

Ana Patrícia Bigote Almeida Pinto

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2012



Ana Patrícia Bigote Almeida Pinto

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2012

Ana Patrícia Bigote Almeida Pinto

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos

Assinatura

---

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

Orientadora:  
Professora Doutora Cristina Abreu

Porto 2012

## **Sumário**

A sociedade está cada vez mais exigente e insatisfeita, pelo que cada vez mais indivíduos procuram soluções alternativas, recorrendo às medicinas complementares. Neste contexto, o farmacêutico deve estar em constante atualização no que toca ao desenvolvimento desta área da saúde. Como proposta terapêutica complementar, a homeopatia pode acrescentar eficácia, efetividade, eficiência e segurança à medicina convencional, atuando de forma preventiva e curativa, diminuindo as manifestações sistemáticas e a predisposição à doença, com baixo custo e efeitos colaterais mínimos, ajudando o médico a cumprir a sua missão. A homeopatia não é só uma medicina energética, mas também holística. Os homeopatas acreditam que o corpo é muito mais do que a soma das suas várias partes e que a pessoa deve ser tratada no seu todo. A mente, as emoções e os diversos órgãos estão interligados, por isso não se considera uma parte do organismo sem considerar a totalidade do organismo do indivíduo. De acordo com os casos clínicos analisados, há evidência de que a homeopatia é benéfica nas mais variadas patologias, pois parece ser capaz de influenciar o bem-estar do indivíduo e a cura da própria doença. Pode ser vista como uma solução viável, que se apresenta como uma mais-valia como terapêutica complementar ao tratamento convencional.

## **Abstract**

Society is increasingly demanding, since knowledge is growing about various subjects, as is the case of complementary and alternative medicine, so that the pharmacist must be constantly updated with regard to the development of this large area, which is health. As proposed complementary therapy, homeopathy can add efficiency, effectiveness, and safety to traditional medicine, acting in a preventive and curative way, reducing the systemic manifestations and the predisposition to illness, with low cost and minimal side effects, helping the doctor to fulfill its mission. Homeopathy is not only an energy medicine but also holistic. Homeopaths believe that the body is much more than the sum of its various parts and that the person should be treated as a whole. The mind, emotions and the various organs are interconnected, so it is not considered a part of the body without considering the totality of the individual organism. According to the clinical cases analyzed, there is evidence that homeopathy is beneficial in certain

situations, it seems to be capable of influencing the welfare of the individual and in curing the disease itself. It can be seen as a viable alternative, however we cannot say that it can be for all ailments, but can always be an asset as adjunctive therapy to conventional treatment.

## **Agradecimentos**

Este trabalho representa o culminar de 3 anos de estudo e empenho que contribuíram para a preparação da minha vida futura. No entanto, o desejo de aprender é ainda maior e a motivação para continuar, cresce cada vez mais!

Não posso deixar de agradecer a todas as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho e que colaboraram ao longo de todo o curso.

À Professora Doutora Cristina Abreu, pela disponibilidade, sabedoria e dedicação, demonstradas ao longo deste trabalho.

À Professora Doutora Rita Oliveira, por toda a ajuda, compreensão e disponibilidade, ao longo de todo o curso.

Ao Professor Doutor João Carlos Sousa por acreditar neste curso.

E a todos os professores que permitiram esta aprendizagem crescente.

À minha família e aos meus amigos, pois sem eles nada disto seria possível.

A todos vocês o meu muito Obrigada!

