

Homeopatia nas doenças epidêmicas: conceitos, evidências e propostas

Marcus Zulian Teixeira*

Resumo

Empregando o princípio da similitude curativa, a homeopatia visa estimular o organismo a reagir contra os seus próprios distúrbios. No entanto, para que o medicamento homeopático desperte uma reação homeostática efetiva, ele precisa ser individualizado, ou seja, ser escolhido pela semelhança com o conjunto de sintomas característicos do binômio doente-doença. Dessa forma, buscando diminuir as suscetibilidades individuais que predispõe ao adoecer, o medicamento homeopático atua curativa e preventivamente em muitas doenças humanas. Por outro lado, possui indicação específica no tratamento e na prevenção das doenças epidêmicas, desde que escolhido individualmente segundo o conjunto de sintomas peculiares à epidemia (denominado “gênio epidêmico”), com exemplos históricos descritos na literatura. Nessa atualização, iremos discorrer sobre as premissas epistemológicas que fazem da homeopatia hahnemanniana uma prática médica preventiva, as evidências científicas que endossam sua aplicação clínica e os requisitos mínimos para utilizá-la terapêutica e preventivamente nas doenças epidêmicas.

Palavras-chave

Homeopatia; Promoção da saúde; Prevenção de doenças; Doenças coletivas; Gênio epidêmico

Homeopathy in epidemics diseases: concepts, evidence and proposals

Abstract

By applying the principle of therapeutic similitude, homeopathy seeks to stimulate the organism to react against its own disturbs. For homeopathic medicines to awaken effective homeostasis responses they must be individualized, this means that they must be chosen according to their similarity to the set of characteristic symptoms of the patients. In this way, by aiming at decreasing the individual susceptibility predisposing to disease, homeopathic medicines have healing and preventive effects in many human illnesses. On the other hand, homeopathic medicines may have specific indications in the treatment and prevention of epidemic diseases provided they are also chosen according to the particular set of peculiar symptoms to a given epidemic, viz the so-called “epidemic genius”, as historical examples show. This update paper discusses the epistemological foundations of Hahnemann’s homeopathy as a preventive medical approach, the scientific evidences supporting its clinical application and the minimum requirements to employ it both therapeutically and preventively in epidemics.

Keywords

Homeopathy; Health promotion; Disease prevention; Collective diseases; Epidemic genius

* Médico homeopata, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. mzulian@usp.br Tradução de Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? IJHDR. 2009; 8(29): 155-172

Introdução

Nas últimas décadas, em torno de metade da população mundial vem utilizando a Medicina Alternativa e Complementar (CAM) com altos níveis de satisfação, despertando o interesse crescente da classe médica e destacando a acupuntura, a homeopatia e a fitoterapia como as práticas mais empregadas. Os principais fatores que justificam essa tendência relacionam-se à busca por um modelo terapêutico que priorize a relação médico-paciente, valorize o indivíduo em sua integralidade (corporeamente-espírito) e apresente menos efeitos colaterais [1,2].

Assim como outras práticas preventivas (higiênicas, dietéticas, esportivas etc.), que se propõem a manter o equilíbrio das funções homeostáticas do organismo como medida de promoção à saúde, o tratamento homeopático individualizado, além de curativo, deve ser considerado como instrumento profilático à instalação das doenças.

Valorizando e englobando as diversas classes de suscetibilidades humanas (psíquicas, emocionais, climáticas, alimentares, fisiológicas etc.) na compreensão da gênese das doenças e na indicação das opções terapêuticas, a homeopatia visa diminuir essas idiossincrasias bio-psico-sócio-ambientais que interagem na predisposição e na evolução das enfermidades, aspecto cada vez mais valorizado pela fisiopatologia moderna.

Independente desse caráter profilático intrínseco, que é fruto da dinâmica integrativa que abarca o binômio doente-doença de forma individualizada, a homeopatia pode contribuir no tratamento específico das epidemias modernas, como o fez em séculos passados, desde que siga os pressupostos teórico-práticos da doutrina de Samuel Hahnemann para esse tipo de intervenção.

Com o intuito de sistematizar aspectos da racionalidade homeopática e sua aplicabilidade clínica profilática, abordaremos as premissas epistemológicas que fazem da homeopatia hahnemanniana uma prática médica preventiva, as evidências científicas que respaldam algumas de suas indicações e a forma de utilizá-la terapêutica e preventivamente nas doenças epidêmicas.

Por outro lado, propondo um consenso doutrinário, também iremos discorrer sobre as propostas de emprego de medicamentos homeopáticos em doenças epidêmicas que desrespeitam essa episteme homeopática hahnemanniana e não apresentam comprovações científicas, estimulando reflexões e sugerindo o desenvolvimento de protocolos de pesquisa para fundamentar tais práticas heterodoxas.

Material e Métodos

O trabalho foi estruturado nos escritos de Samuel Hahnemann, discorrendo sobre os principais aspectos da episteme homeopática que direcionam o tratamento das doenças em geral, ampliando a discussão para as doenças epidêmicas e ilustrando a aplicação clínica nos relatos de tratamentos das epidemias que assolaram a Europa em séculos passados. Num segundo momento da pesquisa bibliográfica, buscamos ampliar a

descrição das propostas terapêuticas na área estudando as obras de autores clássicos. Após essa estruturação inicial, fizemos uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Lilacs e Medline, utilizando as palavras-chave “homeopathy”, “clinical trial”, “epidemic disease”, “epidemic genius” e “isopathy”, priorizando os trabalhos científicos que apresentavam grupo controle e respostas estatisticamente significativas. Finalmente, repetimos a pesquisa bibliográfica na Internet (Google), selecionando estudos que haviam sido publicados em periódicos científicos no passado e não estavam disponíveis nas bases de dados atuais.

Premissas epistemológicas do modelo homeopático

Fundamentada em 1796 pelo médico alemão Samuel Hahnemann, a homeopatia é uma prática terapêutica que visa estimular o organismo a reagir contra os seus próprios distúrbios, incorporando os conhecimentos da medicina moderna na ampliação do entendimento da etiologia das doenças humanas. Os fundamentos teórico-práticos do modelo homeopático foram sistematizados no *Organon da arte de curar* [3], cuja primeira edição foi publicada em 1810, do qual iremos discorrer sobre o conteúdo de alguns parágrafos para contextualizar o leitor na episteme homeopática.

Considerando o ser humano como uma entidade complexa, a homeopatia atribui ao corpo biológico uma natureza orgânica e vital, indissociável, na qual os pensamentos e os sentimentos interagem com as funções fisiológicas e a vitalidade orgânica, conservando o estado de saúde ou tornando a individualidade mais ou menos suscetível aos diversos agentes patogênicos.

“Somente a força vital morbidamente afetada produz as doenças, de modo que ela se exprime no fenômeno mórbido perceptível aos nossos sentidos, simultaneamente a toda alteração interna, isto é, a toda distonia mórbida da *Dynamis* interna, revelando toda a doença. Por outro lado, contudo, o desaparecimento de todo fenômeno mórbido, isto é, de toda alteração considerável que se afasta do processo vital saudável, por meio da cura, certamente também implica e pressupõe, necessariamente, o restabelecimento da integridade do princípio vital e, conseqüentemente, o retorno da saúde a todo o organismo”. (*Organon da arte de curar*, §12) [3]

Como resultado dessa concepção vitalista do processo de adoecimento humano, em que o desequilíbrio orgânico-vital se traduz no conjunto de sinais e sintomas manifestos, a semiologia homeopática valoriza os múltiplos aspectos do enfermo, utilizando um quadro sintomático que englobe as características das diversas esferas (física, psíquica, social e espiritual) para realizar o diagnóstico medicamentoso individualizado. Assim sendo, desde que corretamente escolhido, o medicamento homeopático deve propiciar uma condição de bem-estar geral (física, psíquica, social e espiritual), prevenindo a manifestação das doenças.

