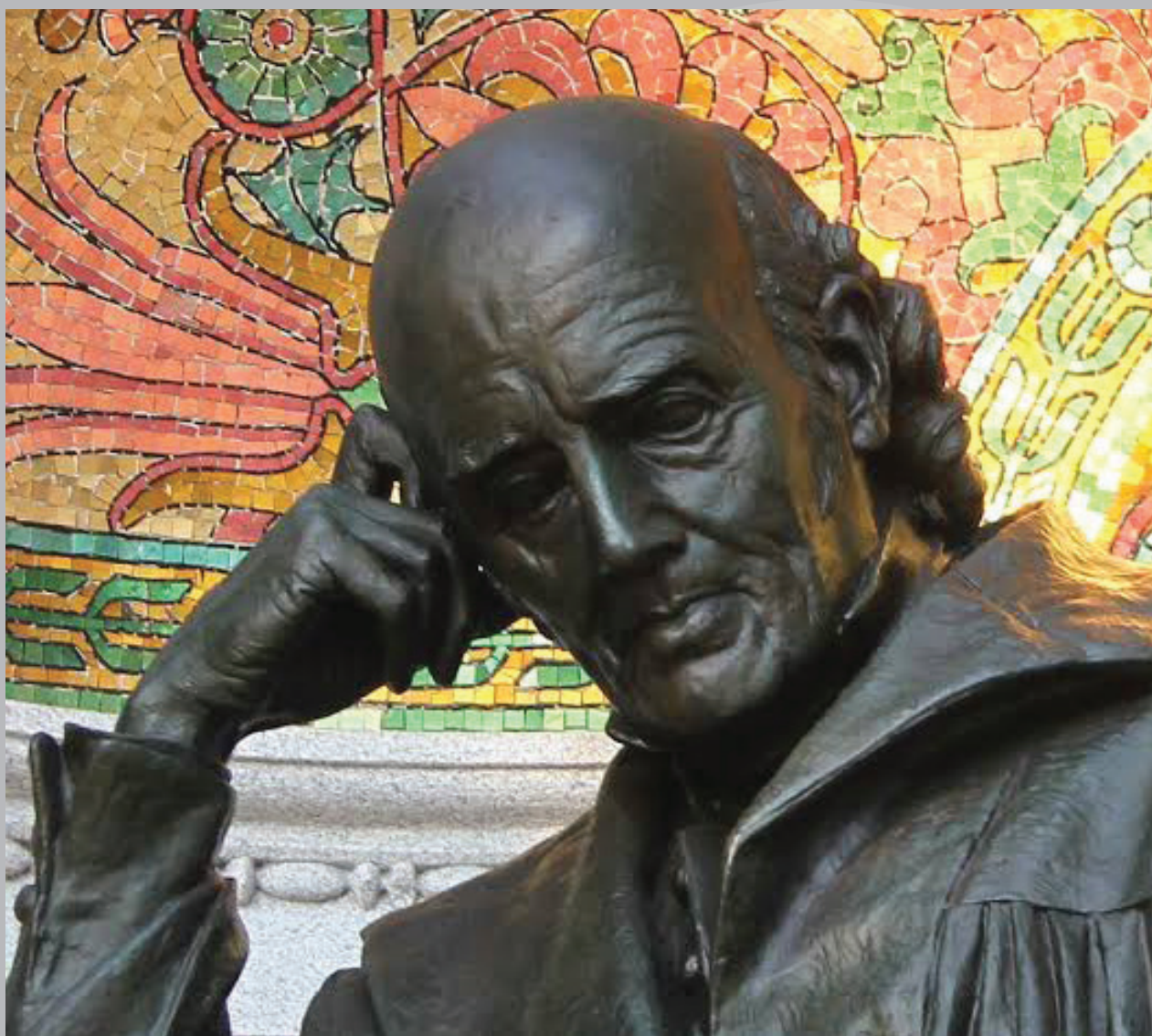


# Aude Sapere



Agende-se: XXXVI Congresso Brasileiro de Homeopatia  
13 a 16 de abril de 2023

## Política editorial

*Revista de Homeopatia* (RH) é uma publicação fundada em 1936 para difundir contribuições relacionadas com Homeopatia e áreas afins. A partir do volume 71, de 2008, é publicada online, por acesso aberto, a fim de facilitar ainda mais o acesso ao saber construído nesta área de estudos médico-científicos (ISSN: 2175-3105)

*RH* publica contribuições relacionadas com: 1) Clínica homeopática; 2) Farmácia homeopática; 3) Pesquisa multidisciplinar em homeopatia; 4) Contribuições de revisão, atualização e história; 5) Resenhas de livros; 6) Resumos de dissertações e teses; 7) Notícias; 8) Cartas aos Editores.

## Diretrizes para Autores

*RH* considerará contribuições para avaliação desde que sejam originais, não tenham sido publicadas em nenhum outro veículo. Poderão ser consideradas para apreciação contribuições derivadas de apresentação em reuniões científicas mesmo que tenham sido incluídos nos anais; o(s) autor(es) devem explicitamente declarar essa situação.

Processo de envio: *RH* segue as diretrizes sugeridas pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE); recomenda-se consultá-las ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)). O processo completo de avaliação e correspondência entre autor(es) e *RH* é conduzido exclusivamente online através do website da *RH* ([www.aph.org.br/revista](http://www.aph.org.br/revista)). É necessário registro como “Autor” e todos os autores devem estar registrados no website para iniciar o processo. Todas as fases do processo podem ser acompanhadas através do website da *RH*. A correspondência será mantida exclusivamente com um “Autor para Correspondência” nomeado pelos autores no envio inicial do artigo. O material deve ser enviado em português, com resumo em inglês; o(s) autor(es) é(são) responsáveis pela gramática dos textos. *RH* utiliza exclusivamente MSWord, versão 2007 ou anteriores.

Normas para envio das contribuições: estão descritas no website da *RH* (<http://www.aph.org.br/revista/index.php/aph/about/submissions#authorGuidelines>)

Etapas do envio: 1) Escolha a Seção; Checklist para Autores; Concordância com Direitos Autorais; Comentários para o Editor (por que o artigo é relevante e qual sua contribuição potencial); 2) Preencha os campos dos Metadados para cada autor; 3) Upload do artigo: corresponde ao “Texto Principal” (acima); assegure-se de estar mascarado; 4) Materiais suplementares: Folha de Rosto; Gráficos e tabelas; 5) Confirme o envio.

Processo de avaliação: As contribuições publicadas em *RH* são previamente avaliadas pelos Editores e os Consultores. Toda contribuição enviada é inicialmente avaliada pelo grupo de Editores, quanto a sua correspondência com o foco e escopo da Revista, assim como o cumprimento dos critérios de normalização. Contribuições que correspondem ao foco e escopo da *RH* e cumprem com os critérios de normalização são enviadas para avaliação quanto ao seu mérito científico para revisores, selecionados dentre os Consultores da *RH* ou do cadastro de revisores *ad hoc*, em número e área de especialização adequados ao conteúdo da contribuição. Os revisores dispõem de uma ficha de análise especificamente gerada para este fim e assessoram os editores quanto à aceitação ou recusa das contribuições, assim como da necessidade de realizar modificações. De posse do parecer dos revisores, o grupo de Editores decide pela aceitação ou recusa da contribuição, assim como da necessidade de realizar modificações. Uma contribuição pode retornar várias vezes ao(s) autor(es) para esclarecimentos, lembrando que a recusa pode acontecer em qualquer fase. A decisão definitiva é tomada pelo grupo de Editores; os membros da Diretoria da Associação Paulista de Homeopatia não exercem qualquer intervenção em decisões editoriais. O processo de análise é inteiramente anônimo a respeito da identidade de autores e revisores.

**Editor-Gerente**

Léo Lewkowicz

**Redação**

Associação Paulista de Homeopatia  
Rua Dr. Diogo de Faria, 839  
Vila Clementino – CEP 04037-002  
São Paulo – SP  
e-mail: biblioteca@aph.org.br  
whatsapp: (11) 99653.2384

**Diagramação**

Ricardo Serraino

**Ilustração da capa**

Como o pensador de Rodin, detalhe da estátua de Samuel Hahnemann pertencente ao Hahnemann Memorial, Washington D.C., EUA.

Título da capa: expressão retirada de verso de Horácio, poeta romano do séc. I a.C.: “*Dimidium facti quicquid habet: sapere aude*” (Aquele que começa tem metade do feito alcançado: ousa saber!), ecoando um convite à vontade e ao desejo de conhecer. Posteriormente empregada pelo filósofo prussiano Immanuel Kant, aparece como epígrafe no *Organon da Arte de Curar* de Hahnemann, a partir da 2ª edição (1819).



É permitida a reprodução total ou parcial das matérias aqui publicadas, desde que mencionada a fonte. Os textos assinados não traduzem, necessariamente, a opinião da equipe editorial.

**Diretoria da APH Gestão 2021–2023**

Presidente: Rubens Dolce Filho  
Vice-presidente: Arioaldo Ribeiro Filho  
1º Secretário: Lucas Franco Pacheco  
1º Tesoureiro: Sergio Eiji Furuta  
2º Tesoureiro: Camila Taís Sperandio  
Diretora Social: Gissele Nanda Encarnacion Greblo

**Conselho Fiscal**

Ivanor Tonini; Pedro Luiz Ozi e Maria de Lurdes Ventura Fernandes  
Suplente: Marilena da Conceição Fernandes Rossi

Editorial 4  
RUBENS DOLCE FILHO

Leishmaniose Tegumentar Americana: relato de caso de sucesso com tratamento exclusivamente homeopático 5  
*American cutaneous leishmaniasis: case report of successful exclusive homeopathic treatment*  
ANA AMÉLIA CAMPOS CLARO OLANDIM  
FERNANDA MARIA SIMÕES DA COSTA FUJINO  
FABIANA RODRIGUES DE SANTANA  
EDUARDO NISHIMIYA TAKEYAMA  
VAGNER DOJA BARNABÉ

Análise histopatológica dos efeitos do bioterápico 200dh em camundongos infectados por *Trypanosoma cruzi* 12  
*Histopathological analysis of the effects of 200dh biotherapeutic in mice infected with Trypanosoma cruzi*  
EDUARDA PEREIRA DE BARROS  
DENISE LESSA ALEIXO  
SIMONE MARTINS DE OLIVEIRA

Viabilidade de sementes de espécies forrageiras com tratamentos em altas diluições e óleos essenciais homeopatizados 19  
*Feasibility of forage species seeds with high dilutions treatments and homeopathized essential oils*  
MARÍLIA MICHALSKI DE PIERI  
ALINE NUNES  
ANGÉLICA SCHMITZ HEINZEN  
MARIÂNGELA DE SOUZA DAMASCENO

Uso de terapêutica homeopática em dermatites recorrentes na rotina clínica de animais de companhia – uma revisão 24  
*Use of homeopathic therapeutics in recurrent dermatitis in the clinical routine of companion animals – a review*  
CLARA ANDRIELEM BAIA BATISTA  
CRISLANIO ALEXANDRE PEREIRA  
SHEILA NOGUEIRA RIBEIRO KNUPP

Percepção da Sensação Subjetiva de Bem-Estar Geral em sujeitos tratados com homeopatia: uma abordagem qualitativa 29  
*Perception of the Subjective Sensation of General Well-Being in subjects treated with homeopathy: a qualitative approach*  
CAROLINE LOPEZ FIDALGO  
MARTHA MOREIRA CAVALCANTE CASTRO  
MÔNICA DA CUNHA OLIVEIRA



## EDITORIAL

*A Revista de Homeopatia é editada com regularidade desde agosto de 1936. Talvez seja uma das publicações homeopáticas mais longevas. Como tudo na vida, a linha do tempo dela teve alguns ciclos e um dos mais recentes foi transformar sua edição e publicação em formato eletrônico em 2008. A partir dessa mudança, a sua indexação ficou mais facilitada nas bibliotecas da LILACS, bem como incluída na National Library of Medicine (EUA), EBSCO, DOAJ, Google Scholar e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Isso possibilitou maior abrangência em sua visibilidade e também fonte de pesquisa de maneira fácil e imediata de qualquer parte do mundo.*

*No final de 2019, por motivos pessoais, a Dra. Silvia Waisse desligou-se do cargo de editora, depois de um enorme e profícuo trabalho de mais de uma década. Então veio a pandemia de Covid-19 e não só a Revista de Homeopatia como o mundo todo entraram em estado de choque, paralisando várias atividades sociais, laborais e institucionais. Entramos em 2022 com o início de um novo ciclo, agora com a edição coordenada pelo Dr. Leo Lewkowicz. Também, na parte técnica, está sendo atualizado o software utilizado para a publicação da Revista, o que não ocorria há mais de uma década. Já de imediato, no número anterior da Revista, foi feita uma justa homenagem póstuma com a publicação de artigos escritos pelo nosso grande Dr. Matheus Marim. A partir de agora a Revista de Homeopatia retoma sua periodicidade e, por isso, esperamos continuar recebendo a confiança da comunidade homeopática ao enviar seus trabalhos.*

*Nesta edição encontraremos estudo em modelo animal com bioterápico de Trypanosoma cruzi como promissora possibilidade de seu uso no tratamento da doença de Chagas. Em outro estudo qualitativo é discutido sobre a Sensação Subjetiva de Bem-Estar*

*Geral, percebida pelos pacientes submetidos a tratamento homeopático, que indica um certo estado de equilíbrio dinâmico e proporcionando mais autonomia àqueles que estão sob esse tratamento. Também veremos um importante trabalho com uso de preparados homeopáticos na viabilidade germinativa de sementes de três espécies de plantas, com resultados muito animadores, abrindo uma perspectiva enorme, junto com uma gama crescente de trabalhos nesse campo, para o uso de substâncias ultradiluídas no manejo agrícola. Na área da veterinária, temos um estudo de revisão na literatura sobre possibilidades terapêuticas homeopáticas em dermatites recorrentes encontradas em animais domésticos de pequeno porte, uma importante contribuição para a comunidade de veterinários homeopatas que atuam clinicamente no tratamento desses animais. Por fim, há o relato de caso de uma paciente acometida por Leishmaniose tegumentar cutânea, curada com tratamento exclusivamente homeopático, ilustrando toda a gama de possibilidades que a Homeopatia tem como terapêutica no alívio do sofrimento humano.*

*A Associação Paulista de Homeopatia tem proiciado todos os meios para manter e desenvolver este importante veículo de divulgação científica da Homeopatia, propósito que é uma das missões da Associação descritas no seu Estatuto Social. Temos certeza que, com esse ciclo que se inicia, manteremos o status e prestígio que a Revista de Homeopatia sempre teve. Convoco os pesquisadores em Homeopatia do Brasil e estrangeiros a mandarem seus trabalhos originais para a Revista de Homeopatia, pois ela continua sendo o principal veículo de divulgação científica nacional na nossa especialidade. Agradeço a todos aqueles que estão depositando sua confiança e energia na retomada da nossa Revista. Tenham uma boa leitura.*

*Rubens Dolce Filho, presidente da Associação Paulista de Homeopatia.*

# LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: RELATO DE CASO DE SUCESSO COM TRATAMENTO EXCLUSIVAMENTE HOMEOPÁTICO

## AMERICAN CUTANEOUS LEISHMANIASIS: CASE REPORT OF SUCCESSFUL EXCLUSIVE HOMEOPATHIC TREATMENT

ANA AMÉLIA CAMPOS CLARO OLANDIM\*  
FERNANDA MARIA SIMÕES DA COSTA FUJINO\*\*  
FABIANA RODRIGUES DE SANTANA\*\*\*  
EDUARDO NISHIMIYA TAKEYAMA\*\*\*\*  
VAGNER DOJA BARNABÉ\*\*\*\*\*

### Descritores:

Leishmaniose Cutânea; Relatos de casos; Homeopatia; Terapêutica Homeopática

Médicos homeopatas\* \*\* \*\*\*\* \*\*\*\*\* , membros do Instituto Hahnemanniano George Galvão (IHGG)  
Médica veterinária\*\*\* , pesquisadora na Universidade Federal de São Paulo  
anaolandim@uol.com.br

## INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*.<sup>1</sup> A doença é transmitida ao homem pela picada da fêmea infectada do mosquito *Phlebotomus*, gênero *Lutzomyia*.<sup>2</sup> Como regra geral, os hospedeiros são animais selvagens e mais raramente domésticos, incluindo marsupiais, mamíferos desdentados e carnívoros, eventualmente também primatas. Os humanos são hospedeiros acidentais e não parecem desempenhar um papel relevante na manutenção do parasita na natureza.<sup>3</sup>

A Leishmaniose ocorre em todas as zonas tropicais e subtropicais do planeta e é considerada endêmica em 98 países. A forma da doença que ocorre nas Américas compromete a pele e as mucosas e é denominada leishmaniose tegumentar americana (LTA). Brasil, Colômbia e Peru são os países que registraram o maior número de casos nos últimos anos.<sup>4</sup> Sete espécies de *Leishmania* estão associadas à LTA no Brasil, entre as quais as mais relevantes são *L. (Leishmania) amazonensis*, *L. (Viannia) guyanensis* e *L. (Viannia) braziliensis*.<sup>4,5</sup>

As manifestações clínicas não dependem apenas das espécies envolvidas, mas também do estado imunológico, particularmente da resposta celular dos indivíduos infectados. Como resultado, a infecção pode dar origem a um amplo espectro de formas clínicas.<sup>5</sup> Esta doença é considerada uma preocupação de saúde pública em função de sua alta incidência, ampla distribuição geográfica e consequências destrutivas, desfigurantes e incapacitantes.<sup>5-7</sup>

A LTA causa exclusivamente lesões cutâneas e/ou mucosas. Após uma picada do inseto, o primeiro sinal de infecção é uma pápula eritematosa, que evolui para nódulo, com frequente envolvimento do linfonodo regional, constituindo assim o complexo primário. Isso é seguido por lesões polimorfas, incluindo manifestações impetigosas, liquenoides, tuberculoídes, lupoides, nodulares, vegetativas e semelhantes a ectimoides.<sup>3</sup> Úlceras com margens endurecidas, elevadas e tecido de granulação grosseiro ocorrem com frequência, particularmente em áreas expostas da pele e são, de fato, consideradas a apresentação clássica da doença. Essas lesões geralmente são indolores, mas podem apresentar prurido e sensação de ardor e calor.<sup>4</sup>

A Leishmaniose Tegumentar Cutânea, na qual apenas a pele está envolvida, é a forma clínica mais comum de LTA.<sup>4,5</sup> As lesões são geralmente únicas ou ocorrem em pequeno número. Em casos raros, o número de lesões é maior, uma condição conhecida como Leishmaniose Cutânea Disseminada. As lesões têm aspecto variável e uma infecção bacteriana secundária pode aumentar a inflamação, prurido e dor.<sup>5</sup> As lesões também podem ter uma evolução crônica, sem tendência a cura ou agravação, outras vezes

tendem a cura espontânea com permanência de uma cicatriz deformante.<sup>3</sup>

Uma pequena fração (3% a 5%) dos casos de LTA causados pela *L. braziliensis* progride para leishmaniose mucosa (LM), que é uma forma mais grave e de difícil de tratamento. As lesões metastáticas aparecem meses ou anos após a LM ou mesmo após uma infecção subclínica ou assintomática.<sup>4</sup> A LM afeta mais frequentemente o nariz, boca e garganta, apresentando-se como placas verrucosas, papulosas ou nodulares, localizadas ou difusas<sup>8</sup>, que evoluem para úlceras crônicas, vegetativas, com graus variáveis de destruição tecidual, eventualmente causando perfuração do septo nasal, deformação do nariz e destruição do palato ou cartilagens laringeas.<sup>4</sup>

O diagnóstico de LTA é estabelecido com base na avaliação clínica (características da lesão e aspectos epidemiológicos) e exames laboratoriais,<sup>9</sup> incluindo reação intradérmica de Montenegro, pesquisa de parasitas (formas amastigotas em esfregaço de tecido ou exame histopatológico e isolamento de formas promastigotas na cultura), detecção de anticorpos séricos anti-*Leishmania* e detecção de DNA de parasitas por reação em cadeia de polimerase (PCR). Observa-se que essas técnicas são eficazes apenas para o diagnóstico, mas não para monitorar a progressão ou caracterizar a cura<sup>4</sup>. A cura, de fato, é estabelecida exclusivamente com base em critérios clínicos, enquanto nenhum parâmetro ideal ainda foi estabelecido. A reativação da doença é possível mesmo após ciclos completos de tratamento e cura clínica.<sup>4</sup>

O tratamento de escolha é o antimonial pentavalente N-metil glucamina (Glucantime®)<sup>10,11</sup>. Outras opções incluem anfotericina B e pentamidina, para casos mais graves ou por não responderem ao tratamento inicial<sup>11</sup>. O tratamento convencional está associado a efeitos adversos graves, incluindo distúrbios cardíacos, renais e musculo esqueléticos<sup>4</sup>, o que pode resultar em abandono da terapia<sup>12</sup>.