## Índice

Introdução .....	12	
Capítulo I – História da Homeopatia .....	13	
1. A Origem da Homeopatia .....	13	
1.1. Correntes da Homeopatia .....	14	
2. Princípios e conceitos da Homeopatia .....	15	
2.1. Lei dos Similares .....	15	
2.2. Experimentação .....	17	
2.3. Princípio da Infinitesimalidade ou Dose Mínima .....	17	
2.4. Potenciação .....	19	
2.5. Força Vital .....	20	
3. Medicamentos Homeopáticos .....	214	Homeopatia em Portugal
22		
Capítulo II – Investigação em Homeopatia .....	25	
1. Métodos de Investigação .....	25	
1.1. Medidas de Eficácia e de Efeito .....	27	
1.2. Medidas de Resultados .....	27	
1.2.1. VAS .....	28	
1.2.2. GHHOS .....	28	
1.2.3. OPIC .....	29	
1.3. Ensaio Clínicos Aleatórios .....	30	
1.4. Investigação Observacional .....	32	
1.5. Ensaio com Remédios Específicos .....	32	
1.6. Relatórios de Caso .....	33	
1.7. Investigação Sistemática dos mecanismos básicos de um efeito observado ..	33	
1.8. Estudos de Auditoria .....	34	
1.9. Estudos de Atitude e Percepção .....	34	
1.10 – Investigação na Agricultura e Veterinária .....	35	
2. Dificuldades .....	35	
3. Investigação baseada na evidência: casos clínicos .....	37	
3.1. Ensaio de Gibson sobre a Artrite Reumatóide .....	38	
3.2. Ensaio de Reilly sobre a Febre dos Fenos .....	40	

3.3. Ensaio de White sobre a Asma na Infância .....	43
3.4. Ensaio de Bell sobre a Fibromialgia .....	43
3.5. Ensaio sobre a atividade terapêutica da Arnica .....	44
3.6. Ensaio de Adler sobre a Depressão .....	44
3.7. Ensaio de Farias sobre a Pneumonia .....	45
3.8. Ensaio de Rostock sobre o Cancro .....	46
Conclusão.....	47
Bibliografia .....	48

## **Índice de Figuras**

Figura 1 – Exemplo de uma VAS .....	28
Figura 2 – Exemplo de um OPIC .....	29

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1 – Exemplos de remédios homeopáticos com diferentes origens.....	21
Tabela 2 – Escala de Resultados do Hospital Homeopático de Glasgow.....	28
Tabela 3 – Plano de Tratamento para o ensaio de 1978 de Gibson <i>et al.</i> ....	38
Tabela 4 – Critérios de admissão/exclusão para o ensaio de 1986 de Reilly <i>et al.</i> .....	40
Tabela 5 – Critérios de admissão/exclusão para o ensaio de 1994 de Reilly <i>et al.</i> .....	42

## **Lista de Abreviaturas**

a.C. – antes de Cristo

APH – Associação Portuguesa de Homeopatia

APNA – Associação Portuguesa de Naturopatia

c – Diluição homeopática na escala centesimal

GHHOS – Escala de Resultados do Hospital Homeopático de Glasgow

lm – Diluição homeopática na escala cinquentemillesimal

m – Diluição homeopática na escala millesimal

OPIC – Diagrama de Interação de Progresso Generalizado

Séc. – Século

SDRA – Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo

SHP – Sociedade Homeopática de Portugal

VAS – Escala Analógica Visual

x – Diluição homeopática na escala decimal

## **Introdução**

O farmacêutico não é apenas um mero vendedor do medicamento. Cada vez mais este profissional do medicamento tem que alargar os seus horizontes e adquirir novos conhecimentos científicos que lhe permitam evoluir como profissional de saúde, satisfazendo as necessidades dos utentes.

A sociedade está cada vez mais exigente, pelo que o farmacêutico deve estar em constante atualização no que toca ao desenvolvimento de todas as áreas da saúde, incluindo as medicinas complementares.

A homeopatia tem ganho vários adeptos ao longo dos anos, observa-se uma procura cada vez maior dos produtos homeopáticos, principalmente como auxiliares da medicina convencional.

Muito se tem dito acerca da homeopatia, muitas teorias, muitas especulações sobre este tipo de medicina, que tenta estabelecer a concordância entre o doente e o seu remédio.