“Não existe qualquer manifestação patológica no interior do Homem nem alteração mórbida invisível suscetível de ser curada que não se revelem ao médico criterioso e observador, através de sinais e sintomas da doença, de

acordo com a infinita bondade do onisciente Preservador da vida dos Homens”. (*Organon da arte de curar*, §14) [3]

O tratamento homeopático se fundamenta em quatro pilares: princípio de cura pelos semelhantes, experimentação dos medicamentos em indivíduos sadios, emprego de medicamentos dinamizados e prescrição de substâncias simples (medicamento único).

Segundo o *princípio de cura pelos semelhantes (similia similibus curentur)*, substâncias que causam sintomas nos indivíduos sadios podem ser utilizadas para tratar sintomas semelhantes nos indivíduos doentes, com o intuito de estimular uma reação do organismo (vital ou homeostática) contra os seus próprios distúrbios. Hahnemann fundamenta essa conduta na fisiologia da reação paradoxal do organismo, descrevendo uma resposta fisiológica oposta ao efeito primário de diversos medicamentos de sua época, que encontra respaldo nas evidências científicas do efeito rebote dos fármacos modernos [4-7].

“Toda força que atua sobre a vida, todo medicamento afeta, em maior ou menor escala, a força vital, causando certa alteração no estado de saúde do Homem por um período de tempo maior ou menor. A isso se chama *ação primária*. Embora produto da força vital e do poder medicamentoso, faz parte, *principalmente*, deste último. A essa ação, nossa força vital se esforça para opor sua própria energia. Tal ação oposta faz parte de nossa força de conservação, constituindo uma atividade automática da mesma, chamada *ação secundária* ou *reação*”. (*Organon da arte de curar*, §63) [3]

Para identificar os sintomas que as substâncias medicinais causavam no ser humano, a fim de aplicar esse princípio da similitude curativa, Hahnemann passou a *experimentá-las em indivíduos sadios*, segundo um protocolo específico, compilando para a Matéria Médica Homeopática todos os tipos de sintomas despertados nos experimentadores.

“Todos os efeitos patogenéticos de cada medicamento precisam ser conhecidos, isto é, todos os sintomas e alterações mórbidas da saúde que cada um deles é especialmente capaz de provocar no homem sadio devem ser primeiramente observados antes de se poder esperar encontrar e escolher, entre eles, o meio de cura homeopático adequado para a maioria das doenças naturais”. (*Organon da arte de curar*, §106) [3]

Tudo indica que para evitar as agravações que o emprego de medicamentos causadores de sintomas semelhantes poderiam despertar nos pacientes, Hahnemann passou a utilizar *medicamentos dinamizados* (diluídos e agitados em série), observando que este tipo de preparação farmacotécnica, além de despertar poderes intrínsecos das substâncias, atuava em aspectos mais idiossincrásicos sem os incômodos das doses fortes. Pesquisas modernas buscam entender esse fenômeno [8-10], que permite a propagação da “informação sutil” da substância medicamentosa através dos medicamentos em doses infinitesimais.

“A arte de curar homeopática, mediante um procedimento que lhe é próprio e nunca antes tentado, desenvolve, para seus fins específicos, os poderes

medicamentosos internos e não materiais das substâncias em estado cru, em um grau até então jamais observado, pelo qual todas elas se tornam incomensuravelmente eficazes e benéficas, *mesmo aquelas que no estado cru não demonstram a menor ação medicamentosa sobre o organismo humano*. Essa notável mudança nas qualidades dos corpos naturais, mediante ação mecânica em suas menores partes por atrito e sucussão, desenvolve as forças dinâmicas latentes e, até então, despercebidas, ocultas, como que adormecidas, que afetam especialmente o princípio vital, influenciando o bem-estar da vida animal. [...]”. (*Organon da arte de curar*, §269) [3]

Como a experimentação em indivíduos sadios sempre foi realizada com substâncias simples, sendo impossível prever os efeitos da mistura de substâncias sem a experimentação prévia das mesmas, a prescrição do *medicamento homeopático único* é uma prerrogativa essencial à segurança e à eficácia do tratamento homeopático.

“Em nenhum caso de tratamento *é necessário e, por conseguinte, não é admissível* administrar a um doente mais do que uma *única e simples* substância medicamentosa de cada vez. É inconcebível que possa existir a menor dúvida acerca do que está mais de acordo com a natureza e é mais racional: prescrever uma *única* substância medicamentosa *simples* e bem conhecida num caso de doença ou misturar várias diferentes. Na *única, verdadeira, simples e natural arte de curar*, a homeopatia, não é absolutamente permitida dar ao doente duas substâncias medicamentosas diferentes de *uma só vez*”. (*Organon da arte de curar*, §273) [3]

Para apresentar eficácia clínica, Hahnemann estipula que este *medicamento único deve ser individualizado*, ou seja, englobar a totalidade de sintomas característicos do indivíduo, na qual os aspectos emocionais e psíquicos assumem importância fundamental, em conformidade com as concepções da moderna medicina psicossomática.

“Se, porém, não houver exata semelhança entre os sintomas do medicamento escolhido e os sintomas incomuns, peculiares, distintivos (característicos) do caso de doença e se o medicamento apenas corresponde à doença nos seus estados gerais, não exatamente descritos e indefinidos (náusea, debilidade, dor de cabeça etc.) e se não houver, entre os medicamentos conhecidos, nenhum homeopaticamente apropriado, o artista da cura não deve esperar, então, nenhum resultado imediatamente favorável do emprego desse medicamento homeopático”. (*Organon da arte de curar*, §165) [3]

“Por conseguinte, jamais se poderá curar de acordo com a natureza, isto é, homeopaticamente, se não se observar, simultaneamente, em cada caso individual de doença, mesmo nos casos de doenças agudas, o sintoma das alterações mentais e psíquicas, e se não se escolher, para alívio do doente, entre os medicamentos, uma tal potência morbífica que, a par da semelhança de seus outros sintomas com os da doença, também seja capaz

de produzir por si um estado psíquico ou mental semelhante”. (*Organon da arte de curar*, §213) [3]

Dessa forma, a manutenção do equilíbrio homeostático das funções orgânicas e psíquicas, através da aplicação do princípio da similitude terapêutica, é promotora do estado de saúde humano, atuando, por si só, como medida preventiva ao surgimento das diversas doenças.

Evidências científicas da eficácia clínica da homeopatia

Em vista desses aspectos singulares que fazem da homeopatia uma terapêutica individualizante por excelência, pode-se vislumbrar as dificuldades encontradas na elaboração de ensaios clínicos controlados que contemplem as premissas da metodologia científica clássica [11].

Numa primeira metanálise realizada em 1991, Kleijnen et al. [12] analisaram a qualidade metodológica de 107 ensaios clínicos homeopáticos placebos-controlados, concluindo que apenas 22 trabalhos (20%) foram considerados de qualidade metodológica satisfatória (escore mínimo de 55/100 pontos). Dentre esses 22 trabalhos, 15 estudos (68%) mostraram eficácia do tratamento homeopático frente ao placebo. Em vista desses resultados, concluíram haver evidência positiva, mas não suficiente para se tirarem conclusões definitivas.

De forma análoga, Linde et al. [13] publicaram em 1997 uma revisão sistemática de 89 ensaios clínicos homeopáticos placebos-controlados, concluindo que os resultados do tratamento homeopático não eram efeitos-placebo (efeitos 2,45 vezes superior ao placebo).