Os objetivos do presente estudo foram descrever um caso de LTA tratado com sucesso apenas com homeopatia e discutir evidências de pesquisas fundamentais que apontam para possíveis mecanismos envolvidos na ação de medicamentos homeopáticos na LTA.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de um caso de leishmaniose tegumentar americana atendido em um consultório particular. A paciente já vinha sendo tratada com homeopatia clássica por um longo tempo. A intervenção foi feita por um medicamento individualizado a cada consulta. Vários medicamentos homeopáticos foram administrados, sendo um de cada vez.

A Tabela 1 (HOM-CASE) usada neste artigo foi baseada em uma diretriz específica para relatos de casos clínicos de alta qualidade em homeopatia para

fins de ensino e pesquisa e com a intenção de melhorar a qualidade e a confiabilidade destes relatos.<sup>26</sup>

## RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, residente em região endêmica da leishmaniose. Ela nos consultou pela primeira vez em 04/05/2007 devido a uma lesão de pele que havia aparecido 3 dias antes na área perimaleolar medial esquerda, uma pápula após uma picada de inseto, evoluiu para uma lesão ulcerada, acompanhada de linfadenomegalia na região inguinal esquerda. Os sintomas ainda incluíam: tristeza e desânimo; choro intenso; medo de doença grave; perdendo-se em lugares conhecidos; e hipersensibilidade ao frio. Com isso, prescrevemos *Petroleum* 30 cH, 5 gotas, 3 manhãs consecutivas.

Em 28/05/2007 (24 dias depois), a paciente relatou melhora geral dos sintomas mentais, mas piorando a lesão cutânea — inchaço e forte dor em ferroadas, com sensação de ardor e intenso prurido, pior pelo toque; inchaço dos linfonodos inguinais esquerdos, pior antes do período menstrual. Prescrevemos *Hepar sulphuris* 6 cH, doses repetidas a cada 10 minutos pelo método plus por 1 hora. Alguns dias depois, o paciente relatou melhora substancial dos sintomas locais, incluindo o inchaço do linfonodo.

No dia 09/07/2007, 45 dias após, a paciente foi encaminhada ao departamento de dermatologia da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Na ocasião, ela ainda exibia a úlcera na região perimaleolar esquerda, medindo 2,5 x 2,0 cm, com crosta hemática central e margens infiltradas (Fig. 1).

**Figura 1.** Úlcera perimaleolar esquerda após tratamento com *Hepar sulphuris* 6 cH (09/07/2007). Cortesia Dr. Maria Inês Fernandes Pimentel, ambulatório de dermatologia, CECLIN, FIOCRUZ.



**Tabela 1.** HOM-CASE <sup>26</sup>

<b>Item</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Número da página/tabela do manuscrito</b>
Título	As palavras "relatório de caso" devem estar no título	1
Palavras-chave	Devem estar presente de 2 a 5 palavras	1
Resumo	Introdução — o que é único neste caso? O que isso acrescenta à literatura médica? Os principais sintomas do paciente e os importantes achados clínicos Os principais diagnósticos, intervenções terapêuticas e desfechos Conclusão — quais são as principais lições a "tirar" deste caso?	1
Introdução	Breve resumo de antecedentes deste caso fazendo referência à literatura médica relevante	2, 3 e 4
Informações da paciente	Informações demográficas (como idade, sexo, etnia, ocupação) principais sintomas do paciente (suas principais queixas) História médica, familiar e psicossocial, incluindo comorbidades e informações genéticas relevantes Intervenções passadas relevantes e seus resultados	4, 5 e 6
Evidências Clínicas	Descreva os achados clínicos relevantes. Detalhes da história clínica. Sintomas homeopáticos usados para escolher o medicamento	4 e 5
Linha do tempo	Descreva dados importantes relacionados aos seus diagnósticos e intervenções (tabela ou figura)	
Diagnóstico	Métodos de diagnóstico (exames laboratoriais, imagens, questionários) Desafios de diagnóstico (como financeiros, linguísticos ou culturais) Raciocínio diagnóstico, incluindo outros diagnósticos considerados Características prognósticas (como estadiamento em oncologia), quando aplicável	4, 5 e 6
Intervenção terapêutica	Tipos de intervenção (farmacológica, cirúrgica, preventiva, autocuidado) Tipo de homeopatia: individualizada, medicamento único, complexo etc. Medicamento(s), (nomenclatura, nomes comerciais), fabricação, potência, escala e forma galênica Administração (dose, força, duração) Mudanças na intervenção (com justificativa)	4 e 5
Evolução	Resultados avaliados pelo clínico e pelo paciente Resultados importantes do acompanhamento Aderência e tolerabilidade da intervenção Eventos adversos e imprevistos Evidência objetiva Agravação homeopática Atribuição causal de mudanças explicitamente avaliadas/discutidas	Tabela 1
Discussão	Discussão dos pontos fortes e limitações no manejo deste caso Discussão da literatura médica relevante A justificativa para as conclusões (possíveis causas) As principais lições deste relato de caso	7, 8 e 9
Perspectiva do Paciente	Paciente compartilhou sua perspectiva ou experiência? (sempre que possível)	Sim
Consentimento livre e esclarecido	O paciente deu o consentimento?	Sim



Considerando a LTA e a esporotricose como possíveis diagnósticos, foram realizadas biópsia e cultura, testes de sorologia e Reação Intradérmica de Montenegro, o que confirmou a LTA. Vimos o paciente novamente em 28/07/2007 (após 20 dias) com queixas de flatulência há uma semana, distensão abdominal e constipação intestinal, que ela não sofria há muitos anos, além de desejo por doces exagerado e irritabilidade intensa sendo que a lesão cutânea não apresentou alterações. Prescrição: *Lycopodium clavatum* 12cH, 5 gotas, 3 manhãs consecutivas.

**Figura 2.** Úlcera perimaleolar esquerda após tratamento com *Lycopodium clavatum* 12 cH (12/09/2007). Cortesia Dr. Maria Inês Fernandes Pimentel, ambulatório de dermatologia, CECLIN, FIOCRUZ.



**Figura 3.** Úlcera curada após tratamento com *Lycopodium clavatum* 18 cH (08/10/2007). Cortesia Dr. Maria Inês Fernandes Pimentel, ambulatório de dermatologia, CECLIN, FIOCRUZ.



**Figura 4.** Cicatriz atrófica de úlcera (17 de março de 2008). Cortesia Dr. Maria Inês Fernandes Pimentel, ambulatório de dermatologia, CECLIN, FIOCRUZ.



**Figura 5. Linha do Tempo.** 42 anos, F, residente em área endêmica de leishmaniose, recebendo tratamento homeopático exclusivo.

04/05/2007	→	Úlcera severa da perna; tristeza e desânimo; choro; medo de uma doença grave; perde-se em lugares conhecidos e hipersensibilidade ao frio. Prescrito: <i>Petroleum</i> 30 cH
28/05/2007	→	Melhora dos sintomas mentais, mas piorando a lesão cutânea. Prescrito: <i>Hepar sulphuris</i> 6 cH
09/07/2007	→	Consulta dermatológica na FIOCRUZ para realizar exames que confirmaram diagnóstico de LTA.
28/07/2007	→	A paciente apresentou flatulência, inchaço abdominal e prisão de ventre, desejo por doces e irritabilidade, lesão cutânea sem alterações. Prescrito: <i>Lycopodium clavatum</i> 12 cH
03/09/2007	→	Nova consulta com dermatologista da FIOCRUZ. Úlcera com borda eritematosa e crosta pio-hemática.
12/09/2007	→	Melhora geral dos sintomas mentais e locais. Prescrito: <i>Lycopodium clavatum</i> 18 cH
08/10/2007	→	Cicatrização completa da úlcera, paciente foi incluída no protocolo de monitoramento de cura na FIOCRUZ, onde foi acompanhada por 3 anos. Mantido o tratamento homeopático regular.



Em 06/08/2007, em consulta na FIOCRUZ, o envolvimento da mucosa não foi detectado pelo otorrinolaringologista. No mês seguinte, em 03/09/2007 (34 dias depois), a úlcera apresentava bordas eritematosas e espessa crosta pio-hemática, segundo avaliação realizada no departamento de dermatologia da FIOCRUZ (Fig. 2).

Na nossa avaliação em 12/09/2007 evidenciamos melhora geral dos sintomas mentais e locais. Prescrição: *Lycopodium clavatum* 18cH. No mês seguinte, em 08/10/2007, a úlcera havia cicatrizado totalmente (Fig. 3) e a paciente foi incluída no protocolo de monitoramento de cura da FIOCRUZ.

Ela foi acompanhada na FIOCRUZ ao longo dos 3 anos seguintes e permanece em tratamento homeopático até hoje. Não apareceram mais lesões relacionadas à LTA. O paciente não reclamou de nenhum efeito colateral do tratamento homeopático e a úlcera deixou uma cicatriz atrófica superficial (Figs. 4 e 5).

A pontuação total do Critério de Naranjo Modificado<sup>27</sup> para este caso foi +12/13 (Tabela 2).

Os Critérios de Naranjo Modificados para Homeopatia (MONARCH) foram desenvolvidos para avaliar causalidades terapêuticas e reações adversas a medicamentos em casos clínicos tratados com homeopatia, sendo úteis para melhorar a documentação e a avaliação do caso. Portanto, com base nas pontuações do Critério de Naranjo Modificado, podemos concluir que há uma atribuição causal do tratamento à melhora da doença. Experiência do paciente - Ela compartilhou que este resultado foi apenas com a homeopatia e ela queria continuar a homeopatia pelo tempo que for necessário.

## DISCUSSÃO

O presente relatório diz respeito a um caso de LTA com progressão favorável, resultando em plena cura apenas com tratamento homeopático. Aparentemente, há alguns relatos anteriores de tratamento homeopático da Leishmaniose<sup>13</sup>, no entanto, eles não estão disponíveis para nós.

**Tabela 2.** Resposta do paciente à terapia com base nos Critérios de Naranjo Modificado.<sup>27</sup>

Critério	Avaliação	Score
1. Houve melhora no sintoma principal ou condição para a qual o medicamento homeopático foi prescrito?	O tratamento homeopático sozinho foi eficaz para curar o caso de LTA	+2
2. A melhora clínica ocorreu dentro de um prazo plausível em relação ao início do tratamento?	Ocorreu melhora dos sintomas mentais e agravação dos locais em alguns dias	+1
3. Houve um agravamento inicial dos sintomas?	Sim, houve um agravamento inicial dos sintomas	+1
4. O efeito atingiu mais do que o sintoma ou condição principal, ou seja, outros sintomas foram melhorados ou alterados?	Houve melhora dos sintomas mentais	+1
5. Houve sensação subjetiva de bem-estar geral?	Sim, houve melhora do bem-estar geral	+1
6 (A) Direção de cura: houve melhora dos sintomas na ordem oposta do aparecimento deles?	Não foi observado	0
6 (B) Direção de cura: aplica-se pelo menos dois das seguintes leis de cura: melhora dos sintomas dos órgãos mais importantes para os menos importantes – dos mais profundos para os mais superficiais – de cima para baixo	Sim, estes aspectos foram observados na melhoria dos sintomas	+1
7. Houve aparecimento de sintomas antigos?	Flatulência, distensão abdominal e constipação, que não estavam presentes há muitos anos	+1
8. Existem outras causas que – com alta probabilidade – poderiam ter causado a melhora? (Considere o curso conhecido da doença, outras formas de tratamento e outras intervenções clinicamente relevantes)	Não, não havia outras causas que poderiam ter causado a melhora.	+1
9. Houve evidência objetiva da melhora?	Sim,	+2
10. A intervenção homeopática causou melhora clínica importante?	Sim, foi observado	+1
Pontuação total		+ 12/13

Vários aspectos merecem ser discutidos a começar pela escolha dos remédios. Seguimos a abordagem clássica hahnemanniana (um único remédio de cada vez, individualmente selecionado de acordo com o conjunto completo de sintomas característicos exibidos pelo paciente).<sup>14</sup> A administração da primeira medicação (*Petroleum*) foi seguida pela melhora imediata dos sintomas mentais, porém, com piora da lesão local. Esta situação pode ser vista como um clássico agravamento homeopático. Dada a condição do paciente, optamos por prescrever um novo medicamento. O *Hepar sulphuris* foi então selecionado, pois seus sintomas patogênicos coincidiram com as queixas do paciente: úlceras fortemente inflamadas, dor mesquinha e ardente, agravamento pelo toque.<sup>15</sup> Após esta prescrição, os efeitos locais e sistêmicos da LTA melhoraram. Essas alterações foram seguidas por um novo conjunto de sintomas (incluindo retorno de sintomas antigos) que levou à prescrição de *Lycopodium clavatum* (irritabilidade, desejo por doces, flatulência, distensão abdominal e prisão de ventre).<sup>16</sup> Após essa prescrição, a melhora foi nítida e a úlcera foi curada em menos de 30 dias. Essa evolução exemplifica o padrão clássico de cura homeopática: melhora dos sintomas mentais seguidos de cura/melhora dos locais, após prescrição individualizada baseada no conjunto característico dos sintomas do paciente.

O mais interessante é que há evidências consideráveis de outras pesquisas sobre os efeitos e possíveis mecanismos de ação do tratamento homeopático na Leishmaniose Cutânea<sup>17-22</sup> Como foi mencionado acima, a interação do parasita com a resposta imune mediada por células hospedeiras tem relevância primordial na progressão e manifestações clínicas da doença. Estudos *in vivo* evidenciaram redução do inchaço local entre camundongos BALB/c infectados experimentalmente com *L. Amazonensis* e tratados com *Antimonium crudum* 30CH, ou seja, o equivalente homeopático da droga de escolha para o tratamento convencional.<sup>19</sup> Este desfecho foi explicado por achados em um experimento *in vitro*, que evidência a redução de citocinas inflamatórias (interferon gama, interleucina-IL-6 e proteína quimiofost-1-MCP-1).<sup>20</sup>

Em outro conjunto de experimentos, também combinando modelos *in vivo* e *in vitro*, duas medicações homeopáticas foram testadas em camundongos infectados experimentalmente.<sup>21,22</sup> A melhora clínica esteve associada a alterações no perfil da citocina, aumento da produção de óxido nítrico, redução da carga de parasitas e alterações na maturação e biogênese de vacúolos de parasitas. A medicação testada reduziu o índice endocítico e o percentual de macrófagos infectados, impedindo assim o desenvolvimento de lesões.<sup>21</sup> Achados semelhantes que apontam para a natureza imunomodulante do tratamento homeopático também foram relatados por Pereira et al.<sup>18</sup> Um estudo posterior sugere que os desfechos

estão associados à prevalência da resposta de Th1.<sup>22</sup> Esses achados são consistentes com a forte hipótese de que os medicamentos homeopáticos não atuam com base na ação direta como parasiticida, mas através da regulação da resposta imune.<sup>19,20</sup>

No caso particular de *Lycopodium*, administrado em diluição de 13cH para camundongos infectados experimentalmente com *Trypanosoma cruzi*, um parasita Trypanosomatidae assim como *Leishmania*, induziu um efeito imunomodulatório que envolveu uma resposta Th1 mais pronunciada, com aumento do fator de necrose tumoral (TF- $\alpha$ ) e concentração de IL-10, e diminuição do IL-6; esta modulação da produção de citocinas foi associada a uma melhor progressão da infecção em relação aos controles, como demonstrado pelos parâmetros histológicos e clínicos.<sup>23</sup> Curiosamente, também foram observadas alterações no trato gastrointestinal (maior número de neurônios mientéricos no cólon distal) — um órgão alvo do *Lycopodium*, como também visto no caso relatado aqui — em outra série de experimentos do mesmo grupo.<sup>23</sup>

Por fim, o presente relato corrobora os resultados das recentes meta-análises, que mostraram que a homeopatia individualizada pode ter efeitos suaves e específicos nos tratamentos, enquanto o tratamento homeopático não individualizado não pode ser distinguido do placebo.<sup>24,25</sup>

## CONCLUSÃO

O tratamento homeopático individualizado sozinho foi eficaz para curar um caso de LTA em apenas alguns meses e seus efeitos duraram após anos de seguimento. Portanto, o tratamento homeopático individualizado pode ser considerado no tratamento da LTA, poupando assim os pacientes dos efeitos tóxicos do tratamento convencional. Estudos clínicos controlados randomizados são necessários para demonstrar a eficácia do tratamento homeopático.

## RESUMO

**Base/Contexto:** A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa, que evolui com destruição tecidual. O tratamento convencional é associado a efeitos adversos graves que podem resultar em abandono da terapia. **Objetivo:** Mostrar a homeopatia como uma opção terapêutica para o tratamento da LTA sem submeter o paciente aos efeitos deletérios do tratamento convencional. **Métodos:** Trata-se de um estudo de um caso de leishmaniose tegumentar americana atendido em um consultório particular. O paciente havia sido tratado com homeopatia clássica por um longo tempo. A intervenção foi feita por um medicamento individualizado a cada consulta. Vários medicamentos homeopáticos foram adminis-

trados, sendo um de cada vez. **Resultados:** Todas as manifestações da doença, incluindo a úlcera, foram curadas em 5 meses, sem efeitos colaterais e sem sinais de recaída após 12 anos de seguimento. **Conclusão:** O tratamento homeopático individualizado isoladamente foi eficaz para curar um caso de LTA em apenas alguns meses e seus efeitos permaneceram após 15 anos de seguimento. Ensaios clínicos controlados randomizados são necessários para demonstrar a eficácia do tratamento homeopático.

## ABSTRACT

**Background:** American cutaneous leishmaniasis (ACL) is a tissue destructing, potentially disfiguring vector-borne disease. Conventional treatment is associated with severe adverse effects which might result in dropout. **Methods:** Case report of an ACL patient presenting with a severe leg ulcer. The patient was followed up at a conventional specialized service but received individualized homeopathic treatment alone. **Results:** All manifestations of disease including the ulcer were healed in 5 months with no side effects and no signs of relapse after 13-year follow up. **Conclusion:** Individualized homeopathic treatment alone was effective to heal a case of ACL in just few months, the effects lasting after 15-year follow up. Randomized controlled trials are necessary to demonstrate the efficacy of the homeopathic treatment for ACL.

## REFERÊNCIAS

- Kobets, T; Grekov, I; Lipoldova, M. Leishmaniasis: prevention, parasite detection e treatment. *Curr Med Chem.* 2012; 19 (10): 1443-1474.
- Bates, PA; Depaquit, J; Galati, EAB et al. Avanços recentes na pesquisa de flebotomina e moscas relacionadas ao controle da leishmaniose. *Parasites & Vectors.* 2015; 8:131.
- Gontijo, B; Carvalho, MLR. Leishmaniose tegumentar americana. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2003; 36 (1): 71-80.
- Gonçalves, RV. *Evidências clínicas e imunológicas da eficácia do tratamento da leishmaniose cutânea com baixas doses de antimonial pentavalente na manutenção de cura por longo tempo.* [PhD dissertation]. R. Janeiro: I. Oswaldo Cruz, 2014.
- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar americana.* 2a ed. Brasília, 2010.
- Negrão, GN; Ferreira, MEMC. Considerações sobre leishmaniose tegumentar americana e sua expansão no território brasileiro. *Percursos, Maringá.* 2014; 6 (1): 147-168.
- McGwire, BS; Satoskar, AR. Leishmaniose: síndromes clínicas e tratamento. *QJM.* 2014; 107 (1): 7-14
- Pires, MAS; Costa, GC; Gonçalves, EGR et al. Aspectos imunológicos e clínicos

da leishmaniose tegumentar americana: uma revisão. *Ciênc. Saúde, São Luís.* 2012; 14 (1): 30-39.

