação. Algumas vezes por opiniões fixas.            Tímido, responde apenas para a mãe.            Irritável quando não se sente bem. Ansiedade pelo barulho.</p>	<p>Pessoas refinadas e delicadas.            Crianças: Corpo fino com cabeça grande e abdome volumoso.            Desenvolvimento lento e devagar para aprender a andar e falar.            Aversão ao leite materno. Má assimilação e nutrição deficiente.            Friorento            Frio, corrente de vento, ao se descobrir.            Supressão da transpiração.            Mudanças de lua.            Coito.            Dores em pontada, como por espinhos            Resfriados e infecções frequentes, com gânglios            Processos supurativos. Fístulas. Cáries ósseas.            Transtornos após vacinação            Fraqueza com falta de energia</p>
COMIDAS E BEBIDAS	OLHOS
<p>Deseja: Ovos, gordura, sorvete, comidas e bebidas frias.            Aversão: Gordura, leite (materno), sal, carne, comida quente e leite</p>	<p>Inflamação e obstrução do ducto lacrimal.            Hordéolo. Úlcera e abcesso de córnea.</p>
OUVIDO	NARIZ
<p>Infecções crônicas e agudas do ouvido.            Secreção purulenta.            Impedimento auditivo, obstrução, com bocejo, aliviado após falar alto.</p>	<p>Problemas nos seios paranasais.            Resfriado que se estende aos seios paranasais -            Coriza crônica com obstrução seca.</p>
PEITO	APARELHO REPRODUTOR
<p>Abscessos ou tumores mamários. Enduração.            Nódulos. Fístulas.            Mastites das nutrizes. Mamilos inflamados, ulcerados, retraídos.            Sensação de uma pedra apertando no peito.            Resfriados não cedem facilmente. Pneumonia.</p>	<p>Elefantíase do escroto. Hidrocele, Prostatite.            Queimação e inflamação: estendendo-se para a superfície interna das coxas.            Menorragia e contrações uterinas dolorosas enquanto amamenta.            Fístulas, abscessos, cistos de Bartholin.            Leucorréia ofensiva.</p>

<b>PELE</b>	<b>CABEÇA</b>
Doentia. Tendência a supuração. Fístulas. Abscessos. Promove a expulsão de corpos estranhos pela pele. Queloides. Cicatrizes tornam-se dolorosas, ferendo e vermelhas. Erupções, coceira à noite. Vitiligo. Tinha. Impetigo. Tumores e verrugas.	Dor do occipício à frente, ou do lado direito. Frio, corrente de ar, ao se descobrir, jejum, esforço mental, luz. Agasalhando-se, calor, pressão. Transpiração do couro cabeludo e pescoço, durante o sono Sensível ao frio Queda de cabelos nos tipos intelectuais. Calvície precoce. Fontanelas abertas
<b>EXTREMIDADES</b>	<b>RETO</b>
Frias. Unhas: quebram facilmente. Aleijadas. Pontos brancos. Joanetes. Unheiro, panarício. Unhas do pé encravadas. Suor profuso, ofensivo, corrosivo no pé. Escoria a pele e destrói as meias	Constipação, menstruação. Fezes que se retraem. Fístulas. Fissuras e hemorroidas, com espasmos do esfíncter. Diarreia por leite.
<b>GARGANTA</b>	<b>FACE</b>
Inflamações recorrentes. Amigdalite. Dores como espinhos. Inchaço dos gânglios, endureção e supuração da mastoide	Acne que deixa cicatrizes. Neuralgia: frio, correntes de ar, umidade; calor
<b>COSTAS</b>	<b>BOCA</b>
Doenças dos ossos da coluna. Escoliose. Curvaturas. Cáries. Fraqueza. Lumbago. Ciática. Transtornos por agressões à coluna Frio. Sensível às correntes de ar	Sensação de cabelo na língua. Abscesso na raiz do dente. Fístulas. Inflamações nas gengivas.
<b>TRANSPIRAÇÃO</b>	<b>ABDOMEN</b>
Ofensiva, azeda, acre	Inchaço e supuração dos gânglios inguinais.
<b>ESTÔMAGO</b>	<b>EXPECTORAÇÃO</b>
Vômitos por leite (bebês)	Purulenta, ofensiva

*Figura 5 –Matéria Médica de Sílicea Terra. (15)*

O diagnóstico medicamentoso em homeopatia nem sempre é fácil, mesmo tendo à mão a ferramenta valiosíssima da repertorização, inclusive agora em versão digital; a busca da similitude, da totalidade sintomática característica, é o desejo e o ideal de todo médico homeopata, porém há casos em que, numa primeira consulta, não é possível definir um conjunto de sintomas característicos que nos levem de forma indubitável ao remédio do paciente. Neste caso o medicamento foi iniciado e houve aparente similitude apresentando pequena exoneração e posterior melhora dos sintomas com recrudescimento.