Conforme discutido anteriormente, para que o tratamento homeopático atinja a eficácia clínica desejada, a *individualização do medicamento segundo a totalidade de sintomas característicos do paciente* é uma condição *sine qua non* ao delineamento de ensaios clínicos epistemologicamente corretos. Dessa forma, para uma mesma doença, cada indivíduo enfermo deverá receber medicamentos homeopáticos distintos, não existindo medicamentos particulares para condições clínicas específicas.

Metanálises de ensaios clínicos que desrespeitaram essa individualização do tratamento [14-16], administrando o mesmo medicamento para diversos indivíduos portadores de uma mesma doença, não mostraram resultados significativos, ferindo a episteme do modelo homeopático.

Buscando avaliar a eficácia da homeopatia em estudos que priorizaram a individualização do tratamento como *padrão-ouro da epidemiologia clínica homeopática*, uma metanálise [17] foi realizada com 32 ensaios clínicos placebos-controlados de qualidades metodológicas variáveis, sugerindo que o tratamento homeopático individualizado é mais efetivo que o placebo.

Revisando os ensaios clínicos controlados homeopáticos, Jonas et al. [18] relataram que os estudos clínicos e laboratoriais demonstram resultados que contestam a racionalidade da medicina. Destacaram as três revisões sistemáticas citadas anteriormente [12,13,17] como as que utilizaram métodos de avaliação condizentes com a homeopatia, reportando efeitos superiores do tratamento homeopático frente ao placebo. Descartando as metanálises com metodologia questionável ou que menosprezaram as peculiaridades do modelo, os autores realçaram aquelas que concluíram pela eficácia do tratamento homeopático nas alergias [19] e na diarreia infantil [20]. Discorrendo sobre a falta de evidências conclusivas para avaliar o tratamento homeopático em outras condições clínicas, os autores defenderam que a homeopatia merece uma oportunidade isenta de preconceitos para demonstrar o seu valor, utilizando princípios baseados em evidências.

Ensaio clínico placebo-controlado isolado também evidenciaram a eficácia do tratamento homeopático individualizado na enxaqueca [21], na fibromialgia [22] e no transtorno do déficit de atenção e hiperatividade [23].

Assim sendo, como *proposta terapêutica individualizante*, a homeopatia pode acrescentar eficácia, eficiência e segurança à medicina ortodoxa, atuando de forma curativa e preventiva, com efeitos colaterais mínimos e baixos custos [24,25]. No entanto, novas pesquisas precisam ser realizadas, com o intuito de ampliar o conhecimento do mecanismo de ação do medicamento homeopático e sua eficácia clínica perante a gama de enfermidades humanas.

Diretrizes do tratamento homeopático em doenças epidêmicas

Samuel Hahnemann

De forma análoga às doenças agudas e crônicas, Hahnemann estipula diretrizes semiológicas e terapêuticas individualizantes na abordagem das doenças epidêmicas.

Assim como cada enfermo apresenta um conjunto de sinais e sintomas característicos que o difere dos demais indivíduos acometidos pela mesma doença aguda ou crônica, cada doença epidêmica “é um fenômeno com suas próprias características”, que deve ser diferenciada dos episódios anteriores. Com esse alerta, Hahnemann critica a aplicação do conhecimento obtido em eventos prévios em novos surtos epidêmicos, sem que seja realizado um “exame metucioso do quadro puro de cada doença atual”.

“Na investigação da essência sintomática das doenças epidêmicas ou esporádicas, é indiferente que tenha ocorrido algo semelhante no mundo, sob este ou aquele nome. A novidade ou a peculiaridade de uma tal epidemia não faz diferença, quer no exame, quer no tratamento, visto que o médico, mesmo assim, deve pressupor o quadro puro de cada doença atual dominante como algo novo e desconhecido e investigá-lo pela base, se pretender ser um genuíno e criterioso artista da cura, não podendo nunca colocar a suposição no lugar da observação, nem supor, total ou parcialmente, conhecido um caso de doença que estiver encarregado de

tratar, sem explorar cuidadosamente todas as suas manifestações, tanto mais que, em muitos aspectos, cada doença dominante é um fenômeno com suas próprias características e, num exame meticoloso, é identificado como completamente diferente de todas as epidemias anteriores [...]”. (*Organon da arte de curar*, §100) [3]

Como a imagem do quadro patológico de todas as doenças coletivas surge após a observação de um número considerado de doentes, Hahnemann sugere a observação de vários casos para formar o “quadro completo da doença” ou “totalidade dos sinais e sintomas característicos” ou “gênio epidêmico”, segundo a conotação homeopática.

“É bem provável, ao se lhe apresentar o primeiro caso de um mal epidêmico, que o médico não obtenha, de imediato, o quadro completo do mesmo, visto que cada uma dessas doenças coletivas apresenta o conjunto característico de seus sintomas e sinais somente ao longo de uma observação precisa de vários casos. No entanto, o médico investigador criterioso, logo no primeiro ou segundo doente, pode chegar, muitas vezes, tão perto de sua verdadeira situação que apreende daí um quadro característico - e encontra logo um medicamento adequado e homeopaticamente conveniente”. (*Organon da arte de curar*, §101) [3]

Na busca pelo *gênio epidêmico*, que permitirá por semelhança identificar dentre as diversas substâncias experimentadas o medicamento mais apropriado, o “quadro característico da epidemia” será formado pela totalidade dos sinais e sintomas mais peculiares, raros e incomuns. Esse medicamento individualizado poderá ser aplicado terapêuticamente em todos os pacientes acometidos por um mesmo surto da doença.

“Ao tomar nota dos sintomas de diversos casos dessa espécie, o esboço da doença se torna cada vez mais completo, não no sentido de extensão ou riqueza de vocabulário, porém se torna mais significativo (mais característico), abrangendo mais particularidades de tal doença coletiva. Os sintomas gerais (p.ex. perda de apetite, insônia etc.) encontram suas próprias e exatas definições; por outro lado, surgem os sintomas mais notáveis e especiais que são peculiares somente a poucas doenças e mais raros - ao menos nessa combinação - e formam o quadro característico dessa epidemia. É certamente de uma mesma fonte que provém, conseqüentemente, a *mesma* doença de todos aqueles que contraíram a epidemia em curso, mas toda a extensão de tal epidemia e a totalidade de seus sintomas (cujo conhecimento faz parte da visão de conjunto do quadro completo da doença, a fim de permitir a escolha do meio de cura homeopático mais adequado para esse conjunto característico de sintomas) não pode ser percebida em um único doente isoladamente, mas, ao contrário, somente será perfeitamente deduzida e descoberta através dos sofrimentos de vários doentes de diferentes constituições físicas”. (*Organon da arte de curar*, §102) [3]

Discorrendo sobre a natureza e o tratamento das epidemias de febre intermitente, Hahnemann reitera a necessidade de se individualizar o medicamento homeopático

“específico” para o tratamento da manifestação epidêmica, segundo o “conjunto característico dos sintomas comuns a todos os pacientes”. Mantendo sua coerência de raciocínio, enfatiza a premissa epistemológica de utilizar substâncias simples e únicas, evitando os meios complexos, na individualização do medicamento homeopático.

“As epidemias de febre intermitente em lugares em que não são endêmicas, são da natureza das doenças crônicas e compostas de crises agudas isoladas; cada epidemia isolada é de caráter peculiar, uniforme e particular comum a todos os indivíduos afetados e, quando esse caráter se encontra no conjunto característico dos sintomas comuns a todos, aponta-nos o caminho para a descoberta do medicamento homeopático (específico) adequado para todos os casos, o qual, então, é praticamente eficaz em todos os doentes que gozavam de saúde razoável antes da epidemia, isto é, que não sofriam cronicamente de psora desenvolvida”. (*Organon da arte de curar*, §241) [3]

Além de indicar o medicamento homeopático como medida terapêutica nos casos manifestos da doença epidêmica, Hahnemann também descreve a utilização da homeopatia individualizada como prática profilática.