- Oliveira, AR; Fernandes, CA. Focos e fatores associados ao aparecimento de leishmaniose tegumentar americana (LTA) no Cariri Cearense. *Interfaces* 2014; 2 (5). doi:10.16891/2317.434X.93.
- Murback, NDN; Nascimento, RAF; Dorval, MEMC et al. Leishmaniose tegumentar americana: estudo clínico, epidemiológico e laboratorial realizado no Hospital Universitário de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. *An. Bras. Dermatol.* 2011; 86 (1): 55-63.
- Moreira, C; Segundo, AS; Carvalhosa, AA et al. Bahavior geoespacial of American Tegumentary Laeishmaniasis na cidade de Tangará da Serra – MT. *J. Health Sci.* 2016; 18 (13): 171-176.
- Pelissari, DM; Cechine, MP; Gomes MLS et al. Tratamento da leishmaniose visceral e leishmaniose tegumentar americana no Brasil. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília.* 2011; 20 (1): 107-110.
- Tolonskaia, NP; Chabanov, DA; Lapitskaia, NM; Litinova, MA. [Uso de drogas homeopáticas para o tratamento da leishmaniose cutânea]. *Med Parazitol (Mosk).* 2: 42-44.
- Hahnemann, S. *Exposição da doutrina homeopática ou Organon da arte de curar.* 6a ed. São Paulo: Grupo de Estudos Homeopáticos de São Paulo (GEHSP) “Benito Mure”; 2017.
- Hahnemann, S. *The chronic diseases, their peculiar nature and the homeopathic cure.* 2<sup>nd</sup> ed. Nova Deli: B. Jain Publisher Pvt. Ltd, 2005 -1: 779.
- Hahnemann, S. *The chronic diseases, their peculiar nature and the homeopathic cure.* 2<sup>nd</sup> ed. Nova Deli: B. Jain Publisher Pvt. Ltd, 2005 - 2: 859, 860, 864, 882-884.
- Bonamin, LV. A solidez da pesquisa básica em homeopatia. *Rev Homeopatia.* 2017; 80 (1/2): 89-97.
- Pereira, WK; Lonardon, MV; Grespan, R et al. Efeito imunomodulatório da medicação Canova sobre infecção experimental da Leishmania amazonensis. *J Infect.* 2005; 51 (2): 157-64.
- Santana, FR; Coelho, CP; Cardoso, TN et al. Modulação da resposta inflamatória à Leishmaniose cutânea murina por medicamentos homeopáticos: Crudum de antimonium 30cH. *Homeopatia.* 2014; 103 (4): 264-74.
- Santana, FR; Dalboni, LC; Nascimento, KF et al. Altas diluições de antimonial modulam a produção de citocinas e a interação macrófago-leishmania (L.) amazonensis in vitro. *Citocinas.* 2017; 92: 33-47.
- Nascimento, KF; Santana, FR; Da Costa, CRV et al. M1 complexo homeopático desencadeiam respostas efetivas contra leishmania (L) amazonensis in vivo e in vitro. *Citocinas.* 2017; 99: 80-90.
- Cajueiro, APB; Goma, EP; Dos Santos, HAM et al. Medicamentos homeopáticos causam predominância th1 e induzem alterações de baço e megacariócitos em camundongos BALB/c infectados com leishmania infantum. *Citocinas.* 2017; 95: 97-101.
- Ferraz, FN; Ciupa, L; Aleixo, DL; Araujo SM. Homeopatia e doenças tropicais: exploração dos efeitos da homeopatia na infecção por murina com Trypanosoma cruzi. In: Bonamin, LV; Waisse, S, eds. *Transdisciplinaridade e Translacionalidade em Pesquisa de Alta Diluição: Sinais e Imagens* SÉRIE GIRI. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing; 2019: 193-210.
- Mathie, RT; Lloyd, SM; Legg, LA et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2014; 3: 142.
- Mathie, RT; Ramparsad, N; Legg, LA et al. Ensaios randomizados, duplo-cegos, controlados por placebo de tratamento homeopático não individualizado: revisão sistemática e meta-análise. *Syst Rev.* 2017; 6: 63.
- van Haselen, RA. Homeopathic clinical case reports: development of a supplement (HOM-CASE) to the CARE clinical case reporting guideline. *Complementary Therapies in Medicine.* <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2015.12.019>
- Naranjo, CA; Busto, U; Sellers, EM et al. A method for estimating the probability of adverse drug reaction. *Clin Pharmacol Ther* 1981; 30: 239-245.



# ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA DOS EFEITOS DO BIOTERÁPICO 200DH EM CAMUNDONGOS INFECTADOS POR TRYPANOSOMA CRUZI

## HISTOPATHOLOGICAL ANALYSIS OF THE EFFECTS OF 200DH BIOTHERAPEUTIC IN MICE INFECTED WITH TRYPANOSOMA CRUZI

EDUARDA PEREIRA DE BARROS\*  
DENISE LESSA ALEIXO\*\*  
SIMONE MARTINS DE OLIVEIRA\*\*\*

### Descritores:

Trypanosoma cruzi; Bioterápicos; Homeopatia; Doença de chagas

\* Acadêmica do curso de Medicina, Centro Universitário de Maringá – Unicesumar  
eduardapereiradebarros@hotmail.com

\*\* Co-orientadora, Professora-doutora e tutora do Curso de Medicina da Unicesumar  
denise.aleixo@unicesumar.edu.br

\*\*\* Orientadora, Professora-doutora e tutora do Curso de Medicina da Unicesumar  
simone.martins@unicesumar.edu.br

## INTRODUÇÃO

O *Trypanosoma cruzi* é o protozoário responsável por causar a tripanossomíase americana, também conhecida como doença de Chagas (DC).<sup>1</sup> A infecção humana por *T. cruzi* é frequente nas Américas, sobretudo na América Latina, configurando a terceira doença parasitária de maior prevalência no mundo, com crescente número de casos no continente europeu e asiático.<sup>2</sup>

A infecção pelo parasito consiste na invasão de determinados tecidos pela forma tripomastigotameta-cíclica, uma forma flagelada que se movimenta pela corrente sanguínea e interage com as células do hospedeiro num processo de invasão que compreende: adesão celular, interiorização e formação de um vacúolo parasitóforo e fenômenos intracelulares.<sup>3</sup> O parasito então invade células musculares esqueléticas, lisas e cardíacas – principais alvos – e passa por um processo de transformação, sendo chamado de amastigota (aflagelado).

A infecção por *T. cruzi* mobiliza vários mecanismos da resposta imune inata e adaptativa que levam ao controle da primeira fase da infecção, conhecida como parasitemia patente, mas não elimina o parasito do hospedeiro vertebrado, resultando em uma baixa parasitemia e persistente parasitismo tecidual, conhecida como parasitemia subpatente. Estudos mostram que lesões teciduais resultantes da resposta imune prolongada desencadeada pela permanência do parasito no tecido participam na patogênese das diversas formas clínicas da doença.<sup>3</sup> Postula-se assim, que a DC é uma doença eminentemente inflamatória, cujas lesões provocadas pelo parasito nos diferentes tecidos revelam-se em sinais e sintomas.

O tratamento para a DC é parcialmente eficaz. No Brasil, a única droga disponível, o benzonidazol, é indicado para a fase aguda da doença e acompanha efeitos indesejáveis importantes que comprometem a adesão ao tratamento.<sup>4</sup> O estudo “Current drug therapy and pharmaceutical challenges for Chagas disease”, realizado por Bermudez *et al.*, revelou vários avanços na busca de tratamentos mais eficazes para a infecção por *T. cruzi* e uma das pesquisas demonstrou que medicamentos homeopáticos, em modelos animais, surgem como uma alternativa a ser considerada.

Sendo assim, a utilização de medicamentos homeopáticos pode provocar efeitos significativos nas manifestações morfológicas da infecção desse parasito. Em Ferraz *et al.*<sup>6</sup> fica evidente que as pesquisas utilizando medicamentos homeopáticos têm crescido nas últimas décadas. Na infecção por *T. cruzi*, especificamente um medicamento homeopático se destaca, sendo denominado como bioterápico.<sup>7,8</sup>

Os bioterápicos são medicamentos homeopáticos feitos com utilização do próprio agente etiológico como matéria-prima. Também conhecidos como nosódios, os bioterápicos consistem em medicamentos formulados por um princípio ativo a partir, principal-

mente, de um produto patológico animal ou vegetal. Dessa forma, a composição pode ser feita por órgãos doentes, patógenos e suas toxinas, bem como secreções patológicas. No campo da homeopatia, essa terapêutica é denominada isopatia, conhecida como a cura pelo igual, descrita por Almeida<sup>9</sup>, na qual o igual (patógeno) é capaz de destruir o igual (patologia).

Embora não seja totalmente claro o mecanismo pelo qual estes medicamentos atuam, algumas hipóteses foram formuladas com base em pesquisas experimentais, evidenciando o aumento da apoptose de células infectadas.<sup>7</sup> Em um estudo com bioterápico 200dH, cobaias tratadas com bioterápico exibiram um aumento de algumas citocinas, evidenciando que esse medicamento estimula imunidade humoral frente aos parasitos. O aumento de TNF- $\alpha$  e IL-6 e a diminuição de IL-4, IL-10 e IL-17A nesse estudo mostram que o tratamento usando 200dH, em dose única, promove modificações no organismo.<sup>10</sup>

Segundo a CONAHON (Conselho Nacional de Homeopatia e Fitoterapia)<sup>11</sup>, o uso da homeopatia é livre em quase 100% dos países onde é usada, como na Índia, EUA, Inglaterra, Canadá, Portugal. Isso passa a ser um desafio para a sociedade, uma vez que frente aos resultados prévios e revisões da literatura, os medicamentos homeopáticos atuam em todos os tipos de células com os mais variados tipos de resposta.

Desde 1980, a homeopatia é considerada no Brasil como uma das especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.<sup>12</sup> Em 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), na qual o Ministério da Saúde passou a considerar o tratamento à base de produtos naturais, a exemplo da fitoterapia e da homeopatia, como sendo um sistema complexo, de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, com ações no campo da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde.<sup>13</sup>

A partir disso, em 2007, o Ministério da Saúde passou a incluir essas práticas nos tratamentos subsidiados pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Frente a essa nova abrangência das terapias com produtos naturais e às políticas de promoção da saúde promovida pelo SUS, surge a necessidade de mais estudos sobre a ação dos produtos homeopáticos usados no cotidiano da população e sobre as suas possibilidades terapêuticas. Muitos medicamentos homeopáticos, usados sem o devido conhecimento, poderiam trazer riscos à saúde devido a seus efeitos.

Os resultados prévios obtidos após análise do tratamento dos animais infectados com *T. cruzi* com o bioterápico 200dH mostraram que houve um aumento na mortalidade dos animais infectados e na infecção tecidual, por exemplo. Esses resultados sugeriram que o mesmo medicamento dado em fases diferentes (crônica e aguda) da doença pode ser desfavorável ao prognóstico. Acredita-se que a administração indiscriminada desse medicamento esteja relacionada

à maior periculosidade, visto a diminuição da expectativa de vida após infecção e administração do homeopático.<sup>10</sup>

Dessa forma, enfatiza-se a necessidade de estudos qualificados e controlados que revelem a resposta do organismo infectado frente às medicações homeopáticas, colaborando com a correta administração medicamentosa, evitando, dessa maneira, a automedicação ou não acompanhamento dos pacientes.

Portanto, esse estudo busca avaliar a ação do bioterápico 200dH em lâminas histopatológicas de órgãos alvos após infecção com *T. cruzi* em camundongos. Para isso, será analisada a resposta inflamatória no músculo cardíaco de camundongos após infecção com *T. cruzi*, a quantidade de macrófagos, linfócitos, bem como a presença de figuras apoptóticas no ambiente de infecção por *T. cruzi* nos órgãos alvo. Além disso, será avaliada a presença de remodelamento de matriz tecidual, com formação de granulomas, relacionando os resultados obtidos com resultados prévios.

## MÉTODOS

O presente estudo foi realizado a partir de materiais confeccionados em um experimento cego, randomizado, em ensaio controlado, feito em triplicata, utilizando camundongos suíços, *Mus musculus*, de 56 dias de idade. O experimento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEEA/UEM) sob o protocolo 030/2008, segundo as normas éticas do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA).

O experimento segue o protocolo de Aleixo *et al.*<sup>14</sup> Foram utilizados animais infectados via I.P. com 1400 tripomastigotas sanguíneas de *T. cruzi*, cepa Y. Os animais foram divididos em grupos e tratados com bioterápico 200dH injetável. Os grupos consistiam em: C.I. – animais infectados e tratados com uma solução de água e etanol a 7%, em água (10  $\mu$ l/mL); Grupo D.E – animais infectados e tratados com bioterápico *T. cruzi* 200dH, em água (10  $\mu$ l/mL), oferecido desde o dia da infecção até o final da pesquisa; Grupo S.D – animais infectados e tratados com bioterápico *T. cruzi* 200dH, em água (10  $\mu$ l/mL), oferecidos nas primeiras 12 horas de infecção.

Foram coletados materiais para análise da parasitemia e parasitismo tecidual e soro para dosagem de citocinas. Os dados foram publicados em Aleixo *et al.*<sup>10</sup> e, no presente estudo, propomos avaliar a histopatologia da infecção pelo parasito no esquema que apresentou resultados mais significativos e no controle. Para isso, foram utilizadas lâminas de músculo cardíaco, alvo do *T. cruzi*, coletadas após o sacrifício dos animais. As lâminas foram coradas com Hematoxilina e Eosina e montadas em meio de montagem.

A análise das lâminas foi feita no laboratório de morfologia da UniCesumar, com a utilização do sistema

de aquisição de imagens. Para a análise de células e tipos celulares, primeiro identificou-se os tipos celulares presentes. Foram contadas 100 lâminas, fazendo uma varredura na lâmina na forma de “zigzague” para que os campos não se sobrepusessem.

## RESULTADOS

A partir da análise histopatológica, foi evidenciada e comparada a presença, assim como a quantidade de granulomas e focos infecciosos em cobaias infectadas pelo *T. cruzi* e tratadas com bioterápico 200dH.

A análise histopatológica apontou que as cobaias infectadas e tratadas com bioterápico 200dH nas primeiras 12 horas (grupo S.D), apresentaram maior quantidade de focos infecciosos em relação ao grupo E.D, que foi tratado constantemente com o medicamento homeopático. Embora tenham sido encontrados macrófagos ao redor da lesão, os focos infecciosos se apresentaram em maior quantidade e mais extensos, quando comparados ao grupo E.D. A figura 1 evidencia resultados encontrados no músculo cardíaco das cobaias desse grupo.

A figura 1 representa, em (A), as cobaias do grupo S.D, em objetiva de 40x, sendo que a flecha cheia indica foco infeccioso de *T. cruzi* em miócitos cardíacos e as flechas vazadas indicam macrófagos dispersos, próximos ao foco infeccioso, no 12º dia da infecção. Em (B), cobaias do grupo S.D, em objetiva de 40x, as flechas cheias indicam pequeno foco infeccioso na mesma cobaia, circundados por macrófagos escassos, no 12º dia da infecção.

Em contrapartida, as cobaias infectadas e tratadas com bioterápico 200dH ao longo de toda a vida, a partir da infecção (grupo E.D), apresentaram a melhor resposta imune celular contra o parasita, eviden-

ciando uma relevante quantidade de macrófagos circundando os granulomas e focos infecciosos de *T. cruzi*, como ilustrado na figura 2. Essas cobaias apresentaram uma densidade de macrófagos maiores, em relação aos grupos C.I e S.D, bem como em Aleixo *et al.*<sup>10</sup> foi constatada uma melhor resposta imune contra as amastigotas do *T. cruzi*, assim como uma resposta humoral mediada, principalmente, por IL-4 e IL-10.

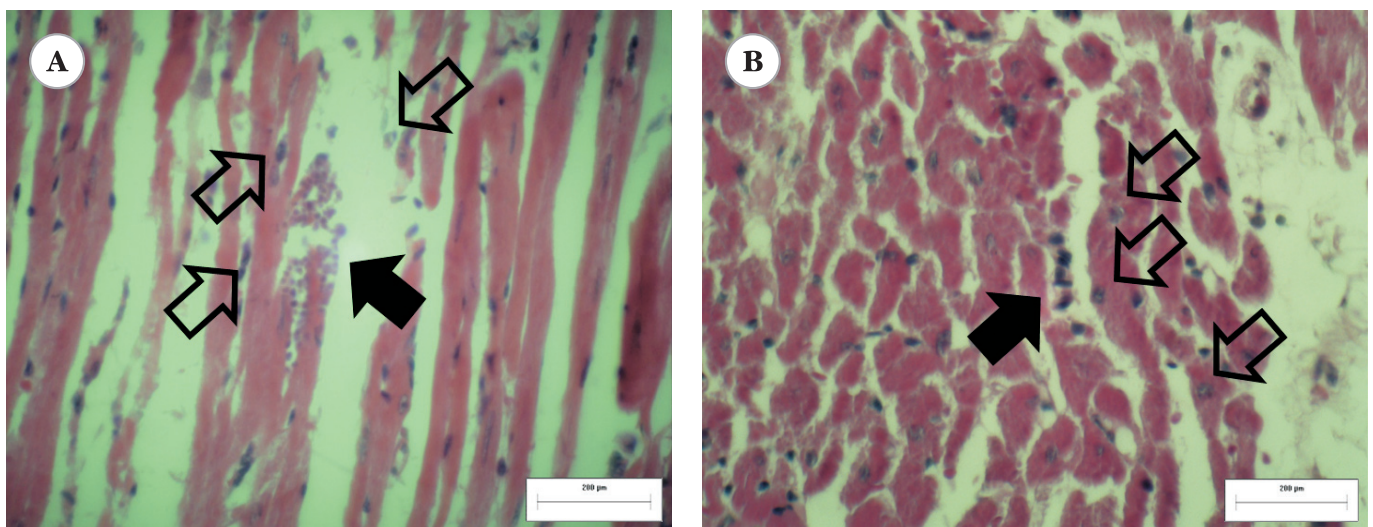
Por fim, as cobaias que não receberam tratamento com a medicação homeopática evidenciaram maior quantidade de granulomas e focos disseminados da infecção em relação aos grupos tratados, progredindo conforme o dia da infecção.

Sendo assim, os resultados apontam que os bioterápicos 200dH estimulam a resposta imune inata, para que esta antecipe a resposta imune adaptativa, combatendo com maior eficiência os parasitos. Resultados expostos em Aleixo *et al.*<sup>10</sup> (2017) comprovam a efetividade do bioterápico 200dH, no tocante à parasitemia.

Na figura (A), tem-se as cobaias do grupo E.D, em objetiva de 40x, a flecha cheia indica células de defesa (macrófagos) em direção e circundando o foco infeccioso de *T. cruzi*, no 12º dia da infecção. Já na figura (B), há as cobaias do grupo E.D, em objetiva de 100x, as flechas cheias indicam a presença de macrófagos, células com nucléolo basofílico e núcleo único, no 12º dia da infecção.

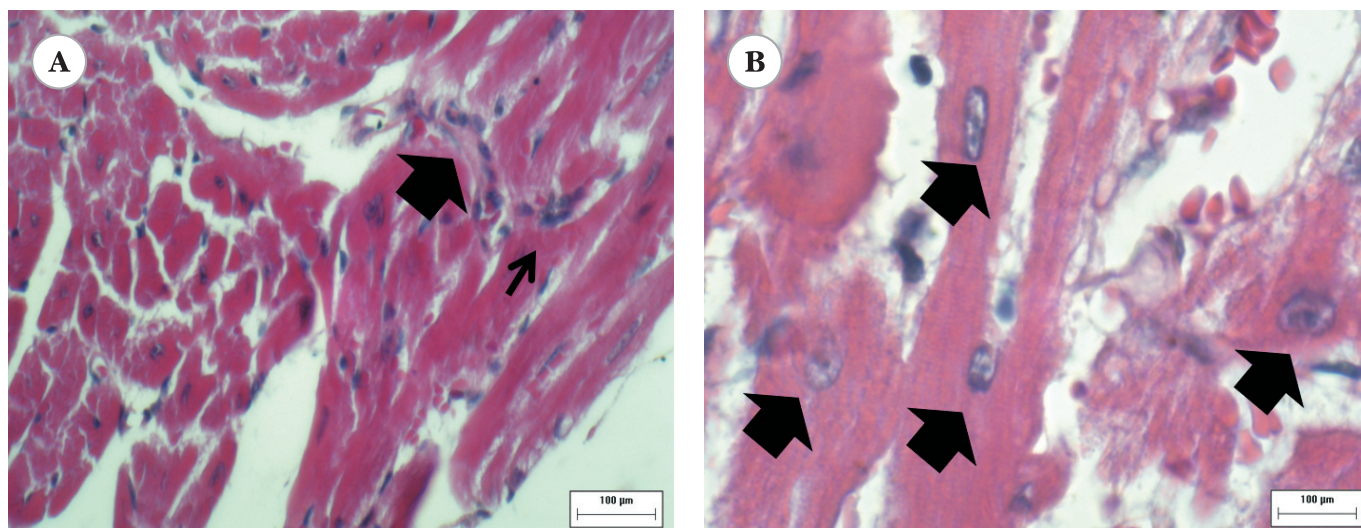
Os grupos S.D e E.D apresentaram combate às tripomastigotas. O grupo E.D evidenciou, a partir do 15º dia de tratamento, uma carga infecciosa média inferior a  $1\text{mL} \times 10^{-5}$ , se aproximando da extinção parasitológica do organismo das cobaias. O grupo S.D também apresentou baixa concentração de tripomastigotas, aproximando-se da extinção do parasito no 18º dia, no entanto, a concentração ascendeu a partir do 19º dia da infecção.

