

## O risco sanitário e o medicamento homeopático

**Amarilys de Toledo César<sup>1</sup>; Daniel Magano<sup>2</sup>; Ivan da Gama Teixeira<sup>3</sup>;  
Alcione G. Alencar<sup>4</sup>.**

Por sugestão do farmacêutico, Daniel Magano, o tema “Risco sanitário do medicamento homeopático” foi inserido no Congresso Brasileiro de Farmácia Homeopática da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH), realizado em outubro de 2013, junto com o Congresso de Farmácia do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP). O que no início causou certa estranheza, logo mostrou ser um assunto interessante para ser aprofundado e nos fazer pensar mais sobre o medicamento homeopático.

Foram convidados os farmacêuticos homeopatas Daniel Magano, autor da proposta; Ivan da Gama Teixeira, diretor da Associação Nacional de Farmácias Magistrais (ANFARMAG) e Alcione Alencar, também sanitarista, que trabalhou alguns anos na Vigilância Sanitária e durante muitos anos à frente da farmácia homeopática pública do Centro de Saúde de Pinheiros-SP.

Tanto Teixeira quanto Magano trouxeram a definição de risco da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que é a probabilidade que produtos e serviços têm de causar efeitos prejudiciais à saúde das pessoas e das coletividade [1]. Teixeira considerou que a Vigilância Sanitária busca riscos sanitários baixos e os produtos devem ter segurança, eficácia e custo adequado. A segurança do medicamento homeopático seria relacionada com os insumos ativos e inertes e o medicamento teria que ser ativo no que se propõe a realizar. Além dos aspectos farmacotécnicos e de composição, há a questão do uso, já que idealmente esses medicamentos são indicados para um conjunto de sintomas do indivíduo e não para patologias. Porém, se o conjunto de sintomas do indivíduo não for bem escolhido e identificado como os mais importantes a serem considerados, esta variável pode levar à escolha de medicamentos diferentes, alguns mais ativos e outros menos, talvez até completamente inativos para o tratamento do indivíduo, que tem uma patologia a ser tratada, ainda que esta deva ser considerada de maneira individualizada.

Magano lembrou que baixas diluições podem significar medicamentos com concentrações importantes de substâncias tóxicas, como é o caso de *Arsenicum album* que só deve ser prescrito a partir da 3cH (concentração  $10^{-6}$ ) ou de *Hyoscyamus niger*, a partir da 2cH ( $10^{-4}$ ), informações que podem ser encontradas no Manual de Normas Técnicas da ABFH [2]. Estas precauções são tomadas pela maior parte dos prescritores,

---

<sup>1</sup>Farmacêutica homeopática, DSc, Presidente da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH); <sup>2</sup>Coordenador da Comissão de Homeopatia do Conselho Regional de Farmácia-SP; <sup>3</sup>Diretor da Associação Nacional de Farmácias Magistrais (ANFARMAG); <sup>4</sup>Farmacêutica homeopática, sanitarista ✉ amarilys@hncristiano.com.br

e são também verificadas pelos farmacêuticos na dispensação. Na maior parte das farmácias nem se encontram estoques de potências de *Arsenicum album*, de *Mercurius solubilis* ou de outros medicamentos tóxicos em diluições menores que 3cH.

Foi lembrado, ainda, que a qualidade dos processos de preparo dos medicamentos homeopáticos foi muito aperfeiçoada nas últimas décadas, com o movimento farmacêutico homeopático, que através da ABFH criou as diversas edições do Manual de Normas Técnicas, resultado de inúmeras discussões e trabalhos realizados durante os vários Encontros e Congressos Nacionais de Farmácia Homeopática. Portanto, o aspecto de qualidade parece estar resolvido através do estabelecimento das Boas Práticas de Manipulação Homeopática nas farmácias com manipulação homeopática em nosso país.