“Um exemplo notório: antes do ano 1801, quando a escarlatina lisa de Sydenham dominava, vez por outra, epidemicamente, atacava sem exceção *todas* as crianças que dela haviam escapado em epidemia anterior; em uma epidemia semelhante que presenciei em Königslutter, contudo, *todas* as crianças que haviam ingerido previamente uma dose muito pequena de *Atropa belladonna*, ficavam livres dessa doença infantil altamente contagiosa. Se os medicamentos podem proteger de alguma doença que se alastra, então têm que possuir um poder preponderante de desviar nossa força vital”. (*Organon da arte de curar*, nota do §33) [3]

“Após o ano de 1801 os médicos confundiram uma espécie de ‘purpura miliaris’ (*Roodvonk*) que era proveniente do ocidente, com a febre escarlate, embora possuísse sintomas totalmente diferentes. Esta encontrou seu medicamento curativo e profilático na beladona e aquela no acônito; sendo geralmente apenas esporádica, enquanto que a primeira surgia sempre de forma epidêmica. Nos últimos anos, ambas parecem ter se unido aqui e ali, dando origem a uma febre eruptiva de tipo peculiar, contra a qual esses dois medicamentos isolados não mais possuem ação completamente homeopática”. (*Organon da arte de curar*, nota do §73) [3]

Apesar de reconhecer os benefícios da vacina antivariólica, introduzida pelo seu contemporâneo Edward Jenner em 1796 (após a observação e descrição detalhada de uma série de 27 casos imunizados), Hahnemann critica o emprego indiscriminado de ultradiluições de partes ou subprodutos da doença ou do agente patogênico (*nosódios* ou *bioterápicos*) como método profilático ou de tratamento *isopático* (*princípio da identidade, aequalia aequalibus curentur*) sem a experimentação patogenética em pessoas sadias e a aplicação da similitude individualizante.

“Tentou-se um terceiro método através da *Isopatia*, como é chamado, isto é, curar uma doença com o mesmo miasma que a produziu. [...] Essa *pretensão de curar* mediante uma *mesma* força morbífica (*per idem*), contudo, contradiz todo bom senso humano normal e, conseqüentemente, toda experiência. O benefício que a humanidade conheceu com o uso da vacina provavelmente forneceu àqueles que primeiramente abordaram a isopatia a vaga idéia de que a inoculação protegia contra todos os contágios futuros, como que curando por antecipação. Ambas, porém, a vacina e a varíola são apenas muito semelhantes, não sendo, de modo algum, a mesma doença.

Elas são diferentes uma da outra em muitos aspectos, sobretudo na rapidez do curso e na benignidade da vacina e principalmente no fato de que esta nunca é contagiosa pela simples proximidade. Assim, mediante a expansão geral de sua inoculação, de tal maneira, pôs fim a todas as epidemias da mortífera e terrível varíola, que a geração atual já não mais possui idéia alguma daquela antiga e abominável peste variólica. Desse modo, algumas doenças próprias aos animais, por serem semelhantes, fornecerão no futuro, forças curativas e medicamentosas para importantes doenças humanas *muito semelhantes*. Mas, daí, a pretensão de curar com uma substância morbífica humana (por ex. um Psorikum retirado da sarna humana) a mesma doença humana, a sarna humana ou um mal dela decorrente, vai uma grande distância! Nada além de padecimento e agravamento da doença resulta disso”. (*Organon da arte de curar*, nota do §56) [3]

Lembremos que para ser considerado um medicamento homeopático e poder ser empregado terapêutica ou profilaticamente de forma segura e eficaz segundo o princípio da similitude, qualquer substância (simples ou complexa), independente da sua origem, precisa ser submetida à experimentação em indivíduos humanos, a fim de que os sintomas patogenéticos sejam conhecidos e descritos. Dessa forma, todo produto ou subproduto animal (nosódios ou bioterápicos) pode ser utilizado homeopaticamente, desde que submetido à experimentação patogenética prévia e prescrito segundo a semelhança de sintomas característicos com a individualidade enferma.

Assim sendo, vale ressaltar que o tratamento ou medicamento isopático ou isoterápico (utilizado segundo o princípio da identidade, desprezando a experimentação patogenética prévia, de forma análoga às vacinas e imunoterapia modernas) não condiz com a episteme homeopática e não pode ser considerado “homeopático”.

James Tyler Kent

Em sua obra *Lições de filosofia homeopática* [26], James Tyler Kent descreve na Lição III um protocolo semiológico para diagnosticar o grupo de medicamentos do gênio epidêmico, fundamentando-se nas premissas hahnemannianas citadas anteriormente.

Sugere a observação cuidadosa de 20 pacientes acometidos pela doença em questão, registrando todos os sintomas presentes de forma esquemática (classificação repertorial), que ao serem considerados coletivamente “apresentarão uma imagem, como se um único homem houvesse expressado todos os sintomas”. Colocando na frente de cada sintoma o número de pacientes que o manifestaram, o médico homeopata “descobrirá os traços essenciais da epidemia” (natureza da enfermidade) através das totalidades sintomáticas comum (sintomas patognomônicos) e característica (sintomas peculiares). Utilizando um repertório, ele selecionará seis ou sete medicamentos que cobrem a totalidade sintomática daquela epidemia (grupo de medicamentos do gênio epidêmico), fixando os quadros individuais de cada medicamento no estudo da Matéria Médica Homeopática. Em seguida, procedendo do geral para o particular, pois “não há outro modo de proceder em homeopatia”, adaptará as características de cada enfermo às particularidades de cada medicamento selecionado (individualização), pois mesmo em indivíduos de uma mesma família será observada “uma pequena diferença em cada caso”. Caso nenhum dos medicamentos selecionados seja útil, “o médico deve retornar à sua anamnese original para ver qual dos outros medicamentos é o adequado”. Kent ressalta que a aplicação do gênio epidêmico na seleção dos medicamentos homeopáticos é um trabalho árduo, mas traz resultados espetaculares.

“[...] Todo remédio tem em si próprio um certo estado de peculiaridades que o identifica como um remédio individual, e o paciente tem também um certo estado de peculiaridades que o identifica como um paciente individual, e assim o remédio é adequado ao paciente. Nenhum remédio deve ser dado porque está na lista, pois a lista foi feita apenas como um meio de facilitar o estudo desta epidemia. As coisas só podem ser facilitadas com uma enorme quantidade de trabalho duro e se fizerdes o trabalho enfadonho no começo de uma epidemia a prescrição para vossos casos será rápida, e verificareis que vossos remédios abortam casos de enfermidade, fazem casos malignos (se tornarem) simples; dessa forma, simplificam a escarlatina cuja classificação seria impossível, detêm o curso da febre tifóide em uma semana e curam febres remitentes em um dia”. (*Lições de filosofia homeopática*, Lição III) [26]

Evidências da eficácia da homeopatia em doenças epidêmicas

Diversas iniciativas empregando medicamentos homeopáticos no tratamento e na profilaxia das doenças epidêmicas são descritas na literatura, as maiores como relatos de casos curados ou imunizados em que medicamentos do gênio epidêmico foram utilizados [27-30].