**Figura 1.** Cobaias do grupo S.D (Fonte: autoria própria)

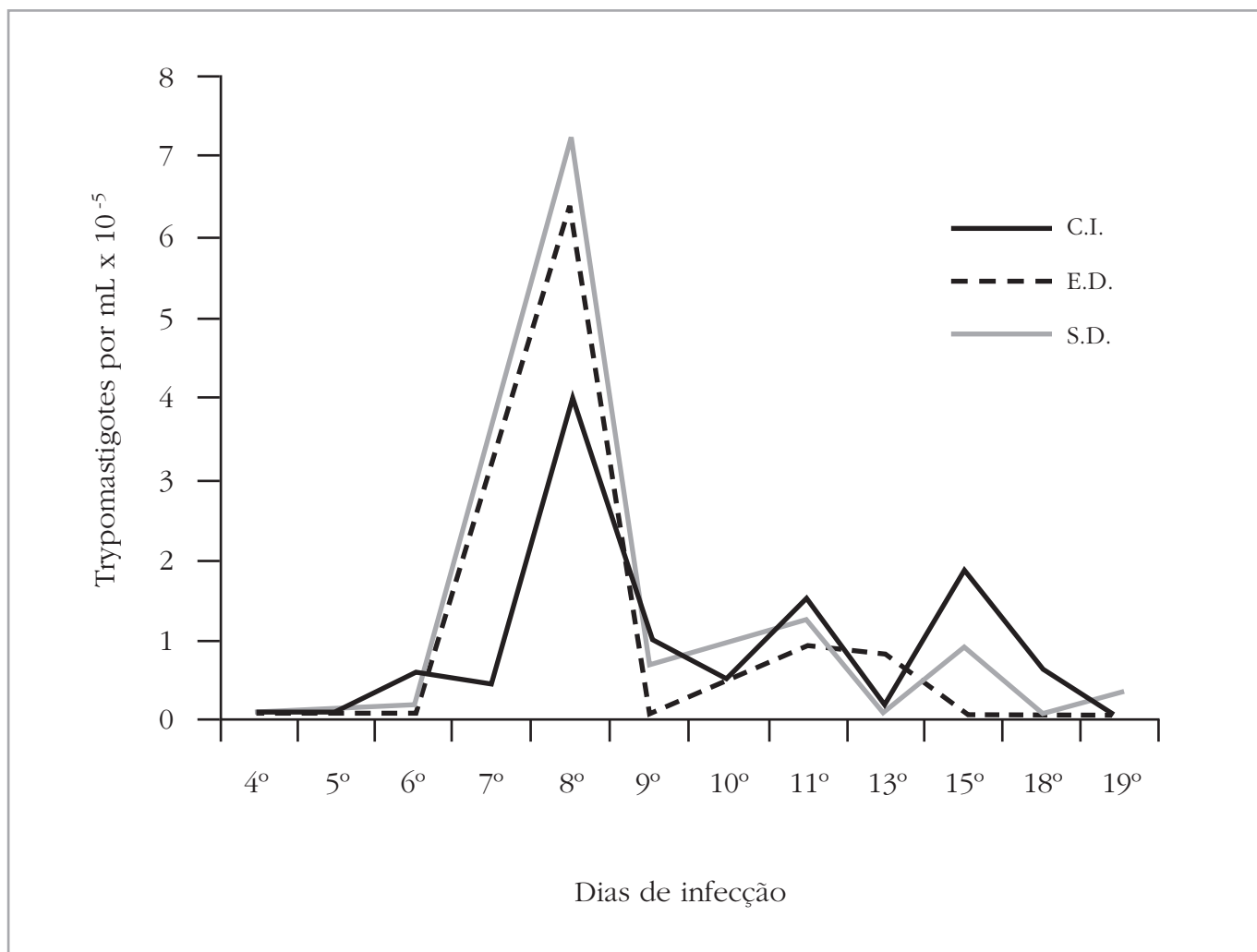




**Figura 2.** Cobaias do grupo E.D (Fonte: autoria própria).



**Figura 3:** Curva de parasitemia média de animais infectados por *T. cruzi* e tratados com bioterápico 200dH (Fonte: Aleixo *et al.*<sup>10</sup>).



As cobaias utilizadas para a pesquisa, mesmo tratadas com o bioterápico 200dH e apresentando baixa carga parasitológica no que se refere às tripomastigotas e amastigotas, morreram em até 20 dias da infecção. As cobaias tratadas (grupo S.D e E.D) apresentaram mortalidade média, em até 20 dias, assim como as cobaias não tratadas com o medicamento homeopático. No entanto, estas apresentaram uma vida maior em relação aos grupos tratados, como explicitado na figura 4.<sup>10</sup>

## DISCUSSÃO

Os medicamentos homeopáticos altamente diluídos, denominados bioterápicos, apresentam matéria prima constituída do próprio agente agressor ao organismo. Nesse sentido, como evidenciado nos resultados, ele é capaz de desencadear uma resposta imunológica mais agressiva, auxiliando no recrutamento celular para a defesa do hospedeiro. Essas reações culminam no aumento de macrófagos, que por sua vez, deflagram respostas importantes para a erradicação do patógeno.

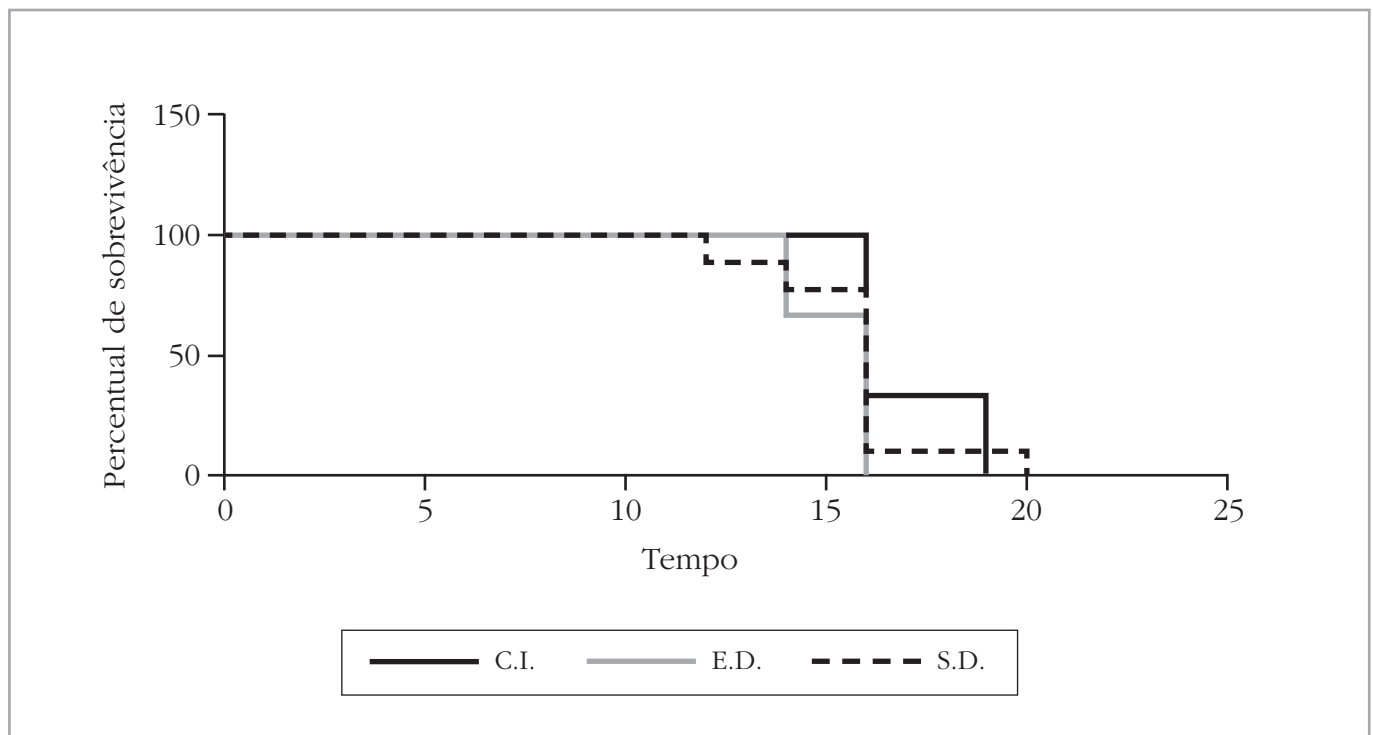
A reação imune inata contra o *T. cruzi* é formada, primeiramente, por células polimorfonucleares, que se inicia após 1 (uma) hora da infecção, com pico em cerca de 24 (vinte e quatro) horas depois, desaparecendo gradativamente após isso. Concomitante ao

desaparecimento, a migração de macrófagos tissulares se inicia, podendo perdurar intensamente por mais de 15 (quinze) dias da infecção. Essas células possuem uma peculiaridade no que se refere a esse parasito, visto que inicialmente elas constituem-se como alvos do *T. cruzi*. No entanto, os macrófagos, conforme a progressão e maior interação com o parasito, adquirem resistência, atuando, então, de maneira mais efetiva no combate à Doença de Chagas.<sup>15</sup>

A infecção pelo *T. cruzi* promove, inicialmente, uma lesão vascular após romper células musculares devido à alta e crescente carga de parasitas no granuloma. Esse rompimento gera alterações e lesões vasculares, fazendo com que rapidamente as plaquetas sejam ativadas no local da lesão, bem como o endotélio vascular adjacente. Esses acontecimentos constituem-se como sinais para a migração de macrófagos tissulares à região de ocorrência do granuloma ou foco infeccioso.<sup>16</sup>

Os macrófagos constituem-se como células multiefetoras, pois adquirem, processam e apresentam o antígeno para linfócitos T e B, iniciando a resposta imune adaptativa. Além disso, essas células, concomitantemente, são responsáveis por aumentar a concentração de IL-1 e Fator de Necrose Tumoral  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), que sinalizam para mastócitos, monócitos e fibroblastos o local da lesão, além de auxiliarem na produção de Óxido Nítrico (NO), tornando o epitélio mais permeável para a diapedese de células de defesa.

**Figura 4:** Curva de sobrevivência de grupos de animais tratados com bioterápico *T. cruzi* 200dH e grupo controle (Fonte: Aleixo *et al.*<sup>10</sup>).



As alterações endoteliais inicializadas pelas funções dos macrófagos ainda permitem o aumento da expressão e função de moléculas de adesão celular, como a selectina e ICAM-1 (Molécula de Adesão Intracelular tipo 1) que, juntamente a agentes quimiotáticos, auxiliam no recrutamento de células inflamatórias nos locais lesionados pelo rompimento do granuloma do *T. cruzi*, por meio de mediação do reconhecimento de leucócitos com o endotélio local. Essa mediação torna-se possível com a interação entre a ICAM-1 e a integrina LFA-1 (Antígeno associado à função linfocitária 1).

Dessa forma, os resultados encontrados possibilitam acreditar que o bioterápico 200dh antecipa a resistência do macrófago pelo *T. cruzi*, desencadeando uma resposta imunológica mais rápida do que a do grupo C.I, uma vez que esses animais apresentam carga parasitológica maior conforme a progressão dos dias de infecção, ao contrário dos grupos tratados (S.D e E.D).

Ademais, as citocinas inflamatórias Interferon- $\gamma$  (INF- $\gamma$ ) e TNF- $\alpha$ , também resultados da resposta massiva dos macrófagos, foram encontradas em quantidades elevadas em Aleixo et al (2017), comprovando a função dessa célula na linha de frente da defesa contra o *T. cruzi*. Essas citocinas, resultantes, principalmente, de uma via de resposta imune à Th1, além de auxiliarem na formação da resposta imune adquirida, realizam uma espécie de *feedback* positivo na resposta macrocitária, aumentando ainda mais essas células nos focos de lesão.

No entanto, a mesma resposta imune responsável por compor o combate ao parasito, também pode ser responsável pela deterioração do organismo, pois caso esse *feedback* não seja controlado, as células atacam massivamente os focos, deflagrando uma resposta imune sistêmica, podendo atingir o Sistema Nervoso Central (SNC), desencadeando ações no termostato fisiológico, além de uma ativação sistêmica endotelial, hepatomegalia, febre, edemas em membros inferiores e dores generalizadas.

O aumento de IL4 e IL-10, constatado em Aleixo et al.<sup>10</sup> (2017), indica que a resposta imunológica desencadeada pela ação de células da imunidade inata, sobretudo os macrófagos tissulares, tornou-se adquirida, uma vez que essas citocinas aparecem em reações imunológicas antígeno-específicas. Dessa forma, o bioterápico 200Dh auxilia o desenvolvimento de uma resposta imune adquirida, consequentemente, específica, com maior rapidez, visto que os resultados demonstraram que cobaias tratadas com o medicamento homeopático altamente diluído apresentaram aumento de IL-4 e IL-10 no 12º dia da infecção, um número superior ao encontrado nas cobaias C.I.

Por conseguinte, conforme resultados descritos em Aleixo et al.<sup>10</sup> e resultados obtidos nessa pesquisa, o bioterápico 200dh constitui-se como uma possibilidade medicamentosa alternativa para a Doença de Chagas. O possível mecanismo de ação desse medi-

camento consiste em uma sensibilização do sistema imune inato, com uma atuação importante nos macrófagos. Essa ação, por sua vez, acelera o tempo de resposta do hospedeiro ao parasita, fazendo com que ocorra uma amplificação das reações imunológicas, tempestade de citocinas, favorecendo o combate ao parasita, sobretudo em sua forma amastigota.

No que se refere à periculosidade dos bioterápicos, a Figura 4 evidencia que as cobaias que receberam o tratamento com o medicamento homeopático apresentaram uma mortalidade média precoce em relação às cobaias C.I. Isso se deve, possivelmente, ao mecanismo de formulação do medicamento. O bioterápico, tendo sua formulação a partir do próprio parasita, simula, mesmo que em baixa concentração, inoculação de partes do *T. cruzi*, sendo assim, amplifica as respostas do hospedeiro para combater antígenos desse protozoário.

A reação imunológica massiva desencadeada pelo medicamento altamente diluído, no entanto, não apresenta auto-regulação, motivo que, possivelmente, inviabilizou a progressão de vida das cobaias.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Doença de Chagas ainda se configura como uma doença infecciosa de alta prevalência no Brasil, no entanto, continua sem tratamento eficaz. As medicações homeopáticas demonstram que são capazes de atuar no combate da infecção provocada pelo agente etiológico dessa patologia, contudo, os estudos para entender a atuação desses medicamentos são escassos.

O bioterápico 200dH apresentou uma boa resolução do quadro parasitológico em cobaias infectadas pelo *T. cruzi*, todavia, a resolução do quadro imunológico é de difícil controle, visto que esse medicamento, possivelmente, amplifica, de forma descontrolada, a resposta do hospedeiro aos antígenos do parasita, evidenciando o benefício e a periculosidade desses medicamentos, de forma simultânea.

Estudos em relação a formulações semelhantes ao bioterápico 200dH podem configurar-se como vanguarda para a resolução de patologias infecciosas, tendo em visto a alta responsividade dos parasitos e do organismo a esses medicamentos. Dessa forma, esse estudo traz a possibilidade do viés homeopático no combate às maiores patologias infecciosas, sobretudo, a Doença de Chagas.

## RESUMO

O *Trypanosoma cruzi* é um protozoário que instaura uma infecção grave em seu hospedeiro vertebrado, podendo causar danos irreversíveis, principalmente em suas células musculares, conhecida como a doença tripanossomíase ou Doença de Chagas. A me-



dicação disponível no mercado, que combate esse parasito, não é completamente eficiente e produz danos indesejáveis e irreversíveis, fazendo-se necessário a busca por outros campos da medicina, em termos de medicação, para combater essa doença. Nesse sentido, pesquisas com medicamentos homeopáticos têm se revelado promissoras no combate ao parasito, sobretudo as formas amastigotas, que são mais difíceis de serem exterminadas. Os bioterápicos são os homeopáticos que obtiveram maior sucesso em relação à infecção por *T. cruzi*, uma vez que esses medicamentos possuem seu princípio ativo retirado do próprio parasito, suas toxinas, parte de membros, realizando uma terapia conhecida como isoterapia – cura pelo igual. Resultados encontrados indicam que o bioterápico 200dH atua coagindo o sistema imune a combater o *T. cruzi* em cobaias contaminadas, fomentando uma resposta imune celular e humoral mais eficiente do que a fisiológica. Acredita-se que esse medicamento atue estimulando as células de defesa, que passarão a responder de forma antígeno-específico, favorecendo o combate de amastigotas. Esse processo, provavelmente, é iniciado pela estimulação do macrófago, que por sua vez, de acordo com os resultados encontrados, inicia uma cascata inflamatória, com predominância da via Th1, fomentando a produção de IL4, IL-10 e interferon  $\gamma$ , auxiliando no combate as amastigotas.

## ABSTRACT

The trypanosoma cruzi is a protozoan that causes a serious infection in the vertebrate host, being capable of causing irreversible damages mainly in the muscle cells, also known as trypanosomiasis disease or Chagas Disease. The commercially available drug medication which fights this parasite is not completely efficient and causes undesirable and irreversible damages making it necessary to search for other fields of medicine in terms of medication to combat this disease. Therefore research with homeopathic medicines has been promising in the fight against the parasite, especially the amastigote forms, which are more difficult to be exterminated. Biotherapies are the homeopathic ones that have been more successful in relation to *T. cruzi* infection, since these drugs have their active principle removed from the parasite itself, its toxins, part of its members, performing a therapy known as isotherapy - cure by the same. The results indicates that the 200dH biotherapeutic acts by

coercing the immune system to fight *T. cruzi* in contaminated guinea pigs, promoting a cellular and humoral immune response more efficient than the physiological one. It is believed that this medicine works by stimulating the defense cells which will respond in an antigen-specific manner favoring the fight against amastigotes. This process is probably initiated by the stimulation of the macrophage which in turn, according to the remains found, initiates an inflammatory cascade with predominance of the Th1 pathway, promoting the production of IL-4e IL-5 and  $\gamma$  interferon helping to combat amastigotes

## REFERÊNCIAS

1. Tortora, GJ; Funke, BR; Case, CL. *Microbiologia: uma introdução*, 10ª ed., Porto Alegre: Artmed, 2012. 967p.
2. Bocchi, EA et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica - 2012. *Arq Bras Cardiol* 2012; 98 (1 supl. 1): 1-33.
3. Neves, DP. *Parasitologia Humana*. 13ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu. 2016.
4. Bezerra, WS; Meneguetti, DUO; Camargo, LMA. A Busca de fármacos para tratamento da Tripanossomíase Americana: 103 anos de negligência. *Saúde* (Santa Maria), v.38, n.1, p. 920, 2012.
5. Bermudez, J et al. Current drug therapy and pharmaceutical challenges for Chagas disease. *Acta Tropica*. P. 1-16. abr. 2016.
6. Ferraz, FN; Simoni, GK; do Nascimento, A; de Melo, CS; Aleixo, DL; Gomes, ML et al. Different forms of administration of biotherapy 7dH in mice experimentally infected by *Trypanosoma cruzi* produce different effects. *Homeopathy*. 2011; 100(4):237-43.
7. Aleixo, DL; Ferraz, FN; Ferreira, EC; de Lana, M; Gomes, ML; de Abreu Filho, BA et al. Highly diluted medication reduces parasitemia and improves experimental infection evolution by *Trypanosoma cruzi*. *BMC Res Notes*. 2012; 5: 352.
8. Sandri, P et al. *Trypanosoma cruzi*: Biotherapy made from trypanomastigote modulates the inflammatory response. *British Homeopathic Journal*, p. 48-59. Mai. 2015.
9. Almeida, E. *As Razões da Terapêutica – Racionalismo e Empirismo na Medicina*. UFF. Niterói: 2011.
10. Aleixo, DL et al. Biotherapeutic 200dH is harmful to acute murine infection with *Trypanosoma cruzi*. *International Journal Of High Dilution Research*, p. 11-21. 2017.
11. Conselho Nacional de Homeopatia e Fitoterapia. Justificativa da criação do CONAHOM. Acesso em: 16 de set. 2020. Disponível em: <https://conahom.com/justificativas/>.
12. Brasil. Constituição (1980). Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1000/1980, de 04 de julho de 1980. Rio de Janeiro, 21 jul. 2019.
13. Brasil. Constituição (2006). Portaria nº 971, de 03 de abril de 2016. Aprova A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.
14. Aleixo, DL et al. Randomized study using biotherapeutic “*T. cruzi* 3dH” impairs experimental infection by *Trypanosoma cruzi*. *Journal Of Experimental And Integrative Medicine*, p. 100-104. set. 2015.
15. Montéon, V; Furuzaza-Carballeda, J; Alejandro-Aguilar, R et al. American trypanosomiasis: in situ and generalized features of parasitism and inflammation kinetics in a murine model. *Experimental Parasitology*, 83:267-274, 1996.
16. Jorge, TCA; Castro, SL orgs. *Doença de chagas: manual para experimentação animal* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. 368 p. Antropologia e Saúde collection. ISBN 85- 85676-75-2. Available from SciELO Books.