Conforme ensinamentos descritos por Hahnemann, quando cessa a resposta orgânica à primeira dose do medicamento, detentora da melhora clínica, será administrada outra dose na mesma potência ou em potência mais elevada. O processo de melhora prosseguirá durante o tempo necessário, de semanas a meses, sendo uma única dose capaz de curar totalmente determinado quadro mórbido.

No paciente relatado foi observado a manifestação de sintomas de bem-estar geral e conforme resultado positivo do teste alérgico foi orientado quanto a não exposição a substância alergênica. A retirada da substância alergênica segue as orientações relatadas no Organon, aspectos como a idade do paciente, seu modo de vida, dieta, profissão, relações sociais, e outros devem ser levadas em consideração, a fim de verificar se tais situações contribuíram para aumentar a sintomatologia ou até favorecer ou retardar o tratamento. Da mesma forma, a disposição física e mental deve ser observada, a fim de se saber se apresenta qualquer obstáculo ao tratamento. (22)

Em uso de *Silícea Terra* na potência de 120CH paciente apresentou amigdalite e melhora quase completa da dermatite, no entanto quando em contato esporádico com a substância estressora apresentava piora dos sintomas. Em todos os aspectos apresentava melhora. Optou por impulso próprio a fazer terapia psicológica com profissional especializado, está em busca de novo emprego e de um relacionamento amoroso. Um sintoma importante que houve grande evolução foi a oleosidade da pele, visível ao exame físico e de acordo com relato do paciente sua pele melhorou muito. Neste momento além do medicamento *similimum* foi prescrito *Niccolum Metallicum* na 30 CH diariamente como isoterápico.

Em seis meses houve melhora completa do sintoma inicial, relatando que mesmo quando havia contato com objetos com níquel não apresentava sintoma. Neste momento foi optado por não medicar e observar o caminho à cura. Em três meses há um retorno espontâneo relatando piora no estado mental, sensação de infelicidade mesmo com os sintomas iniciais apresentarem melhora. Foi prescrito novamente, *Silícea Terra* na potência de 250CH, retornando em 6 meses sem queixas e com ótima sensação de bem-estar geral.

O homem é um ser único, energético, com carácter próprio que tem de ser tratado individualmente e como um todo, com um medicamento feito de uma única substância e que simultaneamente o trate no seu todo mental, emocional e físico. A

abordagem homeopática deste caso reflete o que se encontra nos atendimentos habituais do médico homeopata, busca dos sintomas ou rubricas não devem ser os únicos dados a serem cogitados, prescrevendo sem considerar a totalidade do caso. Devemos sim tê-los como meio precioso de busca do *similimum*, através de estudo das matérias médicas correspondentes e verificação de compatibilidade com o quadro geral do caso.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento homeopático apresenta-se como uma alternativa importante a terapia alopática convencional, a partir de uma consulta com maior atenção a totalidade do paciente e aos aspectos sociais e familiares que possam repercutir na sua saúde. Apresenta ainda a vantagem de não possuir os efeitos colaterais relevantes dos medicamentos alopáticos usados habitualmente

A abordagem deste caso reflete o que se encontra nos atendimentos habituais da homeopatia, os sintomas iniciais do paciente foram transformados em linguagem repertorial elegendo-se as rubricas e respeitando as leis de hierarquização. O processo de repertorização ocorreu de forma digital e o medicamento *Silicea Terra*, após análise comparativa com matéria médica, respeitando os processos de similitude, foi eleito para o tratamento.

O sucesso da terapêutica pode ser observado não apenas na evolução positiva da lesão descrita na queixa principal, mas de todo processo de cura que o paciente apresentou ao mobilizar a sua energia vital, melhorando de forma global nas esferas emocional, física e social.

Uma das críticas às práticas das terapias complementares são os escassos trabalhos científicos que poderiam corroborar a favor das mesmas, bem como a falta de qualidade e rigor dos trabalhos apresentados. Importante levantarmos a questão de que os desenhos dos estudos clínicos que hoje dispomos não se enquadra na Homeopatia clássica, uma vez que o medicamento é único e peculiar a cada paciente.