No escrito menor “Alguns tipos de febres contínuas e remitentes” [31], publicado em 1798 no *Hufeland's Journal der practischen Arzneykunde*, Hahnemann descreve a utilização da *Ignatia amara* no tratamento de uma febre contínua e esporádica que acometeu as crianças em Janeiro de 1797, a qual apresentava os seguintes sintomas característicos: em vez do calor da pele, calafrios continuados e grande lassidão; fronte coberta com suor frio; debilidade da memória; respiração excessivamente curta e

esasmódica. Após dois meses, outra febre de mesmo caráter, mas com diferentes sintomas característicos (imobilidade da pupila, dor pressiva ao redor do umbigo, estupor, diminuição da força, alívio pelas transpirações etc.) voltou a acometer crianças, encontrando no *Opium* o seu medicamento curativo (agravando com *Ignatia amara*). No mês seguinte, descreve o emprego da *Cânfora* numa epidemia de influenza agravada pelo emprego do *Opium*, em vista de apresentar um distinto conjunto de sintomas peculiares. Com esses exemplos, Hahnemann ressalta a importância de se individualizar o medicamento segundo os sintomas característicos de cada epidemia (ou estágio) de caráter semelhante, com o risco de agravamento do quadro caso utilizemos medicamentos incorretamente selecionados (de epidemias anteriores, por exemplo).

Em outro escrito menor intitulado “Cura e prevenção da febre escarlate” [32], Hahnemann descreve o emprego da *Atropa belladonna* na profilaxia e no tratamento da fase inicial da epidemia de febre escarlate (escarlatina) que ocorreu nas vizinhanças de Helmstädt para Königslutter em 1799, medicamento escolhido segundo o gênio epidêmico da fase inicial da doença: “um remédio, que é capaz de rapidamente bloquear uma doença em seus primórdios, deve ser o seu melhor preventivo”. Descreve também o emprego de *Opium* e *Ipeca* no tratamento de duas condições mórbidas da doença plenamente desenvolvida, administrando esses medicamentos de forma isolada ou alternada, conforme a avaliação de cada paciente e a manifestação do conjunto de sintomas de cada manifestação mórbida: “Da minha parte, quando chamado para casos de doença plenamente desenvolvida (em que não era uma questão de prevenção ou de prevenir o seu começo), eu percebia que tinha de combater dois diferentes *estados do corpo* que algumas vezes rapidamente se alternavam, cada um dos quais composto de um convulso de sintomas”. Refere ainda o emprego da *Matricaria chamomilla* para o transtorno de pele denominado “pele insana” e para a característica tosse sufocante que poderiam sobrevir à doença.

Vale ressaltar que Hahnemann, no tratamento de qualquer doença epidêmica, prescrevia os diferentes medicamentos de forma individualizada e em momentos distintos (diferentes estágios da doença), sem jamais misturar os medicamentos numa mesma prescrição (complexos homeopáticos).

Outros médicos descreveram os altos níveis de proteção que a beladona conferiu às crianças expostas ao mesmo tipo de epidemia na década de 1820: Dudgeon [28,29,33] relata que dez alopatas (Bloch, Cramer, Gelnecki, Wolf, Ibrelisle, Velsen, Berndt, Schenk, Behr e Zeuch) utilizaram a beladona de forma profilática em 1646 crianças, observando a manifestação de sintomas em apenas 123 casos (7,5%), alto grau de proteção numa epidemia que acometia 90% dos expostos na época. Uma revisão sobre esses resultados do uso profilático da beladona na escarlatina, publicada no *Hufeland's Journal* em 1826 [34], fez com que o governo da Prússia tornasse obrigatório o uso da mesma durante a epidemia de 1838 [28,29,35]. Esses dados mostram o emprego da beladona como profilático “específico” da escarlatina pelos médicos alopatas da época, sem a individualização dos sintomas característicos de cada epidemia como propunha Hahnemann.

No escrito menor “Cura e prevenção da cólera asiática” [36], Hahnemann descreve o uso de *Camphora*, *Cuprum metallicum* ou *Veratrum album* como medicamentos homeopáticos ao gênio epidêmico dos sucessivos estágios da doença (*prescritos de forma individualizada, conforme a semelhança com os sintomas de cada fase da doença*), para prevenir e tratar a cólera asiática durante a epidemia de 1831 na Alemanha. Preferencialmente, ele empregava o *Cuprum* como profilático contra a cólera, a *Camphora* para o tratamento da fase inicial da doença, e o *Cuprum* ou o *Veratrum* na fase posterior (de forma isolada ou alternada, conforme os sintomas indicassem). Em sua revisão histórica, Shalts [29] refere que durante essa epidemia (1831-1832) as taxas de mortalidade dos hospitais homeopáticos europeus foram de 7-10%, enquanto que com os tratamentos convencionais atingiram 40-80%.

Estudando de forma sistematizada os sintomas que acometiam os pacientes durante a epidemia de cólera de 1849 na Europa, Clemens von Boeninghausen [37], no mês de Agosto do mesmo ano, propôs a administração da *Camphora* por não-médicos como medicamento único do gênio epidêmico para o tratamento dos pacientes acometidos pela doença: “Somente o uso deste remédio é que pode e deve ser confiado às mãos de um não-médico”. Durante essa epidemia, segundo Hoover [28] e Shepherd [38], a taxa de mortalidade dos pacientes sob tratamento homeopático foi 5-16%, enquanto aqueles que recebiam tratamentos convencionais apresentaram 54-90%. A homeopatia também foi empregada na epidemia de 1854 em Londres [28,29,39-41], diminuindo a mortalidade de forma significativa.

Na Lição XI da obra *Lições de filosofia homeopática*, Kent descreve o tratamento de alguns casos de uma mesma epidemia de diarreia infantil com a 30^a potência do medicamento *Podophyllum*, que apresentava em sua patogenesia sintomas semelhantes aos observados nos pacientes doentes (gênio epidêmico), relatando que “as curas eram quase instantâneas, parecia como se não houvessem mais fezes após a primeira dose do medicamento”, apesar de nem sempre utilizar dose única [26].

Metanálise de três ensaios clínicos homeopáticos randomizados [20] evidenciou que o tratamento homeopático individualizado foi significativamente mais eficaz que o placebo em epidemias de diarreia infantil. Entretanto, outro ensaio clínico randomizado realizado pelos mesmos autores [42] mostrou que o tratamento homeopático não-individualizado (complexo ou mistura de cinco medicamentos homeopáticos comumente indicados no tratamento da diarreia infantil), que desprezou a sintomatologia do gênio epidêmico, não apresentou resposta significativa perante o placebo.

No escrito menor “Tratamento do tifo ou febre hospitalar que predomina no momento” [43], Hahnemann descreve o uso de *Bryonia alba*, *Hyosciamus niger* ou *Rhus toxicodendron*, como medicamentos homeopáticos ao gênio epidêmico (*prescritos de forma única ou alternada, conforme a similitude de sintomas entre o paciente e cada estágio da doença*), no tratamento da epidemia de tifo que acometeu a Alemanha em 1813: “Dos 183 pacientes que eu tratei com essa afecção em Leipzig, não perdi um, o que provocou uma grande sensação entre os membros do Governo russo que então ocupava Dresden, mas não foi dada nenhuma notícia pelas autoridades médicas” [44].

Uma epidemia grave de difteria também foi tratada eficazmente pela homeopatia individualizada: nos registros históricos de três anos (1862-64) da doença em Broome County (Nova Iorque, EUA) [29], existem relatos de uma taxa de mortalidade de 84% com os tratamentos convencionais e de uma taxa de apenas 16% com o tratamento homeopático.

Em 1918, no início da pandemia de gripe espanhola que infectou 20% da população mundial e matou em torno de 30 milhões de pessoas, médicos homeopatas se reuniram na British Homeopathic Society (Londres) para discutir os prováveis medicamentos do gênio epidêmico, através do relato de uma série de casos e seus sintomas característicos. As discussões e os resultados desse encontro foram publicados em periódico científico da época [45], orientando o tratamento individualizado dos focos epidêmicos nas diversas regiões e países.