# VIABILIDADE DE SEMENTES DE ESPÉCIES FORRAGEIRAS COM TRATAMENTOS EM ALTAS DILUIÇÕES E ÓLEOS ESSENCIAIS HOMEOPATIZADOS

## FEASIBILITY OF FORAGE SPECIES SEEDS WITH HIGH DILUTIONS TREATMENTS AND HOMEOPATHIZED ESSENTIAL OILS

MARÍLIA MICHALSKI DE PIERI\*

ALINE NUNES\*\*

ANGÉLICA SCHMITZ HEINZEN\*\*\*

MARIÂNGELA DE SOUZA DAMASCENO\*\*\*\*

### Descritores:

Silicea terra; Homeopatia; Extratos vegetais; Óleos vegetais; Aveia; Cynodon; Lolium; Germinação; Sementes

Engenheiras agrônomas\* \*\*\* \*\*\*\*, Bióloga\*\*, Mestres em Produção Vegetal pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)  
mariliadepieri@live.com

## INTRODUÇÃO

Considerado um dos maiores produtores mundiais de sementes forrageiras, o Brasil possui grande destaque nesta importante atividade agrícola. A geração de renda advinda da área de forragicultura constitui importante fonte de renda aos agricultores, principalmente aos da agricultura familiar (PANTOJA NETO, 2016). No entanto, inúmeras sementes de espécies forrageiras apresentam dormência, tanto endógena como exógena, o que dificulta o estabelecimento de plântulas, sendo necessário a utilização de tratamentos secundários (RUSDY et al., 2017).

O poder germinativo de um lote de sementes é avaliado pelo teste de germinação, conforme especificações das Regras para Análise de Sementes (BRASIL, 2009). Estes testes são conduzidos em condições adequadas de umidade, temperatura, favorecendo a expressão da capacidade germinativa das sementes (POPINIGIS, 1977). No caso de espécies forrageiras, muitas vezes, são necessários métodos pré-germinativos para superação de dormência, possibilitando a expressão da máxima germinação do lote. Alguns tratamentos são recomendados para as diferentes espécies forrageiras. Contudo, muitos destes métodos são de difícil padronização e execução, podendo apresentar periculosidade em função dos produtos utilizados (BRASIL, 2009).

Desse modo, surge a necessidade de utilizar produtos não residuais que possam auxiliar na quebra de dormência de sementes. Estudos demonstram que a utilização de preparados homeopáticos pode atuar na quebra de dormência de sementes, auxiliando na produção orgânica de mudas homogêneas (QUEIROZ et al., 2015; NUNES et al., 2018). Sen et al. (2018) explana que a homeopatia na agricultura tem a capacidade de resolver problemas típicos como atraso na germinação, envelhecimento de sementes, atraso no crescimento, abscisão de flores, tratamento de doenças e pragas, auxiliando assim em vários tipos de estresses abióticos.

Outra alternativa que vem se intensificando nos últimos anos é a utilização da homeopatia de óleos essenciais. Considerando a ampla potencialidade dos metabólitos secundários desses óleos é necessário promover métodos que não causem toxicidade às plantas. Assim, a utilização de óleos essenciais homeopatizados é uma estratégia para minimização de efeitos fitotóxicos, mantendo-se as propriedades terapêuticas dos óleos, ao mesmo tempo que reduz os custos que inviabilizam o uso em grande escala (OLIVEIRA et al., 2017).

Dessa maneira, o objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito de um preparado homeopático e de óleos essenciais homeopatizados na germinação de sementes de *Avena strigosa* (Aveia preta), *Lolium multiflorum* (Azevém anual) e *Paspalum notatum* (Pensacola).

## MATERIAL E MÉTODOS

O experimento foi conduzido no Laboratório de Sementes da Universidade do Estado de Santa Catarina, Lages. As sementes *Avena strigosa* (Aveia preta), *Lolium multiflorum* (Azevém anual) e *Paspalum notatum* (Pensacola) foram obtidas em casas agropecuárias especializadas da região, as quais foram produzidas durante a safra 2017.

Como tratamento, foram utilizados os óleos essenciais homeopatizados de alecrim-do-campo (*Baccharis dracunculifolia*) e aroeira (*Schinus molle*) em 6CH, o preparado homeopático *Silicea terra* 12CH e, como controle, água destilada. Os óleos essenciais foram adquiridos da empresa Harmonia Natural®, em recipiente contendo 10 mL de óleo puro. Estes foram submetidos a maceração, diluição e dinamização de acordo com a Farmacopéia Homeopática Brasileira (BRASIL, 2011) no Laboratório de Homeopatia e Saúde Vegetal na Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina (EPAGRI). O preparado homeopático *Silicea terra* foi adquirido em farmácia de manipulação especializada na potência 6CH em álcool 70% e levados em via líquida até a potência de 12CH de dispensação em água destilada, seguindo a descrição do protocolo da Farmacopéia Homeopática Brasileira (BRASIL, 2011).

O experimento foi conduzido em câmaras de germinação B.O.D. (Biochemical Oxygen Demand) em delineamento experimental inteiramente casualizado, utilizando 50 sementes para cada rolo de papel, com 4 repetições, totalizando 200 sementes por tratamento. As sementes foram imersas nos preparados homeopáticos pelo período de um minuto e semeados em papel Germitest® umedecido em água destilada na quantidade de 2,5 vezes o peso do papel seco em gramas.

Os rolos em papel Germitest foram armazenados em sacos plásticos para que não houvesse interferência entre os tratamentos. Após término da montagem do teste de germinação, as amostras foram dispostas no germinador na temperatura de 25°C. As avaliações

foram realizadas conforme estabelecido nas Regras de Análise de Sementes (RAS) (BRASIL, 2009). Para a aveia preta a primeira contagem foi realizada aos 5 dias e a segunda aos 10; para a azevém anual aos 5 e 14 dias; e para a pensacola 7 e 28 dias.

Para análise dos dados calculou-se a porcentagem da primeira e segunda contagem e posteriormente foi utilizada a análise de variância (teste F), sendo verificadas as pressuposições de homocedasticidade (teste de Bartlett) e normalidade (teste Shapiro-Wilk) com auxílio do ambiente R (R Core Team, 2017), considerando o nível de 5% de significância.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo, percebeu-se grande variação entre os tratamentos utilizados nas três espécies de forrageiras. Para aveia preta na primeira contagem das sementes aos 5 dias registrou-se diferença na porcentagem de germinação quando utilizado o tratamento *Silicea terra* 12CH em comparação com o controle e o tratamento com óleo essencial homeopatizado de alecrim-do-campo, no entanto, não diferindo do óleo de aroeira. Aos 10 dias, a porcentagem de germinação variou de 67% até 74%, entretanto não diferindo entre os tratamentos (Tabela 1).

O preparado homeopático *Silicea terra* atuou sobre a velocidade de germinação, pois atingiu maior porcentagem de germinação na primeira contagem realizada aos 5 dias. Conforme Moreno (2017), *Silicea terra* atua sobre a lentidão, interrupções de crescimento, atraso e raquitismo das plantas. Estudos demonstram que o preparado pode atuar sobre o desenvolvimento de plantas sadias (RISS; FERREIRA, 2017), incremento de biomassa (PULIDO et al., 2017) e controle de praga (MODOLON et al., 2016).

O uso do preparado *Silicea terra* para emergência das sementes de aveia não diferiu dos resultados encontrados com utilização da homeopatia de óleo essencial de aroeira. De acordo com Lúcio et al. (2017) são detectados majoritariamente terpenos no óleo de aroeira, sendo o limoneno o mais encontrado,

**Tabela 1.** Porcentagem de germinação de sementes de aveia preta (*Avena sativa*) aos 5 e 10 dias.

Tratamento	% de germinação 1ª contagem (5 dias)	% de germinação 2ª contagem (10 dias)
Alecrim-do-campo 6CH	58,50 ± 1,75 b	67,00 ± 1,32 a
Aroeira 6CH	66,00 ± 1,41 ab	72,00 ± 1,95 a
<i>Silicea terra</i> 12CH	74,00 ± 0,40 a	74,00 ± 0,40 a
Controle	57,50 ± 1,11 b	66,50 ± 1,93 a

Médias seguidas da mesma letra não diferem pelo teste de Scott Tukey a 5% de probabilidade.



**Tabela 2.** Porcentagem de germinação de sementes de azevém anual (*Lolium multiflorum*) aos 5 e 14 dias.

Tratamento	% de germinação 1ª contagem (5 dias)	% de germinação 2ª contagem (14 dias)
Alecrim-do-campo 6CH	50,50 ± 2,05 a	53,00 ± 2,10 a
Aroeira 6CH	47,00 ± 1,84 a	49,00 ± 1,70 a
<i>Silicea terra</i> 12CH	44,00 ± 1,96 a	44,50 ± 1,96 a
Controle	7,50 ± 1,25 b	41,50 ± 2,25 a

Médias seguidas da mesma letra não diferem pelo teste de Scott Tukey a 5% de probabilidade.

**Tabela 3.** Porcentagem de germinação de sementes de pensacola (*Paspalum notatum*) aos 7 e 28 dias.

Tratamento	% de germinação 1ª contagem (7 dias)	% de germinação 2ª contagem (28 dias)
Alecrim-do-campo 6CH	0,00 ± 0,00 b	37,50 ± 1,70 b
Aroeira 6CH	0,00 ± 0,00 b	45,50 ± 3,27 ab
<i>Silicea terra</i> 12CH	58,50 ± 1,31 a	58,50 ± 1,31 a
Controle	0,00 ± 0,00 b	33,00 ± 1,19 b

Médias seguidas da mesma letra não diferem pelo teste de Scott Tukey a 5% de probabilidade.

seguido pelos compostos delta-3-careno,  $\alpha$ -pineno e mirceno, utilizados na prática médica pelas atividades farmacológicas que apresenta. Nos últimos anos, tem-se demonstrado que óleos essenciais possuem ação também na agricultura. Pavela e Benelli (2016) explanam a possibilidade de atuação como biopesticidas, possuindo amplo mercado na área agrícola. Do mesmo modo, estudos abordam o potencial alelopático dos óleos essenciais para germinação, sendo possível utilizar para tratamento de dormência, sanidades ou para inibição de espécies invasoras (LIMA; VILLELA, 2017; SOUZA et al., 2017; ALIPOUR et al., 2019).

Para a porcentagem de germinação das sementes de azevém anual na primeira contagem aos 5 dias houve quebra de germinação utilizando os óleos homeopatizados de alecrim-do-campo (51%) e aroeira (47%), bem como o preparado homeopático *Silicea terra* 12CH (44%), diferindo do controle com água destilada que apresentou baixa porcentagem de germinação. Na segunda contagem aos 14 dias não houve diferença estatística entre os tratamentos (Tabela 2).

O tratamento-controle demonstrou baixa germinação na primeira contagem, apresentando maior tempo de germinação das sementes quando comparado aos demais tratamentos utilizados. Nesse caso, não houve diferença estatística entre os tratamentos do preparado homeopático *Silicea terra* e a homeopatiação dos óleos essenciais de alecrim-do-campo e aroeira. Assim como o óleo de aroeira, o óleo de ale-

crim-do-campo possui inúmeros compostos de importância, tais como sesquiterpenos, cariofileno,  $\beta$ -pineno,  $\alpha$ -copaeno,  $\alpha$ -cariofileno e palustrol, responsáveis por garantir efeitos alelopáticos, anti-microbianos, citotóxicos e antioxidantes (PAROUL et al., 2016).

No entanto, o uso de óleos essenciais pode trazer toxicidades às espécies e o alto custo dos produtos inviabiliza seu uso agrícola em grande escala. Desse modo, a homeopatiação dos óleos essenciais pode ser uma estratégia eficiente para redução de custos e minimização dos efeitos fitotóxicos, ao mesmo tempo que mantém as propriedades terapêuticas desses óleos (OLIVEIRA et al., 2017). No estudo, o uso dos óleos de alecrim-do-campo e aroeira mostraram que a realização de homeopatiação não reduz o potencial terapêutico desses, sendo que as plântulas não demonstraram deformidades ou toxicidades.

Para as sementes de pensacola, apresentou diferença estatística tanto para a contagem inicial aos 7 dias, como para a contagem final aos 28 dias. Na primeira contagem somente o tratamento com *Silicea terra* 12CH promoveu germinação das sementes, diferindo dos demais tratamentos que não apresentaram nenhuma germinação. Na segunda contagem houve diferença entre o preparado homeopático *Silicea terra* 12CH e os tratamentos controle e óleo essencial homeopatizado de alecrim-do-campo, não diferindo do tratamento com óleo de aroeira (Tabela 3).

O preparado homeopático *Silicea terra* demonstrou atuar efetivamente na germinação das sementes de pensacola, atingindo o potencial máximo (58,50%) demonstrado na espécie desde a primeira contagem realizada aos 7 dias, diferindo significativamente do controle.

Pesquisas têm demonstrado que a homeopatia pode ser utilizada para melhorar os mecanismos de resistência, incrementar a produção de metabólitos secundários (SEN et al., 2018), auxiliar na quebra de dormência e redução do tempo de germinação e proporcionar a obtenção de mudas sadias (NUNES et al., 2018; NUNES et al., 2019). No estudo, houve atuação do preparado homeopático *Silicea terra* 12CH na primeira contagem germinativa de todas as espécies de forrageiras, sendo que promoveu melhor taxa germinativa para a espécie Pensacola ao final do experimento.

## CONCLUSÃO

*Silicea terra* 12CH atua sobre a velocidade de germinação das espécies forrageiras aveia preta, azevém-anual e grama pensacola. O preparado homeopático *Silicea terra* é uma estratégia de aceleração de germinação e quebra de dormência de espécies forrageiras.

## RESUMO

A alta viabilidade de sementes de espécies forrageiras é fundamental para um bom desempenho e estabelecimento das culturas a campo. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito do preparado homeopático *Silicea terra* 12 CH e a homeopatização de óleos essenciais de aroeira e alecrim-do-campo na 6CH na superação de dormência e germinação de sementes de *Avena strigosa* (Aveia preta), *Lolium multiflorum* (Azevém anual) e *Paspalum notatum* (Pensacola). Os experimentos foram conduzidos no Laboratório de Homeopatia e Saúde Vegetal da EPAGRI e no Laboratório de Sementes da Universidade do Estado de Santa Catarina, Lages/SC. O delineamento experimental foi o inteiramente casualizado, com 50 sementes e 4 repetições para cada espécie. As sementes foram dispostas em papel germitest e condicionadas em câmaras de germinação. As espécies foram avaliadas quanto a viabilidade (1ª contagem) e com teste padrão de germinação indicado nas Regras de Análises de Sementes. Os dados foram analisados com auxílio do ambiente R, considerando o nível de 5% de significância. Os resultados encontrados indicaram que o preparado homeopático *Silicea terra* 12CH atuou na velocidade de germinação, promovendo maiores taxas germinativas para todas as sementes testadas durante a primeira contagem. O índice de germinação da espécie Pensacola foi superior

com o uso de *Silicea terra* 12CH ao final do experimento, diferindo significativamente do controle. O uso de óleo essencial homeopatizado de alecrim-do-campo e aroeira atuaram sobre a viabilidade de azevém-anual na primeira contagem. Preparados homeopáticos e óleo essencial homeopatizado podem auxiliar na quebra de dormência de sementes de espécies forrageiras.

## ABSTRACT

The high viability of forage species seeds is fundamental for a good performance and establishment of crops in the field. The objective of this study was to evaluate the effect of the homeopathic preparation *Silicea terra* 12 CH and the homeopathization of essential oils of mastic and rosemary-of-the-field in 6CH in overcoming dormancy and germination of *Avena strigosa* (black oat) seeds, *Lolium multiflorum* (annual Ryegrass) and *Paspalum notatum* (Pensacola). The experiments were conducted at the EPAGRI Homeopathy and Plant Health Laboratory and at the Seed Laboratory at the State University of Santa Catarina, Lages / SC. The experimental design was completely randomized, with 50 seeds and 4 replicates for each species. The seeds were placed on germitest paper and conditioned in germination chambers. The species were evaluated for viability (1st count) and with a standard germination test indicated in the Seed Analysis Rules. The data were analyzed with the aid of the R environment, considering the level of 5% of significance. The findings indicated that the homeopathic preparation *Silicea terra* 12CH acted at the germination speed promoting higher germination rates for all seeds tested during the first count. The germination index of the Pensacola species was higher with the use of *Silicea terra* 12CH at the end of the experiment, differing significantly from the control. The use of homeopathized essential oil of rosemary-of-the-field and mastic influenced the viability of ryegrass in the first count. Homeopathic preparations and homeopathized essential oils can assist in breaking dormancy of seeds of forage species.

## REFERÊNCIAS

1. ALIPOUR, M; SAHARKHIZ, MJ; NIAKOUSARI, M; DAMYEH, MS. Phytotoxicity of encapsulated essential oil of rosemary on germination and morphophysiological features of amaranth and radish seedlings. *Scientia Horticulturae*, v. 243, p. 131-139, 2019.
2. BRASIL. *Farmacopéia Homeopática Brasileira*. 3ª ed. Brasília, 2011, 264p.
3. BRASIL. *Regras para análise de sementes*. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Brasília, 2009, 395p.
4. LIMA, CB; VILLELA, TT. Efeito dos óleos essenciais de alho e laranja e do surfactante Tween® 80 sobre a germinação de sementes de manjerição. *Revista de Ciências Agroambientais*, v. 15, n. 2, 84-91, 2017.
5. LÚCIO, AA; MACHADO, AC; MOREIRA, RRD; SALGUEIRO, L; CAVALEIRO, C. Determinação da composição química do óleo essencial de

- Schinus terebinthifolius* Raddi (aroeira-da-praia). *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 38, p. 1, 2017.
6. MODOLON, TA; ALVES, LF; PIETROWSKI, V; GUIMARÃES, ATB; MARCIO, JF. Parâmetros biológicos de *Spodoptera frugiperda* Smith, 1797 (Lepidoptera: Noctuidae) em milho tratado com preparados homeopáticos. *Cadernos de Agroecologia*, v. 10, n. 3, p. 1-5, 2016.
7. MORENO, NM. Agrohomeopatia como alternativa a los agroquímicos. *Revista Médica de Homeopatía*, v. 10, n. 1, p. 9-13, 2017.
8. NUNES, A; DAMASCENO, MS; PIERI, MM; HEINZEN, AS; AMARAL, LO. Viabilidade de sementes hortícolas submetidas a tratamentos com altas diluições. *Revista Thema*, v. 15, n. 4, p. 1521-1530, 2018.
9. NUNES, A; WERNER, SS; BOFF, MIC; BOFF, P. Feasibility in seed germination of *Hypericum perforatum* L. submitted at different temperatures and treatments with high dilutions. *International Journal of High Dilution Research*, v. 18, n. 3-4, p. 02-12, 2019.
10. OLIVEIRA, JSB; SCHWAN-ESTRADA, KRF; BONATO, CM; CARNEIRO, SMTGP. Homeopatas de óleos essenciais sobre a germinação de esporos e indução de fitoalexinas. *Revista Ciência Agronômica*, v. 48, n. 1, p. 208-215, 2017.
11. PAROUL, N; DALLA ROSA, RL; PIAZZA, SP; BERTELLA, T; PUTON, BMS; FALCÃO, L; BACKES, GT; CANSIAN, RL. Composição química e antioxidante de *Baccharis trimera* Pers e *Baccharis dracunculifolia* DC (Asteraceae). *Revista Perspectiva*, v. 40, n.151, p. 55-64, 2016.
12. PAVELA, R; BENELLI, G. Essential oils as ecofriendly biopesticides? Challenges and Constraints. *Trends in Plant Science*, v. 21, n. 12, p. 1000-1007, 2016.
13. POPINIGIS, F. *Fisiologia da semente*. Brasília: AGIPLAN, 1977. 288p.
14. PULIDO, E; BOFF, P; DUARTE, T; BOFF, MI. High dilution preparations for organic production system of broccoli. *Agronomía Colombiana*, v. 35, n. 1, p. 53-58, 2017.
15. QUEIROZ, RL; ROSA, ESMD; MARQUES, M; GOULART, VA; MARQUES, GF. Formação de mudas de alface provenientes de sementes peletizadas com altas diluições. *Revista Fitos*, v. 9, n. 3, p. 161-252, 2015.
16. RISS, JSP; FERREIRA, JB. Influence of homeopathic medicines and preparations in the development of lettuce seedlings. *Revista Colombiana de Investigaciones Agroindustriales*, v. 4, p. 6-14, 2017.
17. RUSDY, M. A review on hardseedness and breaking dormancy in tropical forage legumes. *Livestock Research for Rural Development*, v. 29, n. 12, p. 1-8, 2017.
18. SEN, S; CHANDRA, I; KHATUN, MA; CHATERJEE, S; DAS, S. Agro-homeopathy: an emerging field of agriculture for higher crop productivity and protection of plants against various stress conditions. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, v. 5, n. 4, p. 52-56, 2018.
19. SOUZA, GS; BONILLA, OH; CHAVES, BE; LUCENA, EMP; SILVA, CS. Potencial alelopático de seis espécies do gênero *Croton* L. na germinação de alface e tomate. *Iheringia, Série Botânica*, v. 72, n. 2, p. 155-160, 2017.