## REFERÊNCIAS

- 1- SALLES, S.A.C.; AYRES, J.R.C.M. **A consulta homeopática: examinando seu efeito em pacientes da atenção básica.** Interface (Botucatu). 2013.
- 2- SALLES, S.A.C. **Desenvolvimento de competências para uma abordagem integral do doente: a abordagem homeopática como referência na educação de estudantes de medicina.** Revista de Homeopatia da AMHB. 2012; 75(3):13-18.
- 3- FRAIZ, I.C.; FORTES, L. **Homeopatia é terapia alternativa ou complementar? Análise sociológica recriando conceitos.** Revista de Homeopatia da AMHB .2002(4):97-100.
- 4- ALVARENGA, T.M.; CALDEIRA, A.P. **Quality of life in pediatric patients with atopic dermatitis.** J Pediatr (Rio J). 2009;85(5):415-420.
- 5- SEHRA, S.; et al. **Clinical correlations of recent developments in the pathogenesis of atopic dermatitis.** An Bras Dermatol. 2008;83(1):57-73.
- 6- GUILHERME, A.Q.; et al. **Abordagem da dermatite atópica na infância pelo Médico de Família e Comunidade.** Rev Bras Med Fam Comunidade. 2014; 9(31):159-68. DOI:10.5712/rbmfc9(31)846.
- 7- SIMÃO, H.M.L. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Consenso sobre Dermatite atópica.** Disponível em: <http://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-divulga-revisao-de-esquemas-de-tratamento-disponiveis-para-dermatite-atopica/>  
Acesso em: 31 de jan. 2018.
- 8- PUTERMAN, A; et al. **Topical and systemic pharmacological treatment of atopic dermatitis.** SAMJ. 2014; 104(10):714 DOI:10.7196/SAMJ.8870.

- 9- BARON, S.E.; et al. **Use of complementary medicine among outpatients with dermatologic conditions within Yorkshire and South Wales, United Kingdom.** J Am Acad Dermatol. 2005; 52(4):589-594. DOI: 10.1016/j.jaad.2004.11.058.
- 10- RIZZO, M.C. **Dermatite atópica em pediatria.** Rev. Bras. 2008; (1): 173-185.
- 11- WEBER, M.B.; et al. **Avaliação da qualidade de vida dos pacientes pediátricos de um centro de referência em dermatologia no sul do Brasil.** An Bras Dermatol. 2012; 87(5):797-702.
- 12- FERREIRA, V.R.T.; MULLER, M. JORGE, HZ. **Dinâmica das relações em famílias com um membro portador de dermatite atópica: um estudo qualitativo.** Psicologia em Estudo, Maringa.2006;11(3):617-625
- 13- BERKE, R.; SINGH., A; GURALNICK, M. **Atopic Dermatitis: An Overview.** American Family Physician. 2012;86(1)
- 14 – FONTES, O.L. **Farmácia Homeopática: teoria e prática.** 4ª Edição. São Paulo. Editora Manole, 2012. 354p.
- 15 - VIJNOVSKY, B. **Tratado de matéria médica homeopática.** In: Tratado de materia medica homeopatica. Organon, 2003.
- 16 - FONTES, O, L. **Farmácia Homeopática: teoria e prática.** 2ª Edição. São Paulo. Editora Manole, 2005.
- 17 - WEINER, M. **O Livro Completo de Homeopatia.** 2ª Edição. Rio de Janeiro. Editora Record, 1989
- 18 - Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Homeopatia. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.** – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2016. 2ª edição

19 - AREDA, C. A.; et al. **"Homeopatia, Dor e o Conselho de Pesquisa Médica e Saúde Nacional da Austrália**. 2014. Disponível em:

< <http://www.dol.inf.br/Html/EditoriaisAnteriores/Editorial178.pdf>>.

Acesso em: 28/09/2016.

20 -WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope**. World Health Organization, 2001.

21- SALLES, S.A.C. **Homeopatia, Universidade e SUS: Resistências e Aproximações**. São Paulo. Editora Hucitec, 2008.

22- HAHNEMANN, S. (1755-1843). **Organon da Arte de Curar**. Trad. Sob a direção de David Castro, Rezende Filho, Kamil Kuri. São Paulo, GEHSP "Benoit Mure", 2013. (5ª edição brasileira traduzida da 6ª edição alemã da obra de Samuel Hahnemann, Organon der Heilkunst).

23-CIVELEK, E.; et al. **Prevalence, Burden, and Risk Factors of Atopic Eczema in Schoolchildren Aged 10-11 Years: A National Multicenter Study**. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2011; Vol. 21(4): 270-277

24-ITAMURA, R.; HOSOYA, R. **Homeopathic treatment of Japanese patients with intractable atopic dermatitis**. *Homeopathy*. 2003;92: 108-114

25- BECKER, W.; et al. **Diagnoses and Treatment in Homeopathic Medical Practice**. *Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd* (2004);11: 98–103