Diversos medicamentos homeopáticos foram utilizados para tratar essa doença epidêmica (*Arsenicum album*, *Bryonia alba*, *Baptisia tinctoria*, *Eupatorium perfoliatum*, *Gelsemium sempervirens* etc.), segundo o gênio epidêmico observado nas distintas fases da doença, épocas e regiões [28,29,46]. Em estimativas publicadas no Journal of the American Institute of Homeopathy (1921) [47], McCann refere que 26 mil casos de gripe tratados homeopaticamente em Ohio apresentaram taxa de mortalidade de 1%, contrastando com a taxa de 28% em 24 mil casos tratados alopaticamente. Na Filadélfia, Pearson refere taxas semelhantes em 26.795 casos de gripe tratados homeopaticamente.

Uma revisão sistemática composta por três ensaios clínicos placebos-controlados (n = 2.265) que utilizaram o nosódio ou bioterápico *Oscilloccinum* [preparado com autolisado do coração e do fígado de pato selvagem infectado, um vetor do vírus da gripe aviária] como preventivo “específico” das síndromes gripais (ignorando a semelhança de sintomas entre patogenesia e pacientes), não mostrou efeito significativo desse nosódio perante o placebo [48].

Durante uma epidemia de conjuntivite ocorrida em Pittsburgh (USA) [49], um ensaio clínico placebo controlado foi realizado para avaliar a eficácia da *Euphrasia officinalis* 30cH (escolhida conforme o gênio epidêmico de epidemias anteriores) na prevenção da doença, desprezando a totalidade sintomática característica da epidemia atual. O grupo tratamento foi composto por 658 escolares, que receberam o medicamento homeopático por três dias consecutivos; o grupo controle foi composto por 648 escolares, que receberam placebo na mesma posologia. Não houve diferença estatisticamente significativa na incidência e na gravidade da doença entre os grupos.

Em outra epidemia de ceratoconjuntivite ocorrida em Cuba (1995) [50], 108 pacientes foram distribuídos aleatoriamente para tratamento homeopático (n = 58) e alopático (n = 50), empregando *Pulsatilla nigricans* 6cH como medicamento homeopático ao gênio epidêmico da referida epidemia. O tratamento homeopático foi significativamente mais eficaz que o alopático na melhora dos sintomas num período inferior a 72 horas.

Em 1830, Constantin Hering foi o primeiro a considerar a utilização de partes ou produtos animais dinamizados (nosódios ou bioterápicos), sem a experimentação

patogenética prévia e a aplicação da similitude sintomática característica, no tratamento e na prevenção das doenças infecciosas causadas pelo mesmo agente (método isopático ou isoterapia). No entanto, a exemplo de outros discípulos de Hahnemann (Timothy F. Allen, John H. Clarke, James T. Kent etc.), que também mencionaram a possibilidade da utilização de bioterápicos na profilaxia das doenças, nunca incorporou o método isopático em sua prática clínica rotineira [33].

O conceito do uso universal e indiscriminado da profilaxia “isopática” (que não pode ser confundida com a “homeopática”) começou a ser difundido por Arthur Grimmer e Dorothy Shepherd [38], havendo um grande número de nosódios ou bioterápicos dinamizados, preparados com partes ou subprodutos da doença ou do agente patogênico e prescritos sem valorizar a similitude sintomática (experimentação patogênica), sendo comumente indicados para a prevenção de quase todas as doenças endêmicas e epidêmicas atuais (Tabela 1), sem evidências científicas que atestem sua eficácia e segurança em humanos [28,51].

Tabela 1. Indicação de nosódios na prevenção das doenças endêmicas e epidêmicas

Tipo de doença	Nosódio indicado	Material de origem [52]
Coqueluche	Pertussinum	Expectoração de pacientes com coqueluche
Difteria	Diphtherinum	Pseudomembrana diftérica
Escarlatina	Scarlatinum	Lisado da descamação de pacientes com escarlatina
Influenza	Influenzinum	Cultivo de duas variedades de vírus atenuados da influenza fornecidos pelo Instituto Pasteur (França)
Meningite	Meningococcinum	Lisado de cultivos de <i>Neisseria meningitidis</i> A e C, inativados pelo calor a 120°C
Sarampo	Morbillinum	Secreções bucofaríngeas de pacientes com sarampo
Tétano	Tetanotoxinum	Toxina tetânica
Tuberculose	Tuberculinum	Cultivo de <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Variola	Variolinum	Linfa da vesícula de pacientes com variola
Etc.		

Além da ausência de estudos clínicos controlados que confirmem a eficácia e a segurança da “isoprofilaxia dinamizada” (erroneamente intitulada “homeoprofilaxia”), faltam trabalhos experimentais que evidenciem a atividade imunoprofilática desse método (por ex., na produção de anticorpos contra a doença). Apesar de incentivar a isoprofilaxia dinamizada de forma generalizada, Isaac Golden relata taxas de eventos adversos superiores a 10% em crianças submetidas a esse método, semelhantes às descritas na vacinação convencional [28,53].

Reproduzindo o trabalho experimental realizado por Paul Chavanon em 1932, Patterson e Boyd [54] constataram a negativação do Teste de Schick (viragem imunológica com a produção de anticorpos contra a difteria) em 60% (20/33) das crianças que receberam o isoterápico *Diphtherinum*. No entanto, as modernas vacinas para a difteria conferem taxas de proteção em torno de 95% [55].

Num modelo de estudo experimental, Jonas [56] testou a ação isoprofilática do nosódio para tularemia (preparado com tecidos infectados pela *Francisella tularensis*), comparativamente à vacinação convencional e ao placebo, em ratos (n = 142) contaminados pela bactéria. Enquanto a vacina convencional conferiu 100% de proteção contra a morte, o isoterápico apresentou apenas 22% de proteção em relação ao placebo.

Apesar de muito disseminada na veterinária homeopática, nem todos os ensaios clínicos com animais conseguem confirmar a eficácia da isoprofilaxia dinamizada perante o placebo [57,58], ampliando os questionamentos sobre a validade dessa proposta preventiva em seres humanos, que necessitam medicamentos homeopáticos individualizados em vista de sua maior complexidade psico-sócio-espiritual.

Discussão

Empregando uma abordagem integrativa no diagnóstico e no tratamento das disfunções orgânicas, a homeopatia pode atuar de forma preventiva em grande parte das doenças agudas ou crônicas, adiantando-se ao processo de instalação das mesmas. Para realizar esse intento, o medicamento homeopático deve estimular uma reação homeostática do organismo contra as diversas idiosincrasias que predispõe ao adoecimento, sendo indispensável aplicar a similitude curativa segundo a totalidade de sintomas característicos da individualidade enferma (medicamento individualizado).

No caso das epidemias, que pela virulência dos seus agentes despertam sintomas comuns na maioria dos indivíduos suscetíveis, os medicamentos individualizados (gênios epidêmicos) devem apresentar semelhança com os conjuntos de sintomas dos pacientes acometidos pelos diferentes estágios ou fases de cada surto epidêmico. Segundo a abordagem hahnemanniana e em conformidade ao acometimento individual, esses medicamentos devem ser prescritos de forma isolada, em sucessão ou alternância, mas nunca na forma de complexos homeopáticos.

Conforme os relatos históricos descritos, o procedimento adotado pela British Homeopathic Society [44] durante a gripe espanhola de 1918 deveria servir de modelo para a abordagem semiológica-terapêutica de qualquer epidemia moderna, com estudos aprofundados dos sintomas característicos manifestos pelos pacientes nos diversos estágios da doença. Com esse intuito, na atual pandemia de gripe suína (Influenza H1N1), a Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI) [59] elaborou um protocolo eletrônico para a coleta de sinais e sintomas de pacientes e relatos de casos tratados em todo o mundo, a fim de sugerir, futuramente, o(s) medicamento(s) do(s) gênio(s) epidêmico(s) para as diversas fases da doença e regiões.