# USO DE TERAPÊUTICA HOMEOPÁTICA EM DERMATITES RECORRENTES NA ROTINA CLÍNICA DE ANIMAIS DE COMPANHIA – UMA REVISÃO

## USE OF HOMEOPATHIC THERAPEUTICS IN RECURRENT DERMATITIS IN THE CLINICAL ROUTINE OF COMPANION ANIMALS – A REVIEW

CLARA ANDRIELEM BAIA BATISTA\*  
CRISLANIO ALEXANDRE PEREIRA\*\*  
SHEILA NOGUEIRA RIBEIRO KNUPP\*\*\*

### Descritores:

Medicina Veterinária; Revisão; Homeopatia; Dermatite; Cães; Gatos

\* Graduanda em Medicina Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba  
claraandrielem@hotmail.com

\*\* Graduando em Medicina Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba  
laninhoalexandre@gmail.com

\*\*\* Professora no curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal da Paraíba (IFPB-Sousa)  
sheilanribeiro@gmail.com

## INTRODUÇÃO

As doenças dermatológicas podem ser mediadas por um conjunto de fatores ou podem ser de caráter unifatorial, após esta identificação, é iniciado o tratamento direcionado. A terapêutica poderá incluir medicamentos alopáticos como antifúngicos, antibióticos, corticóides e, em casos de dermatites causadas por parasitas, além de antiparasitários, utilizam-se também medicamentos para controle ambiental. Contudo, em alguns animais identifica-se uma resistência ao tratamento ou uma frequente reincidência e, neste momento, muitos tutores buscam por tratamentos alternativos, como a homeopatia. Esta forma de terapêutica destaca-se por ser uma forma de tratamento menos agressiva aos *pets* e menos onerosa [6].

A homeopatia é uma especialização da medicina veterinária que consiste em reestabelecer o equilíbrio vital do ser vivo seguindo seus fundamentos, sendo fundamentada em quatro pilares: 1- princípio de cura pela semelhança, 2- experimentação de medicamentos em indivíduos sadios, 3- prescrição de medicamentos individualizados, e 4-uso de medicamentos dinamizados (ultradiluídos) [5]. A utilização da homeopatia está documentada em muitos casos que demonstram eficácia na terapêutica homeopata para quesitos psicológicos e físicos nos animais de companhia, felinos e caninos. Considerando-se que as dermatopatias estão entre as doenças mais frequentes nos atendimentos clínicos veterinários de pequenos animais e que têm alto índice de insucesso/reincidência optou-se por realizar uma revisão de literatura, demonstrando a aplicabilidade da homeopatia veterinária no tratamento de dermatopatias com o intuito de propiciar uma maior divulgação das possibilidades de ação/utilização da homeopatia pela comunidade médica veterinária, evitando-se com isto possíveis efeitos adversos devido à utilização de medicações alopáticas e trazendo uma possibilidade terapêutica eficaz para essas afecções.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Nesta revisão foram usados vários métodos que trazem um estudo detalhado, mostrando as espécies afetadas, aplicabilidade do tratamento homeopático e resultados, sendo devidamente realizados conforme normas e leis de proteção aos animais seguindo padrões e embasamentos científicos da área para a identificação da eficácia de remédios homeopáticos.

Outrossim, para melhor entendimento do tema tratado nesta revisão de literatura foi realizada a compilação de 20 artigos encontrados na base de dados Google Acadêmico e a plataforma de pesquisa Scielo, considerando-se para isto artigos publicados entre 2011 e 2021 utilizando as seguintes palavras-chave: homeopatia; dermatite; caninos e felinos.



## REVISÃO DE LITERATURA

As dermatites podem ser identificadas através de exames clínicos e confirmadas através de exames complementares, podendo ser de origem infecciosa, ou seja, que são ocasionadas por microrganismos que se proliferam causando uma infecção; as de resposta alérgica, que são uma reação imune com a imunoglobulina IgE que estimula degranulação dos mastócitos e eosinófilos de função pró-inflamatória de forma excessiva; doenças autoimunes; dermatite atópica; podendo ocorrer ainda a dermatite psicogênica, que consiste em uma lambadura exagerada de forma estereotipada que pode ser desencadeada como sintomatologia secundária ou como patologia gerada pela desregulação de hormônios (como o  $\alpha$ -melatonino estimulante da pituitária) causada pelo estresse; dermatite por ectoparasitas; e a dermatite ocasionada por complexo granuloma-eosinofílico [3].

A sintomatologia mais comum para as dermatites em cães e gatos é a presença de prurido, alopecia e descamação cutânea, o que pode causar muito impacto na qualidade de vida do animal tanto durante o desenvolvimento patológico quanto no período de tratamento, além de favorecer coinfeções [9].

### DERMATITE POR MICRORGANISMOS

As dermatites ocasionadas por microrganismos são recorrentes na clínica, e são causadas por fungos e bactérias que colonizam a pele do hospedeiro. A identificação dessa patologia é realizada através de método de avulsão do pêlo ou raspado cutâneo nas extremidades das lesões [15]. A terapêutica alopatia das dermatites causadas por microrganismos é realizada com corticosteroides sistêmicos, azatioprina, pentoxifilina, ciclosporina, antibioticoterapia e ácidos graxos, mas estes medicamentos podem causar efeitos adversos graves em canídeos e felídeos [16]. Desta forma, há relatos da busca por tratamentos homeopáticos, de acordo com as especificidades dos animais, sendo relatados tratamentos com *Sulphur*, *Echinacea angustifolia*, *Silicea* e *Calcarea carbônica*, os quais demonstraram eficácia no tratamento, estando diretamente atrelados ao bem-estar animal em felinos e caninos [4].

### DERMATITE ALÉRGICA

Dermatites de cunho alérgico podem ser desenvolvidas através de picadas de ectoparasitas (DAPE) [24], de dermatite atópica (DA), de hipersensibilidade alimentar (HA) e a dermatite alérgica de contato (DAC) [10], sendo que sua identificação pode ser feita através de exames citológicos, achados no raspado cutâneo, exame parasitológico, tricograma [21] e através do teste de inoculação intradérmica [22]. As der-

matopatias de cunho alérgico são comumente tratadas com medicamentos alopatícos, imunoterapia específica, alimentos hiperdigestivos, controle antiparasitário externo, ácidos graxos essenciais, xampu emoliente, antibioticoterapia, xampu antisséptico, medicamentos azóis e xampu antisséptico, que possuem eficácia comprovada contra tais patologias [12]. No entanto, os autores que trouxeram uma perspectiva homeopática para o tratamento em felinos relataram que o uso de *Staphysagria* retirado da planta *Delphinium staphysagria* foi eficaz para o controle ambiental de pulgas jovens, além disso, destacaram o uso de *Arsenicum album* para pacientes com eczemas, sendo o *Sulphur* bastante eficaz em pacientes com prurido, cistos, erupções e outras condições de pele relacionadas à dermatite alérgica. Para caninos, relatou-se o uso de *Sulphur*, *Apis mellifica* e *Ignatia amara* que, em diluições específicas para o animal, demonstram-se efetivos na redução de sintomatologia [8].

### DERMATITES POR DOENÇAS AUTOIMUNES

As doenças autoimunes também podem ser responsáveis por alterações cutâneas nos felinos e caninos. A forma mais comum de doença autoimune nos gatos é conhecida como pênfigo foliáceo e pode ocorrer de forma espontânea ou secundária ao uso de determinadas medicações, doenças crônicas de pele ou neoplasias. As lesões compreendem: pústulas, vesículas, erosões crostosas, eritema, alopecia, colarinhos epidérmicos e, em felinos, é comum unhas e mamilos com presença de crostas purulentas.

O diagnóstico pode ser feito realizando-se análises em uma pústula intacta ou da superfície por baixo de uma crosta espessa, que revela muitas células acantolíticas. O exame histopatológico é insubstituível para a conclusão diagnóstica, sendo recomendada a biópsia cutânea de uma pústula ou vesícula [20]. O tratamento alopatíco é feito com doses de imunossuppressores, corticosteróides, associados ou não ao clorambucil; no entanto, gatos reagem com muitos efeitos adversos à terapia com esteróides [19]. Portanto, pode-se utilizar, alternativamente para o tratamento de eczemas, *Arsenicum album*, que apresentou boa eficácia. Para pacientes que apresentam prurido, cistos e erupções indica-se o medicamento homeopático *Sulphur*, pois este apresentou resultados ótimos em felinos e sem apresentação dos efeitos adversos mencionados anteriormente [3].

Dermatites autoimunes em caninos apresentam-se com lesões em forma de crosta, despigmentação, eritema, alopecia, ulceração, exsudação, hiperqueratose e pápula. Há relato de que o tratamento com doses de metilprednisolona obtém resultados insatisfatórios e com efeitos colaterais indesejáveis da corticoterapia [10]. Logo, pode-se optar pelo tratamento com homeopáticos, sendo relatada a utilização de um

composto com *Hura brasiliensis*, *Kali sulphuricum*, *Mulungu*, *Oleander*, *Rhus toxicodendron*, *Ranunculus sceleratus* em tabletes de lactose administrados na dose de dois tabletes três vezes ao dia, relatando-se que após um mês de uso de tratamento homeopático no cão os sintomas da enfermidade desapareceram sem os efeitos colaterais dos corticoides [21].

## DERMATITE ATÓPICA

A dermatite atópica é causada por uma predisposição ao desenvolvimento de anticorpos IgE em resposta a alérgenos do ambiente, comumente observada na pele de felinos [3] e de caninos [15]. A dermatite atópica possui como sintomatologia alopecia, áreas de hiperpigmentação, histórico de piodermites secundárias recorrentes e regiões com descamações agudas, além de alterações no comportamento do cão como agressividade, possessividade e ansiedade [17]. O diagnóstico é feito a partir de uma avaliação criteriosa do histórico do animal através de anamnese, observação e exclusão de outros fatores e assim inicia-se a terapêutica, a mais utilizada à base de corticoterapia e de imunossuppressores, principalmente clemastina, hidroxizina, clorfeniramina, ciproheptadina e difenidramina; outra opção alopatóica efetiva seria a imunoterapia [3]. Alguns autores relataram a utilização do medicamento homeopático na dermatite atópica, com a prescrição de *Lachesis*, inicialmente na potência de 30cH. Com um mês de tratamento, houve grande melhora nas lesões da cauda e início de crescimento de pêlos no dorso, mas sem melhora no comportamento do animal, logo a medicação foi mantida com sua potência alterada. No retorno do paciente no segundo mês de tratamento o animal apresentou melhora no comportamento e com a manutenção de *Lachesis* o paciente apresentou 90% de melhora na pele, pêlos e em todo o corpo [17]. O *Arsenicum album* também é uma indicação homeopática, por oferecer um prognóstico bom e sem efeitos colaterais, alcançando a cura e não apenas suprimindo sintomas [23].

## DERMATITE PSICOGÊNICA

Dermatites de origem psicogênica, ou seja, de animais que desenvolveram dermatite por lambedura e hábitos estereotipados, tem como principal estopim o estresse. Esse estresse pode ser causado pela não adaptação às mudanças na rotina e privação de expressão do seu comportamento ambiental [9]. Para o seu tratamento, os medicamentos alopatóicos acetato de megestrol, diazepam, amitriptilina, clomipramina, haloperidol e esteróides são relatados [3]. No entanto, o uso prolongado destes pode determinar a ocorrência de poliúria, polidipsia, hiperplasia das glândulas mamárias, neoplasias, diabetes *mellitus* e síndrome

de Cushing iatrogênica. No entanto, há relato da utilização dos seguintes medicamentos homeopáticos: *Arsenicum*, *Phosphorus*, *Lachesis*, *Pulsatilla*, *Sulphur*, *Pulsatilla* e *Sepia*. Sendo aplicados em dosagens de acordo com o peso e quadro de sintomatologia dos animais. Como resultado, observou-se que os animais apresentaram melhora no comportamento e no quadro da dermatite, sem reincidência [3]. Destes, os medicamentos *Sulphur* e *Pulsatilla* se mostraram mais eficazes, enquanto os demais requerem estudos complementares [20].

## DERMATITES POR ECTOPARASITA

As dermatites relacionadas a ectoparasitas é uma condição patológica muito comum em animais de companhia, não havendo predisposição de raça ou sexo. Esta dermatite é responsável pelo surgimento de uma condição clínica de hipersensibilidade, conhecida como DAPE (dermatite alérgica à picada de ectoparasitas) [24]. Com o DAPE, o animal se torna sensível aos componentes antigênicos presentes na saliva do ectoparasita e dessa forma, desencadeia uma inflamação com compostos semelhantes à histamina [21].

Nos caninos, os sintomas aparecem em forma de prurido, hipersensibilidade e podendo evoluir para uma crosta que causa muito desconforto quando não tratada. Os sintomas podem ser mais intensos de acordo com a exposição do animal ao ectoparasita, sendo assim, os sintomas podem evoluir para variados graus de eritema, escoriação, alopecia e originam seborréia secundária moderada ou severa com odor intenso [21].

O diagnóstico de doenças cutâneas é muitas vezes difícil devido à semelhança dos sinais clínicos entre dermatites, dessa forma, se tornam necessários exames complementares para identificação do parasita, além de anamnese e exame físico rigoroso para observação direta dos parasitas na pele e nos pêlos do animal. Os autores relatam que muitos animais alérgicos à picada de pulga sempre possuem bem poucas pulgas à sua superfície porque a sua atividade excessiva de limpeza remove estes ectoparasitas e os indícios de sua presença [24].

A melhor abordagem de tratamento incorpora medidas tanto físicas como químicas sobre três elementos referidos: animal, coabitantes e ambiente, este terceiro de extrema importância, visto que muitos ectoparasitas encontram-se no ambiente [22]. O programa de controle ambiental deve basear-se na aplicação de produtos parasiticidas no dorso do animal, associado à aplicação de produtos específicos no ambiente habitado pelo animal, de modo a dizimar ovos e as pulgas jovens e adultas. Como tratamento homeopático, descreve-se a utilização de *Staphysagria* no controle de pulgas nos animais domésticos, sendo aplicado no ambiente o

qual o animal habitava e no próprio animal. Seus efeitos se mostraram positivos no controle de pulgas do ambiente, mas não foi notado efeito significativo no controle das pulgas que parasitavam os animais [3].

## DERMATITE POR COMPLEXO GRANULOMA-EOSINÓFILO

Uma dermatite bem comum na rotina clínica de felinos é o complexo granuloma-eosinofílico felino (CGEF), sendo chamado de complexo pois é uma síndrome clínica com três formas típicas: granuloma eosinofílico (GE), placa eosinofílica (PE) e úlcera indolente (UI) [18]. Todas possuem características histológicas diferentes, causando alterações cutâneas observadas no mesmo animal. Os autores Buckley et al. (2012) relatam que não existe predisposição racial para o desenvolvimento das lesões do CGEF. Como existem diferentes formas de CGEF, os sintomas se apresentam em diferentes formas clínicas.

A placa eosinofílica é considerada uma manifestação de uma doença cutânea alérgica e é vista normalmente em gatos jovens, devido ao seu estado de eosinofilia [3]. A epiderme apresenta erosões e úlceras; a camada da derme apresentará infiltração difusa de eosinófilos. A úlcera indolente apresenta-se pequena, eritematosa e crostosa, que pode evoluir aumentando de tamanho, tornando-se uma área vermelha-acastanhada, com alopécia, brilhante, com edema e bordos marcados [18]. O centro da lesão pode ter pontos amarelos e brancos que correspondem a áreas de necrose e que podem se infectar secundariamente. As lesões ulcerativas não são pruriginosas ou dolorosas [3]. Diferentemente das outras categorias de dermatite, esta não apresenta prurido com frequência; no entanto, suas lesões de caráter erosivo ou em forma de úlcera podem se desenvolver em várias áreas do corpo como: queixo, frênulo, lábio inferior, língua, região tonsilar, palato duro ou mole, laringe, ponte nasal, pavilhões auriculares, porção caudal das coxas e coxins podais [18]. Em condições muito severas podem precisar de intervenção cirúrgica devido à possibilidade de hemorragia. Outros sintomas frequentes são: anorexia, sialorréia, problemas na preensão dos alimentos, disfagia, mastigação anormal, tosse, halitose; mas o animal também pode ser assintomático [18].

O tratamento alopatóico da CGEF consiste na utilização de corticóides, antibióticos e também de fármacos imunomoduladores, além da utilização de ácidos graxos para suplementação e ciclosporina A, em casos de resistência. Outra possibilidade é a cura espontânea em animais jovens. O uso dos seguintes medicamentos homeopáticos obteve efetividade neste tipo de dermatite: *Lachesis*, *Crotalus horridus* e *Cenchrus contortrix*, oriundos de venenos de cobras [3].

Percebe-se que as dermatites são patologias recorrentes na clínica médica de pequenos animais, com diversos protocolos terapêuticos propostos e estudados, com diferentes níveis de eficácia, no entanto, a comunidade médica veterinária busca compreender e utilizar tratamentos que ofereçam menor efeito colateral e que ofereçam uma experiência menos traumática para os animais. Desta forma, a especialidade homeopática pode ser a terapia de eleição para patologias já estudadas como as dermatites, as doenças renais e as doenças respiratórias e pode ser efetiva para outras ainda não documentadas até a presente data [8].

## CONCLUSÃO

A homeopatia aprimorou-se com o passar dos anos e os trabalhos revisados comprovam sua efetividade nas dermatites mais frequentes da rotina clínica. Os artigos de pesquisas baseados em tratamentos homeopáticos de dermatites em caninos e felinos mostram a importância do papel dos medicamentos homeopáticos, salientando que seu uso no tratamento de dermatites mostrou-se tão eficaz quanto alopatóicos, subtraindo-se os efeitos adversos. No entanto, ainda há muito para se pesquisar nesta área.

## RESUMO

Na clínica veterinária as patologias chamadas afecções dermatológicas representam uma porcentagem significativa dos atendimentos, podendo ser de cunho multifatorial ou unifatorial como infecciosa, alérgica ou psicogênica e acometem felinos e caninos de todas as idades. Comumente os medicamentos homeopáticos são usados como último recurso após insucessos consecutivos com a utilização da terapia alopatóica. Desta forma, esse artigo visa trazer uma revisão bibliográfica de trabalhos científicos que confirmam a eficácia de terapêuticas que utilizam intervenções homeopáticas para o tratamento de dermatites em animais de companhia. Tem-se, portanto, o intuito de propiciar uma maior divulgação das possibilidades de ação/utilização da homeopatia pela comunidade médica veterinária, evitando-se com isso possíveis efeitos adversos devido à utilização de medicações alopatóicas.

## ABSTRACT

In the veterinary clinic, the pathologies called dermatological illnesses represent a significant percentage of the consultations, being of a multifactorial or unifactorial nature such as infectious, allergenic or psychogenic and affect felines and canines of all ages. Homeopathic medicines are commonly used as a last

resort after consecutive failures with the use of alopathic therapy. Thus this article aims to bring a bibliographic review of scientific papers that confirm the efficacy of therapies that use homeopathic interventions for the treatment of dermatitis in company animals. Therefore it is intended to provide a greater dissemination of the possibilities of action/use of homeopathy by the veterinary medical community thereby avoiding possible adverse effects due to the use of alopathic medications.