Já a patogenesia, que é a geração de sintomas a partir da experimentação de medicamentos dinamizados por indivíduos saudáveis, pode ocorrer tanto a partir de uma prescrição incorreta, assim como de uma prescrição do medicamento correto, em doses elevadas para a sensibilidade individual e mesmo momentânea do paciente. Com *dose* queremos dizer aqui tanto quantidade de dinamização administrada, quanto sua potência e repetição. Aprofundando a ideia, uma vez que a prescrição do medicamento homeopático depende da descrição das patogenesias na literatura, erros metodológicos que ocorram nestes processos, assim como alterações nas fontes das matérias médicas, ou a descrição incorreta ou insuficiente da substância original dos medicamentos, tudo isto pode levar a uma prescrição imperfeita.

Alencar trouxe uma grande ampliação à discussão citando diversos autores que têm estudado o risco sanitário em profundidade. Segundo ela a palavra *risco* surgiu na modernidade (século XVI), como uma tentativa de gerenciar, domesticar, controlar o futuro, aprisioná-lo em uma rede explicativa de fatos conhecidos como oposição ao conceito de fatalidade ou destino. O futuro, assim, deixaria de ser um capricho dos deuses, ou um espelho do passado sob o domínio de oráculos e adivinhos. A humanidade deixaria de ser passiva diante da natureza. Risco seria então o potencial, a incerteza e/ou a relevância da ocorrência de perdas e danos (eventos desfavoráveis) em relação ao tempo.

Atualmente, nos serviços de saúde é necessário que haja a avaliação do risco sanitário, pois isto vai gerar dados que serão usados para distribuição de recursos diversos na prevenção, cuidados e tratamento relativos a estes riscos. Há portanto aspectos políticos, regulatórios, financeiros, sanitários, sociais e outros a serem considerados.

Se quisermos que o medicamento homeopático seja considerado no contexto da saúde pública, ele deve ser avaliado também sob o ponto de vista do risco sanitário. Porém, segundo Alencar não há registro de risco sanitário relacionado ao medicamento homeopático. Isto significaria que tal risco não foi notificado, que não há risco ou que ele é desprezível?

Alencar lembrou, ainda, os riscos e inseguranças da modernidade, como os relacionados à exploração excessiva da natureza e suas decorrências, como as doenças específicas advindas da ameaça representada pelos buracos de ozônio, pelo aquecimento global, pelos acidentes nucleares, abuso de pesticidas, derramamento de petróleo, chuva ácida, contaminação alimentar, pelas novas tecnologias e suas iatrogenias.

A partir da 8ª Conferência Nacional da Saúde, a saúde passou a ser vista como um direito social de todos e dever do estado, o que o levou a priorizar ações e serviços para garantia do direito à saúde, nascendo o conceito de risco sanitário [3].

Lembrou que Hahnemann, oprimido por uma medicina que mais lesava do que curava, abandonou a prática médica, para em seguida começar a desenhar e apresentar a teoria de um novo princípio curativo, no qual utilizou substâncias altamente diluídas, criando assim as bases para a terapêutica homeopática. Hahnemann começou negando a realidade na qual estava inserido, para criar outra, com características próprias e valores positivos. Ainda hoje podemos reconhecer que os homeopatas querem negar diversas imposições que lhe são feitas, baseadas na convencionalidade e nos valores médios, nem sempre adequados a esta terapêutica com características alternativas e holísticas. Assim, é frequente que os homeopatas mostrem um comportamento de despertencimento a uma realidade medíocre (relativa ao mediano, à média, onde estatisticamente os dados estão mais concentrados), e busquem uma ampliação de possibilidades, irritando as autoridades mais afeitas ao tradicional ou ao já conhecido e esperado.