Após o levantamento do medicamento individualizado (gênio epidêmico) dos distintos estágios de uma determinada epidemia, estado-da-arte da semiologia homeopática hahnemanniana, a aplicação da profilaxia e/ou da terapêutica em larga escala deveria ser acompanhada através de estudos experimentais e observacionais corretamente delineados [60], a fim de que os resultados possam ser analisados segundo as premissas da epidemiologia clínica moderna, evitando-se os erros sistemáticos (vieses)

e o acaso que contaminam resultados isolados. Apesar das evidências seculares descritas, a maioria das iniciativas nessa área apresenta como resultados a descrição de “séries de casos tratados”, com baixo grau de importância científica, impossibilitando uma conclusão definitiva.

Dentre as propostas realizadas no Brasil, apenas a dissertação de mestrado de Marino [61,62], que avaliou a ação do medicamento único e individualizado *Eupatorium perfoliatum* na profilaxia da dengue durante a epidemia de 2001 em São José do Rio Preto (SP), refere grupo controle e algum tipo de análise estatística, mostrando queda na incidência da doença após a intervenção.

Esses mesmos critérios metodológicos deveriam ser reproduzidos na elaboração de projetos com isoprofilaxia dinamizada, largamente difundida como medida preventiva para as diversas doenças epidêmicas, mas que não encontra respaldo na episteme homeopática hahnemanniana nem apresenta evidências científicas sobre os benefícios e os riscos de semelhante método.

Conclusão

Além da reconhecida aplicação nas doenças crônicas, a homeopatia individualizada também pode atuar de forma resolutive ou coadjuvante [63] nos casos agudos [64], incluindo as doenças epidêmicas. No entanto, para atingir esse intento, apresenta uma metodologia semiológica e terapêutica que não pode ser desprezada.

Infelizmente, nos últimos anos, vimos observando em nosso país uma série de propostas para a profilaxia e/ou tratamento homeopático das epidemias de dengue e influenza que ferem a episteme homeopática hahnemanniana, sugerindo a aplicação de medicamentos homeopáticos complexos (mistura de medicamentos homeopáticos e/ou isopáticos, que desprezam a experimentação patogenética prévia e a individualização segundo a totalidade sintomática característica de cada estágio da epidemia vigente) [62,65,66] para toda a população de uma região, sem utilizar protocolos de pesquisa estruturados que permitam avaliar a eficácia e a segurança de semelhantes práticas.

A distribuição indiscriminada de medicamentos homeopáticos que prometem imunizar uma população perante determinada epidemia, sem que se tenha noção da efetividade e dos possíveis efeitos colaterais dessa prática, representa um risco à saúde pública, pois pode induzir o descaso dessas pessoas para com as medidas higiênicas e profiláticas comprovadamente eficazes, em vista de sentirem-se “protegidas” pela proposta homeopática [67-69].

No caso da isoprofilaxia dinamizada, que despreza a experimentação patogenética e o princípio da similitude, principais pilares da prática homeopática racional, o problema é mais grave: propondo, de forma irresponsável, a substituição dos calendários oficiais de vacinação por “calendários de vacinas isopáticas” [38,53], sem as evidências científicas de sua eficácia e segurança, os defensores de semelhante prática ferem os princípios bioéticos da beneficência e da não-maleficência.

Criticado pelo próprio Hahnemann no século XIX, esse empirismo é mais grave nos dias atuais, época em que o método científico está acessível e pode ser aplicado por todos. Envoltos num obscurantismo contracultural, muitos médicos homeopatas apóiam suas condutas apenas na sua “experiência pessoal”, desprezando os avanços positivos da ciência contemporânea e rejeitando conhecimentos indispensáveis ao desenvolvimento da própria ciência homeopática.

No entanto, para que possamos aprimorar o modelo homeopático, faz-se necessária uma postura imparcial e isenta de preconceitos de professores, pesquisadores e médicos em geral, permitindo que a homeopatia racional e científica tenha espaço para propor, discutir e aplicar seus projetos de pesquisa nos diversos campos da Medicina.

Referências

1. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. O ensino de práticas não-convencionais em saúde nas faculdades de medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras. *Rev Bras Educ Med.* 2004; 28(1): 51-60.
2. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates' attitudes. *Sao Paulo Med J.* 2005; 123(2): 77-82.
3. Hahnemann S. *Organon da arte de curar.* 6ª ed. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann; 1995.
4. Teixeira MZ. Similitude in modern pharmacology. *Br Homeopath J.* 1999; 88(3): 112-120.
5. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern medicines: utilisation of the curative rebound effect. *Med Hypotheses.* 2003; 60(2): 276-283.
6. Teixeira MZ. Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events. *Homeopathy.* 2006; 95(4): 229-236.
7. Teixeira MZ. Antidepressants, suicidality and rebound effect: is a new evidence of the similitude natural law? *Homeopathy.* 2009; 98(2): 114-121.
8. Special Issue: The Memory of Water. *Homeopathy.* 2007; 96(3).
9. Calabrese EJ, Brain R. The occurrence of hormetic dose responses in the toxicological literature, the hormesis database: an overview. *Toxicol Appl Pharmacol.* 2005; 202: 289-301.
10. Jonas WB, Ives JA. Should we explore the clinical utility of hormesis? *Hum Exp Toxicol.* 2008; 27(2): 123-127.
11. Teixeira, MZ. Ensaio clínico quali-quantitativo para avaliar a eficácia e a efetividade do tratamento homeopático individualizado na rinite alérgica perene [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2009. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5159/tde-10062009-102220/>
12. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homoeopathy. *BMJ.* 1991; 302(6772): 316-323.
13. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet.* 1997; 350(9081): 834-843.

14. Ernst E, Pittler MH. Efficacy of homeopathic arnica: a systematic review of placebo-controlled clinical trials. *Arch Surg.* 1998; 133: 1187-1190.
15. Ernst E. Homeopathic prophylaxis of headaches and migraine? A systematic review. *J Pain Symptom Manage.* 1999; 18: 353-357.
16. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JA, et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet.* 2005; 366(9487): 726-732.
17. Linde K, Melchart D. Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the-art review. *J Altern Complement Med.* 1998; 4(4): 371-388.
18. Jonas WB, Kaptchuk TJ, Linde K. A critical overview of homeopathy. *Ann Intern Med.* 2003; 138(5): 393-399.
19. Taylor MA, Reilly D, Llewellyn-Jones RH, McSharry C, Aitchison TC. Randomised controlled trial of homeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. *BMJ.* 2000; 321(7259): 471-476.
20. Jacobs J, Jonas WB, Jiménez-Pérez M, Crothers D. Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *Pediatr Infect Dis J.* 2003; 22(3): 229-234.
21. Straumshein P, Borchgrevink C, Mowinckel P, Kierulf H, Hafslund O. Homeopathic treatment of migraine: a double blind, placebo controlled trial of 68 patients. *Br Homeopath J.* 2000; 89(1): 4-7.
22. Bell IR, Lewis DA 2nd, Brooks AJ, Schwartz GE, Lewis SE, Walsh BT, et al. Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo. *Rheumatology.* 2004; 43(5): 577-582.
23. Frei H, Everts R, von Ammon K, Kaufmann F, Walther D, Hsu-Schmitz SF, et al. Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. *Eur J Pediatr.* 2005; 164(12): 758-767.
24. Guthlin C. The cost-effectiveness of homeopathy: the perspective of a scientist and mother. *Homeopathy.* 2005; 94(1): 1-2.
25. Trichard M, Chauferin G, Nicoloyannis N. Pharmacoeconomic comparison between homeopathic and antibiotic treatment strategies in recurrent acute rhinopharyngitis in children. *Homeopathy.* 2005; 94(1): 3-9.
26. Kent, JT. Lições de filosofia homeopática. São Paulo: Editorial Homeopática Brasileira; 1998.
27. Shepherd D. Homeopathy in epidemic diseases. London: The C.W. Daniel Company Limited; 1996.
28. Hoover, TA. Homeopathic prophylaxis: fact or fiction. *J Am Inst Homeopath.* 2001; 94(3): 168-175.
29. Shalts E. Consistently proven effective. In: *The American Institute of Homeopathy handbook for parents.* San Francisco: Jossey-Bass; 2005.
30. Bradford TL. The logic of figures or comparative results of homeopathic and other treatments. Montana: Kessinger Publishing; 2007.
31. Hahnemann S. Alguns tipos de febres contínuas e remitentes. In: *Dudgeon RE, Escritos menores de Samuel Hahnemann.* São Paulo: Editora Organon; 2006.
32. Hahnemann S. Cura e prevenção da febre escarlate. In: *Dudgeon RE, Escritos menores de Samuel Hahnemann.* São Paulo: Editora Organon; 2006.