## REFERÊNCIAS

1. DELAVECHIA, ML et al. Tratamento homeopático na malassezíase de uma cadela da raça beagle. *Revista de Homeopatia*, v.74, n.3, 2011.
2. SOARES PEREIRA, AI. *A abordagem homeopática aplicada na prática clínica veterinária – um estudo retrospectivo*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2012.
3. SOARES BARBOSA, A et al. Terapia homeopática em dermatopatias de gatos – revisão de literatura. *Acta Veterinaria Brasílica*, v.7, n.1, 2013.
4. PAULA COELHO, C et al. Onicodistrofia lupóide simétrica canina como manifestação da psora latente: relato de caso. *PUBVET- Medicina Veterinária e Zootecnia*, v.13, n.09, 2019.
5. BRAIT NARITA, F et al. Treatment of dermatite and oral papillomatosis on canine with high dilutions: case report. *Brazilian Journal of Development*, 2020.
6. GOULART DA ROCHA, J. *Possíveis aplicações para medicamentos homeopáticos na medicina veterinária*. Orientador: Rui Fernando Felix Lopes. Trabalho de conclusão de graduação (Graduação em Medicina Veterinária), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019.
7. WAISSE, S. Efeito de ultradiluições homeopáticas em modelos in vitro: revisão da literatura. *Revista de Homeopatia*, v.80, n.1/2, 2017.
8. PACHECO, ECR; GARBELOTTI, F. Relação da dermatite atópica canina na qualidade de vida do paciente e seu tutor. *Repositório Univer-sitário da Ânima (RUNA)*, UNISUL, Tubarão, 2020.
9. VASCONCELOS, JS et al. Caracterização clínica e histopatológica das dermatites alérgicas em cães. *Pesq. Vet. Bras.* Vol.37, n.3, 248-256, março 2017.
10. FARINELLI PANONTIN, J et al. Formulações magistrais veterinárias tópicas e de via oral para o tratamento de alergias em cães. *Revista Científica de Medicina Veterinária*, 2017.
11. MIADAIARA MARTINS PAIVA, L et al. Dermatite de hipersensibilidade não associada a pulgas e alimentos no paciente felino – relato de dois casos. *Medvcp - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação*, 2018.
12. AZEVÊDO NOGUEIRA, MA et al. *Diagnóstico das dermatites fúngicas em cães e gatos*. XIII Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão – JEPEX, 2013.
13. THO, JS et al. Avaliação dos efeitos da terapia com prednisona em cães com dermatopatia. *ARS Veterinaria*, vol.35, n.3, 2019.
14. SAVI, PAP. Uso de homeopatia no tratamento de atopia. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, v. 16, n. 2, p. 76-77, 2018.
15. MOTHÉ, G et al. Complexo granuloma eosinofílico felino. *Enciclopédia Biosfera*, vol. 17, no 34, dez 2020. DOI.org (Crossref)
16. SOUZA JÚNIOR, EP. *Pênfigo foliáceo felino: relato de caso*. 2016. 17 v. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Cesmac, São Paulo, 2016.
17. DELAVECHIA, ML et al. Casuística ambulatorial do serviço de homeopatia do Hospital Veterinário Firmino Mársico Filho, HUVET-UFF, RJ. *Revista de Homeopatia*, v.71, n.3, 2011.
18. MELLO, MLV et al. *Tratamento homeopático de pênfigo foliáceo em cão doméstico*. ([https://amvhb.org.br/trabalho\\_cientifico\\_detalhado.php?id\\_trabalhos\\_cientificos=13#](https://amvhb.org.br/trabalho_cientifico_detalhado.php?id_trabalhos_cientificos=13#))
19. SANTO, CEC et al. Efeito do extrato de *Bidens pilosa* L., mel e pomadas homeopática e alopatia na cicatrização de feridas cutâneas de ratos Wistar. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, 2020.
20. KRUBNIKI MARTINS CARLOTA, I et al. Dermatite psicogênica em felinos: relato de caso. *Revista Scientia Rural*, 19ª ed., v.1, 2019.
21. MENDES VARELA COURINHA, M. *Avaliação do tricograma como método de diagnóstico de prurido em gatos com lesões alopecicas*, 2016. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2016.
22. RODRIGUES FERREIRA, R. *Avaliação de diferentes concentrações de histamina e extratos alergênicos em cães sadios submetidos a teste intradérmico*. 2013. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.
23. BRUM, KB et al. Instituto de Biociências da Universidade de Federal de Mato Grosso do Sul, 8º Congresso de Homeopatia Veterinária da AMVHB, Londrina. *Arsenicum album como simillimum de uma Teckel com bolhas de sangue cutâneas, devido a dermatite atópica*, 2017.
24. LAHM CARDOSO, MJ et al. Dermatopatias em cães: revisão de 257 casos. *Archives of Veterinary Science*, 2011.



# PERCEPÇÃO DA SENSAÇÃO SUBJETIVA DE BEM-ESTAR GERAL EM SUJEITOS TRATADOS COM HOMEOPATIA: UMA ABORDAGEM QUALITATIVA

## PERCEPTION OF THE SUBJECTIVE SENSATION OF GENERAL WELL-BEING IN SUBJECTS TREATED WITH HOMEOPATHY: A QUALITATIVE APPROACH

CAROLINE LOPEZ FIDALGO\*  
MARTHA MOREIRA CAVALCANTE CASTRO\*\*  
MÔNICA DA CUNHA OLIVEIRA\*\*\*

### Descritores:

Sensação; Cura em homeopatia; Leis de cura; Evolução clínica; Homeopatia.

\*Médica de Família e Comunidade, Homeopata, Professora da Especialização em Homeopatia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
carolinefidalgo@gmail.com

\*\*Psicóloga, Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
mmcastro@bahiana.edu.br

\*\*\*Médica, Coordenadora da Especialização em Homeopatia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
monicadacunhaoliveira@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Com foco principal no sujeito, o modelo de atendimento homeopático prioriza a escuta e os aspectos subjetivos do ser humano, apresentando uma visão antropológica, abordagem holística e valorizando os múltiplos aspectos da individualidade humana no processo de adoecimento<sup>1</sup>. Durante a avaliação da resposta ao tratamento homeopático, é levado em consideração o relato do sujeito, com toda sua subjetividade, sendo muitas vezes referida uma sensação inespecífica de bem-estar. Esta sensação é algo que não pode ser mensurado nem quantificado do ponto de vista do que é proposto pela prática médica alopática, sendo descrita como *“um maior grau de bem-estar, calma e crescente tranquilidade, assim como liberdade da mente que favorece estado de ânimo mais forte”* e denominada de sensação subjetiva de bem-estar geral (SSBEG)<sup>2</sup>.

A presença da SSBEG é considerada um sinal de boa resposta ao tratamento para os médicos homeopatas, quando referida pelos pacientes e acredita-se estar associada a um processo terapêutico de mudança, de retorno ao estado de equilíbrio<sup>3</sup>. Durante o tratamento, o homeopata valoriza o relato do paciente e a percepção de melhora não se limita ao que pode ser mensurado ou quantificado, como é proposto pela prática médica alopática. Tal informação trazida pelo paciente é estritamente subjetiva, variando no relato de cada sujeito e na forma como este percebe a sua melhora<sup>4</sup>.

O modelo biomédico se destacou no século XX, trazendo grandes avanços tecnológicos, mas deixando a abordagem do indivíduo em segundo plano, supervalorizando a enfermidade e não a pessoa que sofre. O que vem à tona é que, ainda que as doenças possam ter uma classificação taxonômica, as pessoas não adoecem do mesmo modo e aquilo que sentem nem sempre pode ser enquadrado nestas classificações<sup>5</sup>.

Grande parte do que acontece com o sujeito ao adoecer é peculiar e cada pessoa fica doente de um modo e por motivos específicos, tendo uma experiência de doença distinta. Logo, tratar a pessoa que sofre não é o mesmo que tratar sua doença<sup>6</sup>. O tratar de uma doença é objetivo e parte de premissas e regras previamente estabelecidos. Cuidar de uma pessoa implica entrar na sua subjetividade, no que a individualiza, considerando não apenas seu contexto, como também a forma que lida com o adoecer<sup>7,4</sup>.

O bem-estar pode ser alcançado a partir de uma construção de cuidado, buscando o alívio do sofrimento. Entender o cuidado depende de uma compreensão filosófica e atitude prática a partir do sentido que as ações de saúde passam a ter, onde se visa uma ação terapêutica<sup>8</sup>. Cuidado em saúde pode ser compreendido ainda como uma busca pelo sentido existencial da experiência de adoecer, física e mental.

O momento do encontro entre o sujeito-cuidador e o sujeito-que-busca-o-cuidado deve ser um momento que, após a escuta atenta e livre, sem nenhum a priori ou objetivos predefinidos, será construído um projeto singular e individualizado. Este projeto é chamado por Ayres de 'Projeto de Felicidade'. Isto porque se busca aqui muito mais que um projeto terapêutico, muito além de uma prescrição. Busca-se neste encontro a compreensão do real objetivo da existência do sujeito (felicidade), quais são seus desejos e objetivos e, a partir destes, formas para sua realização. A construção de espaços de encontros e atitudes intersubjetivas são importantes catalisadores de um cuidar que se propõe a ir além de uma saúde pré-estabelecida, buscando uma saúde que tem um verdadeiro sentido prático para o paciente<sup>9</sup>.

Assim, para entender o significado para os sujeitos da SSBEG, procurou-se analisar como estes compreendem o que é ter uma boa saúde, a partir de uma interpretação pautada na hermenêutica, onde os processos interpretativos e compreensivos podem ajudar a desvendar os significados e a intersubjetividade do bem viver<sup>10</sup>. O caráter hermenêutico que orienta a homeopatia é justificado pela necessidade de compreensão da totalidade vital dos sujeitos, que só pode ser acessada através de seus discursos, sendo hermenêuticas a semiologia e a terapêutica homeopáticas<sup>11</sup>. Neste modelo que busca a compreensão, a interpretação dos discursos deve levar em consideração emoções, subjetividades e valores, além de perspectivas socioculturais, valorizando o sentido dos dados encontrados para quem está recebendo o cuidado<sup>12</sup>.

A hermenêutica dá destaque aos sujeitos no enfoque do cuidado, já que estes apresentam significados diferentes para determinadas ações de saúde, valoriza a intersubjetividade e, para além das técnicas objetivas, valoriza a troca entre os sujeitos envolvidos<sup>13</sup>. A felicidade das intervenções em saúde deve dialogar com questões emocionais e morais, resgatando a verdade de outras formas de saber. A ampliação de horizontes proposta a partir do diálogo traz a ideia de felicidade como um guia para as práticas de saúde, uma proposta de ampliar a visão de sucesso destas práticas para além da normalidade morfofuncional. Sendo assim, cuidar extrapola o curar ou tratar. Cuidar de alguém não é apenas intervir sobre seu corpo ou sobre sua doença. É preciso compreensão e construção de projetos, projetos conjuntos que ganhem sentido e que despertem o desejo de cuidar-se em quem está sendo cuidado<sup>11,9,14</sup>.

Ganha relevância, nesse contexto, a 'Medicina Centrada na Pessoa' (MCP), um método clínico que busca trazer para a prática médica abordagens mais abrangentes, que incluem dimensões psicossociais e familiares. Nesta proposta o atendimento vai além da doença clínica, entrando na vida daquele que busca o cuidado, visando a compreensão da experiência de doença e como é vivenciado o "estar doente", considerando sentimentos, ideias e expectativas do sujeito

sobre o tratamento<sup>7</sup>. Considera que cada pessoa é singular e se propõe exatamente a cuidar destas particularidades, pois ainda que as pessoas tenham a mesma doença, a sua forma de responder a esta sempre será única.

MCP traz à tona a necessidade de um equilíbrio entre objetividade e subjetividade, reintegrando a mente com o corpo. Esta abordagem propõe que aquele que está cuidando faça um mergulho no mundo do sujeito para compreender como este vivencia o processo de adoecimento (experiência de doença), sendo importante serem considerados os sentimentos e ideias do sujeito adoecido. Para além do entendimento do indivíduo, a MCP também tem foco nas diversas dimensões das suas vidas, abordando ainda os contextos em que estão inseridos e a partir daí busca elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas<sup>7</sup>.

Colocar os sujeitos no centro do atendimento desloca a doença do seu protagonismo nas intervenções de saúde e o médico do seu papel de conhecedor de patologias e diagnósticos, passando então a cuidador, que ajuda o indivíduo a entender o seu processo vital e a manter a sua vida em equilíbrio. A partir daí os conhecimentos técnicos se esgotam em si como ferramentas do cuidado, demandando novas formas para este fazer diferenciado<sup>9,5</sup>.

Podemos observar então que a valorização do modo como os sujeitos vivenciam seus processos de adoecimento, buscando traçar um plano conjunto na compreensão dos problemas, é o ponto de encontro entre a hermenêutica e a medicina centrada na pessoa (MCP)<sup>7,10</sup>. Tanto a medicina centrada na pessoa quanto a hermenêutica consideram ser necessário valorizar as emoções dos sujeitos para se possa atingir o verdadeiro entendimento do processo de adoecimento, centrando a atenção no sujeito. Esse processo não se dá apenas tecnicamente, mas exige modificações profundas na práxis médica e na forma de pensar o binômio saúde-doença<sup>7</sup>.

A busca pela compreensão da sensação subjetiva de bem-estar geral está relacionada à compreensão de como o sujeito interpreta seu próprio processo curativo, como o representa, a partir de que significados e conceitos. Através de uma análise qualitativa dos discursos, buscamos ampliar horizontes, trazendo para o debate a real importância da escuta, do diálogo e da intersubjetividade para a compreensão do bem-estar dentro do processo saúde-doença. A partir desta perspectiva, o sentido de eficácia e efetividade se amplia, deslocando-se da expectativa do profissional que presta o cuidado e passando a focar nos significados e percepções de quem o recebe<sup>15</sup>.

Devido à dificuldade de se avaliar práticas complexas diante das particularidades de cada caso, como é o caso da homeopatia, Sousa (2018) traz à tona a necessidade de se buscar métodos de avaliação de eficácia de tratamento diferenciados para práticas médicas distintas, inclusive nos paradigmas que regem suas práticas. Desta forma, sinaliza a aborda-

gem qualitativa como um caminho, onde os resultados devem ser demonstrados a partir de representações, percepções e experiências dos sujeitos envolvidos no processo. Sendo assim, o arcabouço teórico deste trabalho busca a compressão de como sujeitos tratados com homeopatia percebem a SSBEG, a partir de uma perspectiva qualitativa, promovendo o diálogo entre a hermenêutica e a medicina centrada na pessoa (MCP).

## METODOLOGIA

O objetivo do trabalho delineou-se a partir de uma clara necessidade de compreender as repercussões do tratamento homeopático nos sujeitos a partir da visão destes e de suas percepções. Resultados previsíveis e confirmados por padrões pré-estabelecidos não cumpriam este objetivo. Tornou-se então necessário um desenho de estudo que trouxesse a subjetividade e desse voz aos sujeitos que seriam estudados, indo de encontro ao modelo de abordagem qualitativa.

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, qualitativo, baseado em entrevistas semiestruturadas, realizadas entre 27 de julho e 30 de novembro de 2019. Ao todo, 9 sujeitos que faziam acompanhamento no ambulatório de Homeopatia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, localizada em Salvador-Bahia participaram da pesquisa. O ambulatório de homeopatia é um ambulatório docente assistencial, onde os alunos da pós graduação de homeopatia desta instituição realizam suas atividades práticas.

Os sujeitos entrevistados tinham idade acima de 18 anos e estavam em tratamento homeopático há pelo menos 6 meses ininterruptos na instituição. Foi preenchido um questionário com dados sociodemográficos e duas perguntas disparadoras foram feitas sobre a percepção do tratamento homeopático para estimular a reflexão e falas.

Os dados encontrados foram analisados de acordo com a proposta metodológica da análise de conteúdo. O procedimento de análise deste estudo foi do tipo semântico e, após as transcrições das entrevistas e leitura exaustiva e repetitiva das mesmas, formaram-se as categorias temáticas.

Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – CAAE: 10463419.5.0000.5544, parecer número: 3.353.450. Foi assegurado o sigilo dos sujeitos participantes, através da ocultação das suas identidades. Os nomes apresentados ao longo deste artigo são todos fictícios.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os sujeitos entrevistados houve predominância do gênero feminino, com idade em torno de 50 anos, cor referida negra e parda, a maior parte sem

companheiro (a) e com religião. A renda média encontrada foi de até 2 salários-mínimos, estando essa abaixo do identificado pelo IBGE, que apresentou um salário médio mensal no ano de 2018 em Salvador de 3,5 salários-mínimos<sup>16</sup>.

Em relação aos principais sintomas e diagnósticos prévios autorreferidos, predominaram as queixas mentais (ansiedade se destacando, seguida pela síndrome do pânico e depressão). Quanto a sintomas físicos, boa parte dos sujeitos relataram alguma queixa, isolada ou associada a sintomas mentais, como enxaqueca, rinite, sinusite, obstipação, alopecia e dermatite atópica. As situações clínicas descritas têm semelhança com as encontradas por Nunes<sup>16</sup>, que descreveu como principais queixas no seu estudo doenças alérgicas, mentais / emocionais e respiratórias. A presença de transtornos mentais, como a depressão e ansiedade, coincide com os dados de Campos<sup>17</sup> e no presente estudo foram responsáveis pela maioria das queixas que motivaram as consultas.

De forma geral, a simples presença de queixas isoladas não foi a única motivadora da busca pela homeopatia. Entre os motivos que fizeram os sujeitos buscarem o ambulatório encontramos desde ausência de resultado com tratamentos convencionais ou efeitos adversos até a curiosidade em conhecer esta terapêutica, aparecendo também como motivação a busca por tratamento mais natural:

*“Foi a síndrome do pânico. Eu tava tomando umas medicações controladas, só que eu **tava ficando muito lenta** [...] aí minha filha me aconselhou. Como ela é fisioterapeuta, ela mandou eu ir pra um atendimento de homeopatia”* (Bruna)

*“Eu não lembro muito o que me fez... acho que **curiosidade**. Aí também porque eu sempre **gosto de coisas mais naturais**, né?”* (Ana)

Observações importantes sobre o modelo de atendimento homeopático também surgiram nos discursos e aparentemente influenciam no bem-estar apresentado. Através de reflexões provocadas pela própria consulta inicia-se o processo de mudança:

*“Porque eu cheguei aqui muito pra baixo, tipo... querendo sumir, evaporar, com muita tristeza, muita angústia, muita ansiedade. Eu tava um lixo, na realidade. Tanto que na minha primeira entrevista eu chorei muito. **Na realidade, como eu disse, foi uma terapia ali**. Uma sessão de análise que se fala tudo, eles perguntam tudo, querendo saber os mínimos detalhes, até dos meus sonhos”.* (Inês).

Pode-se perceber no relato o impacto do tipo de abordagem da consulta homeopática, tendo o encontro entre médico e sujeito lugar de destaque,

produzindo efeitos que podem ser positivos ou negativos. O encontro aparece aqui como uma importante tecnologia do cuidado, já iniciando o processo de mudança que antecede o bem-estar, pois durante o atendimento, os sujeitos entram em contato com sofrimentos e questões que antes não identificavam como influenciadores na saúde<sup>18</sup>.

Encontramos também mudanças na forma de ver e entender a saúde a partir da consulta. O binômio saúde-doença aparece numa visão mais abrangente, sistêmica, como um despertar para uma percepção de saúde mais integral. Pensamentos, ações, interpretação da realidade, relações interpessoais, tudo aparece como influenciadores sobre a saúde e o enfoque nas inter-relações (familiares, sociais e laborais) traz a multidimensionalidade do estar saudável:

*“Eu achava que corpo é corpo e que meu interior é outra história que não influencia tanto na minha vida. E quando você vai na consulta, pelas perguntas que são feitas na consulta, né? Que são bem.... Não é aquela coisa só de ‘O que você come? O que você bebe?’, **envolve o seu todo e você percebe que o seu todo impacta e influencia sua vida.** [...] Eu tô vendo o mundo como eu te falei, como se eu tivesse fora do corpo olhando pra mim mesma. Consigo observar as ações e fazer diferente da próxima vez.” (Ana)*

O vínculo formado entre médico e paciente tem a potencialidade de iniciar as transformações, a partir da consulta, e a medicação, ao ser introduzida, sustenta o processo terapêutico, estimulando o organismo a retornar ao seu estado de equilíbrio. Podemos notar a valorização da medicação como promotora da melhora:

*“Mas o medo de morrer era maior porque eu tinha medo de entrar, de sentir alguma coisa no ferry e não ter um apoio. Agora não, **to-me o remédio, viajei tranquila**”.* (Paula)

Diante da desconfiança com que a terapêutica homeopática é vista, não apenas pelos pacientes, como também pela própria comunidade científica, o efeito do medicamento homeopático precisa ser valorizado. Os efeitos da homeopatia costumam ser atribuídos pelos seus opositores ao efeito placebo, ainda que tal efeito seja intrínseco a qualquer terapêutica. O que merece um olhar cuidadoso é o que diferencia a homeopatia das outras terapêuticas, sobretudo da medicina convencional. Há características do tratamento homeopático atribuíveis apenas a esta tecnologia de cuidado, como a escuta e valorização de sintomas inespecíficos e peculiares, além da ênfase às sensações e emoções. Porém, Thompson et al<sup>19</sup> destacam ser o medicamento homeopático o aspecto mais específico desta terapêutica.