Alencar citou a tese de doutorado de Glaucia Karime Braga, *“Identificação dos riscos sanitários na manipulação de medicamentos alopáticos não estéreis em farmácia comunitária e o papel das boas práticas de manipulação no controle desses riscos”* [4], cujos objetivos foram identificar os riscos sanitários, seus efeitos e impactos na tríade qualidade-segurança-eficácia e as medidas de controle que podem ser aplicadas para reduzir os riscos identificados, para verificar se tais medidas de controle devem fazer parte das Boas Práticas de Manipulação Farmacêutica (BPMF). Esse trabalho limitou-se à identificação dos riscos sanitários, efeitos e medidas de controle na manipulação de medicamentos alopáticos não estéreis em farmácias comunitárias, sendo excluídos, além do medicamentos estéreis e os medicamentos manipulados em farmácias privativas de serviços de saúde, também os medicamentos homeopáticos, *“por suas peculiaridades na constituição e na ação, que torna difícil o estabelecimento de um nexos de causalidade entre um desvio de qualidade do medicamento homeopático e um dano à saúde do usuário”*. Braga afirma ser difícil estabelecer risco, e mesmo que ele exista, porém não nega totalmente esta possibilidade. Sempre podemos considerar que, comparando a tantos riscos elevados e graves, o risco sanitário do medicamento homeopático parece ser mesmo desprezível, ou já seria menos desconhecido depois de mais de 200 anos de utilização, tanto por profissionais da saúde, quanto por leigos.

Mas, seriam necessárias mais pesquisas para garantir que não há risco? Este foi outro aspecto levantado por Alencar, que perguntou para os presentes se a homeopatia devia explicações para a ciência, ou se a ciência é que devia explicações para a homeopatia, mencionando a dificuldade que existe em apoio financeiro e institucional para realizar pesquisas na área das altas diluições.

Para Alencar, há uma contraposição na busca do risco sanitário dos medicamentos homeopáticos, que representaria uma sombra, em contraposição à luz da nossa arte. Esta luz estaria associada à garantia de qualidade, ligada à ética humana e profissional, à responsabilidade, ao conhecimento atualizado, à credibilidade do farmacêutico homeopático, legítimo detentor do conhecimento filosófico e técnico na área. Assim, não deixando de ter respeito pela legislação vigente, esse profissional deve continuamente promover discussões sobre as regulamentações que muitas vezes são inapropriadas, insuficientes ou excessivas, já que ao serem estabelecidas, o legislador muitas vezes ignora ou desconhece as peculiaridades da farmacotécnica e da terapêutica homeopática. Considerou que a Vigilância Sanitária é instrumento de regulação, além de diminuição e controle de risco. Porém as normas criadas não devem ser usadas contra nós, e sim a nosso favor, considerando sermos nós os detentores do conhecimento sobre os medicamentos homeopáticos. Quando a legislação reconhece no medicamento homeopático um risco peculiar a sua natureza, ela implicitamente está indicando que é necessário possuir e considerar um amplo conjunto de informações, que constituem uma formação, que só os que a tem é que são os indicados a determinar.

Após a apresentação dos três palestrantes, seguiu-se uma discussão proveitosa, mostrando que os farmacêuticos estão capacitados, prontos e desejosos de contribuir para os diversos aspectos da regulamentação dos medicamentos homeopáticos de maneira séria, correta, justa, sem negligência e sem excessos, favorecendo os usuários da prática homeopática, que está garantida pela legislação brasileira. Trabalho a fazer!

### Referências

1. ANVISA. Conceito e análise de risco. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/8bbadf80474581f98e17de3fbc4c6735/Conceito+e+an%C3%A1lise+de+risco.pdf?MOD=AJPERES>.
2. ABFH. Manual de normas técnicas para farmácia homeopática. 4ª ed. São Paulo: ABFH; 2007.
3. Brasil. Ministério da Saúde. 8a. Conferência Nacional de Saúde 1986. Relatório Final. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)
4. Braga GK. Identificação dos riscos sanitários na manipulação de medicamentos alopáticos não estéreis em farmácia comunitária e o papel das boas práticas de manipulação no controle desses riscos [tese]. Ribeirão Preto (Brasil): Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2009.