33. Dudgeon RE. Hahnemann's discovery of the prophylactic powers of belladonna in scarlet fever: allopathic testimony to this prophylactic. In: Dudgeon RE, Lectures on the theory & practice of homoeopathy. New Delhi: B Jain Publishers; 2002.
34. Hufeland CW. Prophylactic power of Belladonna in scarlet fever. Hufeland's Journal der practischen Arzneykunde, 1826.
35. Dunham C. Lectures on materia medica. New Delhi: B Jain Publishers; 1994.
36. Hahnemann S. Causa e prevenção da cólera asiática. In: Dudgeon RE, Escritos menores de Samuel Hahnemann. São Paulo: Editora Organon; 2006.
37. von Bönninghausen CMF. Brief instructions for non-physicians concerning the prophylaxis and treatment of asiatic cholera. In: von Bönninghausen CMF, The lesser writings of C.M.F. von Boenninghausen. New Delhi: B Jain Publishers, 2005.
38. Shepherd D. Homoeopathy in epidemic diseases. Saffron Walden: C.W. Daniel Company Ltd. 1996.
39. Leary B. Cholera 1854: update. Br Homeopath J. 1994; 83: 117-121.
40. Leary B. The homeopathic management of cholera in the nineteenth century with special reference to the epidemic in London, 1854. Med Ges Gesch. 1997; 16: 125-144.
41. Land ST. 20 years ago: The British Homoeopathic Journal, October 1987. Homeopathy. 2007; 96(4): 279-281.
42. Jacobs J, Guthrie BL, Montes GA, Jacobs LE, Mickey-Colman N, Wilson AR, et al. Homeopathic combination remedy in the treatment of acute childhood diarrhea in Honduras. J Altern Complement Med. 2006; 12(8): 723-32.
43. Hahnemann S. Tratamento do tifo ou febre hospitalar que predomina no momento. In: Dudgeon RE, Escritos menores de Samuel Hahnemann. São Paulo: Editora Organon; 2006.
44. Hahnemann S. Materia medica pura. New Delhi: B Jain Publishers; 1994..
45. British Homoeopathic Society (Meeting). Discussion on the treatment of influenza and its complications as seen in the present epidemic. Br Homeopath J. 1918; 8(12): 305-312. Disponível em: <http://www.homeopathyforflu.com/bhj1918.htm>
46. Baker WF. Research work in Gelsemium sempervirens and Bryonia alba in influenza. J Am Inst Homeopath. 1920; 12: 695-698.
47. Dewey WA. Homeopathy in influenza: a chorus of fifty in harmony. J Am Inst Homeopath. 1921; 11: 1038-1043. Disponível em: <http://www.homeopathyforflu.com/dewey.htm>
48. Vickers AJ, Smith C. Homoeopathic Oscillococinum for preventing and treating influenza-like syndromes. Cochrane Database Syst Rev. 2006; 3: CD001957.
49. Mokkalatti R. An experimental double-blind study to evaluate the use of Euphrasia in preventing conjunctivitis. Br Homoeopath J 1992; 81(1): 22-24.
50. Varela JMR, Rodriguez MC, Diaz JHT, Diaz OC, Palau MAV, Arguelles RAF. Terapeutica homeopatica en la queratoconjuntivitis epidemica. Homeopatia Mex 1995; 64(574): 2-9.
51. Mitchell. Infectious diseases and their nosodes. Br Homeopath J. 1957; 46(2): 46-63.
52. Vijnovsky B. Tratado de Matéria Médica Homeopática. São Paulo: Editora Organon; 2003.
53. Golden I. Vaccination & Homoeoprophylaxis? A review of risks and alternatives. 6th edition. Gisborne: Isaac Golden Publications, 2005.

54. Patterson J, Boyd WE. Potency action: a preliminary study of the alteration of the Schick Test by a homeopathic potency. *Br Homeopath J.* 1941; 31: 301-309.
55. Martins RM, Camacho LAB, Marcovistz R, Noronha TG, Maia MLS, Santos EMB, et al. Immunogenicity, reactogenicity and consistency of production of a Brazilian combined vaccine against diphtheria, tetanus, pertussis and *Haemophilus influenzae* type b. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 2008; 103(7): 711-718.
56. Jonas, WB. Do homeopathic nosodes protect against infection? An experimental test. *Altern Ther Health Med.* 1999; 5(5): 36-40.
57. De Verdier K, Öhagen P, Alenius S. No effect of a homeopathic preparation on neonatal calf diarrhoea in a randomised double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Acta Veterinaria Scandinavica.* 2003; 44(1-2): 97-101.
58. Velkers FC, te Loo AJH, Madin F, van Eck JHH. Isopathic and pluralist homeopathic treatment of commercial broilers with experimentally induced colibacillosis. *Res Vet Sci.* 2005; 78(1): 77-83.
59. Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. Epidemic diseases: LMHI guideline for clinical data collection. Disponível em: <http://liga.iwmh.net/index.php?menuid=49&reporeid=139>
60. Dantas F, Mathie RT, Frye J, Nayak C. Homeopathy in the treatment of influenza: a data collection proposal. *Int J High Dilution Res.* 2008; 7(23): 56-62.
61. Marino R. Homeopatia em saúde coletiva: contribuição ao estudo das epidemias [Dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2006.
62. Marino R. Homeopathy and collective health: the case of dengue epidemics. *Int J High Dilution Research.* 2008; 7(25): 179-185.
63. Teixeira MZ. Homeopatia: prática médica coadjuvante. *Rev Assoc Med Bras.* 2007; 53(4): 374-6.
64. Teixeira MZ, Leal SM, Ceschin VM. Homeopathic practice in Intensive Care Units: objective semiology, symptom selection and a series of sepsis cases. *Homeopathy.* 2008; 97(4): 206-13.
65. Nunes LAS. Contribution of homeopathy to the control of an outbreak of dengue in Macaé, Rio de Janeiro. *Int J High Dilution Research.* 2008; 7(25): 186-192.
66. Marino R. Flu pandemics: homeopathic prophylaxis and definiton of the epidemic genius. *Int J High Dilution Research.* 2009; 8(28): 100-109.
67. Ernst E. Rise in popularity of complementary and alternative medicine: reasons and consequences for vaccination. *Vaccine.* 2001;20 Suppl 1:S90-3; discussion S89.
68. van der Wouden JC, Bueving HJ, Poole P. Preventing influenza: an overview of systematic reviews. *Respir Med.* 2005;99(11):1341-49.
69. Zuzak TJ, Zuzak-Siegrist I, Rist L, Staubli G, Simoes-Wüst AP. Attitudes towards vaccination: users of complementary and alternative medicine versus non-users. *Swiss Med Wkly.* 2008;138(47/48):713-8.