A medicação parece funcionar como um estímulo a algum recurso que o sujeito já possui e, a partir do

seu uso, leva a uma maior percepção de si mesmo. Estando atentos a suas ações e olhando para seu interior, as mudanças se iniciam. Este despertar para suas formas de agir mostra-se benéfico nos discursos, pois permite uma elaboração das situações do dia-a-dia e o desenvolvimento de uma maior habilidade para lidar com dificuldades. Essa capacidade de modificar a forma de reagir às situações pode ser atribuída ao remédio, que insinua mudanças e induz possibilidades, não as executando, pois este é o papel do sujeito<sup>3</sup>.

A partir do tratamento homeopático, o sujeito entra num processo curativo no qual se liberta das limitações que a enfermidade o impõe. Então torna-se possível o cuidar de si mesmo, levando a uma significação da sua vida, que passa a ter objetivo e sentido, deixando de estar subjugado pela doença e passando para uma atitude de autocuidado<sup>11</sup>.

A sensação subjetiva de bem-estar geral pôde ser identificada no discurso dos entrevistados, com todas as características citadas por Hahnemann na sua definição, descritas na literatura<sup>2</sup>. Tranquilidade, calma, liberdade e disposição apareceram como sensações percebidas a partir uso do medicamento homeopático:

*“Eu sinto que o da homeopatia [o remédio] ajuda também porque eu fico **mais tranquila**, eu sinto até uma **sensação de relaxamento** quando eu tomo. Não é uma sensação de ansiedade. Eu sinto que a minha ansiedade meio que se anula quando eu tomo a medicação. Eu fico bem mais tranquila, ela me ajuda a ficar **bem mais calma**.”* (Nara)

O bem-estar ao qual a homeopatia faz referência, que aparece nos discursos como sinônimo de calma e tranquilidade, não deve ser compreendido como uma calma apática, caracterizada por uma ausência total de emoção ou de anestesia em relação a vida, efeito muitas vezes visto com as medicações alopáticas sedativas. Esse bem-estar se manifesta como um estado de tranquilidade ativa, onde o sujeito é capaz de se envolver em suas atividades, com amor a si mesmo e interagindo com o ambiente, sendo traduzido como um estado de serenidade dinâmica, representando a manifestação da mais alta saúde emocional do sujeito<sup>20</sup>.

Observa-se em alguns relatos uma referência a auto-organização do ser, levando ao fortalecimento do organismo. Um estado de equilíbrio interno, relacionado a esta organização, leva a uma maior capacidade de se autorregular. Este retorno a estabilidade e desenvolvimento de equilíbrio é um processo permanente, sendo o bem-estar considerado como uma dimensão da saúde<sup>21</sup>:

*“[...] é **como se ela organizasse a gente interiormente e fortalecesse o nosso organismo.** Eu tenho essa impressão assim que faz isso, né?”* (Lívia)



Uma maior liberdade e leveza ao lidar com as dificuldades da vida e com as situações estressoras do dia-a-dia foi relatada e, a partir da interação dos organismos dos sujeitos com o medicamento, referem ocorrer uma resposta a esse estímulo, quando então as mudanças são desencadeadas:

*“É diferente da outra medicação, que é algo externo que vai agir no seu corpo passando a sua dor. E o homeopático não, **você meio que se mistura com a medicação e você começa a perceber de uma outra forma que você pode se cuidar** de uma outra forma e que o efeito também é positivo [...] Eu respeito o processo, eu sei que ele vai fazer efeito em interação com o meu corpo [...]”* (Nara).

Melhora nos sintomas físicos também foi sinalizada nos discursos, mas não o seu desaparecimento. O bem-estar emerge como uma melhor forma de encarar os sintomas:

*“Mas essa parte, **no caso dessa rinite que eu tenho, dessas alergias, um pigarro que eu tenho, esse ainda não**. Esse ainda persiste. Eu não sei se é ansiedade também que causa isso ou o que é, não sei. Então isso ainda mantém. Mas essa parte eu acho que melhorei, essa parte, vamos dizer assim... de energia. Energia vital, como é que chamam? [risos] mais ou menos isso, porque eu não sei se eu tô explicando direito, né? Então isso acho que eu melhorei, **eu me sinto bem melhor [...]**”* (Lívia)

A capacidade de lidar melhor com os sintomas se expressa num sentir-se bem, ainda que estes permaneçam, refletindo um estado de equilíbrio. De acordo com os princípios homeopáticos, durante o processo curativo, é possível que os sintomas físicos não se modifiquem, podendo inclusive ocorrer uma piora temporária dos mesmos (agravação homeopática)<sup>20</sup>. O tratamento visa promover uma resposta do organismo à medicação administrada, sendo a agravação vista como uma forma de o sujeito sair de uma situação que o bloqueava, superando o estado de passividade no qual se encontrava, levando-o a entrar no seu processo de cura<sup>11</sup>.

Um ambiente mais saudável é uma consequência das intervenções na singularidade dos sujeitos, levando a modificações no seu entorno, promovendo modificações sociais<sup>11</sup>. O bem-estar expresso pelos sujeitos é demonstrado no desejo de indicar o tratamento homeopático para outras pessoas:

*“[...] eu indico a homeopatia. **E dou exemplo da minha vida**, falo o que aconteceu na minha vida. Falo o que já mudou, falo que das grandes coisas que aconteceu logo de cara é eu não ter mais prisão de ventre. Eu*

*não passo um dia sem ir ao banheiro, já falo isso e falo outras coisas que mudaram. O que eu tô falando aqui eu falo com as pessoas. Então, **eu acho que a gente tem essa oportunidade de mudar outras vidas também, né?** Porque passou por essa experiência. Então pra mim é um grande ganho porque **eu não esperava tudo isso da homeopatia e sou apaixonada** (risos). Indico e indico muito, de verdade. Sou super fã”. (Ana)*

O tratamento homeopático propicia um deslocamento do paciente para um lugar de equilíbrio dinâmico, onde ele é capaz de gerir a sua vida, de fazer suas próprias escolhas. O paciente consegue lidar melhor com suas dores, com seus sofrimentos físicos e emocionais e assim, inicia um processo de deslocar-se do sofrimento interno e abrir-se para a interação, para olhar para os outros, para buscar novas formas de sentir-se bem. Para Ayres<sup>10</sup>, a tomada de consciência a partir da autopercepção, permite que o indivíduo identifique o que realmente propicia o bem-estar, facilitando a construção do projeto de vida, ou projeto de felicidade, que irá movê-lo, dando sentido a sua existência.

É perceptível que apesar de serem citadas mudanças em sintomas físicos, há relatos importantes de mudanças atitudinais, decorrentes de autorreflexão e autopercepção, trazendo a subjetividade como decisão no processo de cura e na percepção do bem-estar:

*“[Antes] eu queria agradecer todo mundo. Era uma das coisas assim que me deixava acumulada. Se qualquer pessoa me pedisse qualquer coisa, em qualquer tempo, eu faria independente do que me causaria. Eu acho **que me ajudou essa consciência de que eu criei de mim, me ajudou muito porque eu entendo que eu não tenho mais que agradecer as pessoas**. Paciência se o que eu faço não é mais o suficiente”* (Ana)

Estar bem consigo mesmo, tentando não se deixar afetar pelo mundo externo e, assim, atingindo um estado de autoaceitação e equilíbrio, com um maior controle dos sentimentos e emoções, são mudanças que foram identificadas. A capacidade de autoaceitação e de autodeterminação é contemplada por Gadamer<sup>22</sup> como uma dimensão da saúde. Este considera que estar com saúde significa manter-se dentro dos seus próprios parâmetros, não sendo possível uma padronização. Transferir ao sujeito singular valores predefinidos e impostos, utilizando padrões para quantificar a saúde, não é adequado, nem é natural<sup>22</sup>. Sousa<sup>15</sup> enfatiza a necessidade de se definir novas evidências de sucesso terapêutico, onde ouvir os sujeitos envolvidos no processo saúde-doença torna-se fundamental para compreender as emoções, subjetividades e valores envolvidos no processo do cuidado.

De acordo com a medicina centrada na pessoa (MCP), o sofrimento muitas vezes não consegue ser explicado apenas pela enfermidade. A angústia que existe no indivíduo, não está concentrada somente no desequilíbrio orgânico, mas se concentra principalmente no seu significado pessoal, ou seja, na experiência de doença<sup>7</sup>, o que podemos constatar no discurso de Lívia: “Eu me sinto bem e, apesar de ser ansiosa, me sinto mais tranquila. Não acho as palavras para dizer assim, é difícil pra dizer”.

Ayres<sup>10</sup> destaca que, independente das diferenças filosóficas, a felicidade funcionaria com um índice de orientação a formas de vida que nos satisfazem numa perspectiva pessoal e compartilhada e que a vida em sociedade é que fornece as referências objetivas pelas quais orientamos nossos projetos de felicidade. O bem-estar aparece neste trabalho como uma nova forma de estar no mundo, mudando a perspectiva do olhar para velhas situações.

As mudanças de reação diante dos conflitos e situações estressoras lhes permitem reflexão e raciocínio, conseguindo uma modificação na forma de agir e reagir. A partir do processo de autorreflexão desencadeado, foi identificado pelos sujeitos que as respostas às questões vêm de dentro para fora, sendo destacada a sabedoria interna quando ele mesmo reconhece que tem as respostas para suas questões e o tratamento homeopático nada mais é que um facilitador do processo de mudança. A resignificação dá um novo sentido para as adversidades e o desenvolvimento da resiliência aparecem com novos elementos inter-relacionais:

*“Quando o paciente me ofendia antes eu não gostava, **eu queria responder, entendeu?** E agora, depois da homeopatia, não. Eles falam e eu fico só olhando. Eu digo: “Se eu puder ajudar você, eu vou ajudar. Não fique assim não, não fique com essa revolta não” (Bruna).*

Nota-se a sensação de bem-estar na capacidade de se deslocar do seu lugar de ser em sofrimento, colocando-se no lugar do outro através da empatia, o que leva o indivíduo a conseguir dar uma nova resposta a situações difíceis, sendo uma outra habilidade facilitada pela terapêutica homeopática. O conteúdo dos discursos apresentados nos mostra uma forma de bem-estar abordado por Gadamer<sup>22</sup>, em seu livro “O caráter oculto da saúde”. Nesta obra ele se refere a saúde como um tipo de bem-estar no qual estamos mais dispostos a empreendimentos e abertos ao conhecimento, quando podemos esquecer de nós mesmos, não sentindo fadiga ou esforço.

Os relatos apresentados neste estudo permitem constatar que o bem-estar pode ser compreendido como uma resposta positiva ao tratamento homeopático. Através das falas dos entrevistados, que relataram as mudanças percebidas e seus sentimentos quanto ao tratamento, foi possível entrar nas expectativas dos sujeitos, na forma como cada pessoa perce-

be a melhora da sua enfermidade e como o bem-estar se apresenta.

É importante ressaltar ainda que a experiência de escuta de como os sujeitos percebem a sensação subjetiva de bem-estar geral demonstra o quanto é singular a resposta ao tratamento homeopático, reforçando a ideia de que o uso de estudos quantitativos para avaliar dimensões subjetivas como o bem-estar é inadequado. Sendo assim, mais estudos qualitativos analisando os resultados da terapêutica homeopática precisam ser realizados.

## CONCLUSÃO

Os resultados apresentados neste trabalho mostraram os diversos aspectos envolvidos na percepção dos indivíduos sobre seu bem-estar e estado de saúde. A forma como a terapêutica homeopática age nos organismos, o próprio processo de adoecimento, assim como o estar saudável são singulares e dependem de uma visão de saúde individualizada.

Através da compreensão da subjetividade dos entrevistados foi possível um entendimento do bem-estar relatado, sendo desencadeado um processo de reflexão. Foi observado que, para além de estar com saúde, o bem-estar implica em um estado de satisfação, um “sentir-se bem” que inclui estar em harmonia com os demais, mantendo-se em equilíbrio interno, assim como com o ambiente em que se está inserido. Então, o bem-estar se apresentou, não apenas como uma ausência de sofrimento, mas como uma sensação de estar vivendo inteiramente.

Foi possível compreender como os sujeitos respondem ao tratamento homeopático: de forma individualizada e irreprodutível, como é também o próprio acompanhamento homeopático. A importância do cuidado, da escuta, da relação médico-paciente emergiu no trabalho. O bem-estar aqui apresentado demonstra resultados concretos em pessoas reais que se mantêm em tratamento porque sentem-se melhor.

Ouvir os sujeitos e seus relatos trouxe uma perspectiva muito particular do tratamento homeopático e do cuidado em si. A homeopatia como especialidade médica que tem o foco na pessoa e não na doença, apresenta um paradigma divergente ao da medicina convencional, o que a torna difícil de ser compreendida por aqueles que não a estudam ou que nunca tiveram uma experiência, ainda que como pacientes. Apesar dos esforços dos homeopatas, sobretudo daqueles que estão na academia, esta racionalidade médica ainda necessita de aceitação e reconhecimento pela comunidade científica. Com o passar do tempo, as doenças crônicas têm se tornando cada vez mais prevalente e assim, a homeopatia se apresenta como uma grande ferramenta do médico para lidar com situações que fogem ao repertório da medicina hegemônica.

A medicina convencional apresenta limitações, sendo preciso reconhecer que a sua fragmentação e superespecialização, muitas vezes, não é capaz de curar, nem de proporcionar alívio e que outras formas de cuidado com a saúde, conhecidas como medicina tradicional e complementar, podem promover grandes efeitos positivos sobre a saúde daqueles que as utilizam. Para isso, opções não convencionais de cuidado precisam ter mais espaço nas instituições de ensino, para que futuros profissionais de saúde conheçam a capacidade de transformação de tratamentos individualizados, como a homeopatia, promovendo mudanças importantes na vida dos sujeitos.

Faz-se necessário ainda mais trabalhos que busquem entender como os sujeitos tratados com homeopatia percebem as mudanças promovidas pelo tratamento sobre seu bem-estar e saúde, com foco nos sujeitos e na compreensão de seus discursos. Essa busca pela compreensão do processo terapêutico permite ampliar a visão de quem presta cuidados em saúde, modificando e aperfeiçoando a forma de cuidar.

## RESUMO

Durante o tratamento homeopático a melhora costuma ser identificada a partir de uma sensação inespecífica de bem-estar, denominada Sensação Subjetiva de Bem-Estar Geral (SSBEG). Este estudo qualitativo buscou compreender como os sujeitos tratados com homeopatia percebem a SSBEG a partir de uma compreensão hermenêutica associada à visão da Medicina Centrada na Pessoa. Foram entrevistados sujeitos que faziam acompanhamento no ambulatório de Homeopatia de uma faculdade particular em Salvador-Bahia e utilizada a análise de conteúdo para avaliação dos resultados. A SSBEG apresentou-se como um estado de equilíbrio dinâmico no qual o sujeito é capaz de gerir a sua vida, lidar com seus sofrimentos, buscando novas formas de sentir-se bem. Implica um estado de satisfação, de harmonia, de equilíbrio interno, não apenas uma ausência de sofrimento, mas uma sensação de estar vivendo inteiramente.

## ABSTRACT

To evaluate response to homeopathic treatment, improvement can be referred to as an unspecific sense of well-being. This sensation is named in homeopathic literature as Subjective Sensation of General Well-Being (SSGWB). This study sought to qualitatively analyze how subjects treated with homeopathy perceive SSGWB after at least 6 months of treatment, based on a hermeneutic approach along with a Person-Centered Medicine perspective. Semi-structured interviews were conducted with subjects who were being followed up at the homeopathic outpatient cli-

nic of the medical center of a private college in Salvador-Bahia and used content analysis to evaluate results. The SSGWB presented itself as a state of dynamic equilibrium in which the subject can manage his life, deal with his sufferings, looking for new ways to feel good. It implies a state of satisfaction, harmony, internal balance, not just an absence of suffering but a feeling of being fully alive.

## RESUMEN

Durante el tratamiento homeopático, la mejora generalmente se identifica a partir de una sensación de bienestar no específica llamada sensación subjetiva de bienestar general (SSBEG). Este estudio buscó comprender cómo los sujetos tratados con homeopatía perciben SSBEG, basado en una comprensión hermenéutica asociada con la visión de la Medicina Centrada en la Persona. Se entrevistó a sujetos que fueron monitoreados en la clínica ambulatorial de homeopatía de una universidad privada en Salvador-Bahía y se utilizó el análisis de contenido para evaluar los resultados. El SSBEG se presentó como un estado de equilibrio dinámico, en el que el sujeto es capaz de gestionar su vida, afrontar sus sufrimientos, buscar nuevas formas de sentirse bien. Implica un estado de satisfacción, armonía, equilibrio interior, no solo una ausencia de sufrimiento, sino una sensación de estar viviendo con plenitud.

## REFERÊNCIAS

1. Teixeira, MZ. Homeopatia: prática médica humanística. *Rev Assoc Med Bras.* 2007; 53(6):547-9.
2. Pustiglione, M. *Organon da Arte de Curar de Samuel Hahnemann para o século XXI*. 1ª. ed. São Paulo: Organon, 2010.
3. Rosenbaum, P. *Medicina do sujeito: 40 lições de prática homeopática unicista*. 2004, 250p.
4. Ribeiro Filho, A. *Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática*, 2008, 510p.
5. Anderson, MIP; Rodrigues, RD. O paradigma da complexidade e os conceitos da Medicina Integral: saúde, adoecimento e integralidade. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*. 2016;15(3): 242-252.
6. Remen, RN; Bolanho, D. *Paciente como ser humano*. São Paulo : Summus, 1993.
7. Stewart, M. *Medicina Centrada na Pessoa: transformando o método clínico*. 3a ed. Porto. Alegre: ARTMED, 2017, 416 p.
8. Pelizzoli, ML. *Saúde em novo paradigma – alternativas ao modelo da doença*. Recife: EDUFPE, 2011.
9. Ayres, JR de CM. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2004 Feb [cited 2020 Nov 30];8(14):73-92. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14142832004000100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14142832004000100005&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>.
10. Ayres, JRCM. Uma concepção hermenêutica de saúde. *Physis* [Internet]. 2007 Apr [cited 2020 June 09]; 17(1): 43-62. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312007000100004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100004&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100004>
11. Rosebaum, P. *Entre Arte e Ciência Fundamentos Hermenêuticos da Medicina Homeopática*. Editora HUCITEC, São Paulo, 2006.
12. Santos FAZ; Bodstein RCA; Hortale VA; Sousa IMC; Tesser CD. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cad. Saúde Pública*. 2012;28(11):2143-54.

13. Ayres, JRCM. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2001 [cited 2020 Sep 12]; 6(1):63-72. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232001000100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232001000100005&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100005>.
14. Wenceslau, LD; Portocarrero-Gross, E; Demarzo, MMP. Compaixão e medicina centrada na pessoa: convergências entre o Dalai Lama Tenzin Gyatso e Ian McWhinney. *Rev Bras de Medicina de Família e Comunidade*. 2016;11(38): 1-10. [https://doi.org/10.5712/rb-mfc11\(38\)1138](https://doi.org/10.5712/rb-mfc11(38)1138).
15. Sousa, IMC de; Hortale, VA; Bodstein, RC de A. Medicina Tradicional Complementar e Integrativa: desafios para construir um modelo de avaliação do cuidado. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 Oct [cited 2020 Sep 20]; 23(10): 3403-3412. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018001003403&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003403&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413812320182310.23792016>.
16. Nunes, LA de S; Abrahão, F. A homeopatia como a arte de cuidar em saúde: análise da percepção dos usuários do SUS sobre o trabalho de homeopatia na cidade de Macaé/RJ. *Rev. Homeopatia* (São Paulo). 2016; 79(1/2): 17-35.
17. Campos, FRG. *Representações sociais dos usuários sobre o tratamento homeopático no município de Diamantina - MG*. 2019. 125 [2] p. Dissertação (Mestrado Profissional Saúde, Sociedade e Ambiente) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2019.
18. Salles, SAC; Ayres, JR de CM. A consulta homeopática: examinando seu efeito em pacientes da atenção básica. *Interface* (Botucatu) [Internet]. 2013 June [cited 2020 Nov 30]; 17(45): 315-326. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000200006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200006&lng=en). Epub June 18, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000010>.
19. Thompson, TD; Weiss, M. Homeopatia - quais são os ingredientes ativos? Um estudo exploratório usando a estrutura do UK Medical Research Council para a avaliação de intervenções complexas. *BMC Compl Altern Med*. 2006;6: 37. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-6-37>.
20. Vithoulkas G. *Homeopatia: ciência e cura*. São Paulo; Cultrix; 1980, 436p.
21. Rodrigues, RD; Anderson, MIP. Cap. 10. Consultas terapêuticas, linguagem, narrativa e resiliência: fortalecendo a prática clínica da integralidade do médico e da medicina de família e comunidade. In: Gusso, G; Lopes, JMC; Dias, LC, organizadores. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática*. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 7106: 361-395 – cap 10.
22. Gadamer, HG. *O caráter oculto da saúde*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2011.