Ao contrário da alopatia (medicina convencional), a homeopatia procura os sinais e sintomas individuais, que permitem estabelecer o verdadeiro equilíbrio (Meyer, 1997)

Assim, é de interesse efetuar uma revisão bibliográfica que permita aumentar o conhecimento acerca da homeopatia e perceber se este tipo de medicina é viável e com eficácia comprovada cientificamente.

Este trabalho de investigação encontra-se essencialmente dividido em 2 partes. O primeiro capítulo aborda a história da homeopatia, com a sua origem e os seus princípios, e também a implementação em Portugal. O segundo capítulo aprofunda um pouco mais a investigação existente em homeopatia, com os métodos usados, as dificuldades encontradas e a evidência comprovada, através de casos clínicos.

## **Capítulo I – História da Homeopatia**

### **1. A Origem da Homeopatia**

As teorias e os princípios da homeopatia têm raízes em tradições médicas estabelecidas há milhares de anos, nas antigas civilizações grega e romana. (Lockie, 2000b)

No século V a.C. o médico grego Hipócrates concluiu que a doença era provocada por forças naturais e não pela intervenção divina, e que a capacidade dos doentes se curarem a si próprios deveria ser encorajada. As teorias médicas da época baseavam-se na Lei dos Contrários, que defende o tratamento das doenças com substâncias que produzissem sintomas a ele contrários ou opostos. (Lockie, 2000b)

Hipócrates, pelo contrário, desenvolveu a aplicação da Lei da Similaridade, baseada no princípio “curar o semelhante pelo semelhante”, que defendia que as substâncias capazes de produzir sintomas de doenças em pessoas saudáveis, poderiam ser usadas para tratar sintomas semelhantes, em indivíduos doentes. (Fontes, 2005)

A medicina só começou a evoluir quando o físico e alquimista Paracelso (séc. XVII) começou a desenvolver as suas doutrinas. Acreditava que a doença se devia a fatores externos como a água e alimentos contaminados e não a forças místicas, acreditando que a cura era possível através de uma “força natural”, e que para isso era preciso um conhecimento aprofundado da natureza. (Lockie, 2000b)

Em 1790, ao traduzir o “Tratado sobre Matéria Médica” de Cullen, Samuel Hahnemann, um médico alemão, resolveu iniciar investigações que seriam determinantes para o desenvolvimento da homeopatia. Aquilo que Hipócrates havia prefigurado, viria a ser confirmado e desenvolvido por Hahnemann dois mil anos depois. (Meyer, 1997)

Hahnemann abandonou a medicina da sua época por insatisfação com o que ele considerava falta de princípios e resultados, na terapêutica médica. Com base na sua auto-experimentação, ele concluiu que o quinino curava, no homem portador da malária, os sintomas que ela tinha potencialidade para causar no homem saudável. Assim passou a defender que o que causa o mal é capaz de curar o mal. A partir dessas e de outras experiências estabeleceu dois dos três princípios universais da homeopatia: Lei da Similitude (o semelhante cura o semelhante) e a experimentação no indivíduo

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

são. O terceiro princípio (doses infinitesimais), foi descoberto na prática com os seus pacientes (Monteiro e Iriart, 2007).

Quando Hahnemann morreu em 1843, a homeopatia encontrava-se já implantada em muitas regiões do mundo, embora continuasse a enfrentar resistência e desconfiança por parte dos defensores da medicina convencional. (Ernest, 2002)

Os discípulos de Hahnemann eram médicos que se sentiam desiludidos com a medicina convencional, depois de eles próprios terem sido tratados por ela, como é o caso de Kent, um dos responsáveis pela popularidade da terapêutica e pela introdução de novas ideias e práticas. (Lockie, 2000b)

Na primeira metade do séc. XX, a homeopatia foi largamente ofuscada pela medicina convencional, em parte devido à influência crescente da *American Medical Association*. No entanto, o final do séc. XX trouxe de novo a popularidade da homeopatia, provavelmente devido à deceção das pessoas com a medicina convencional. (Lockie, 2000b)

Como proposta terapêutica coadjuvante, a homeopatia pode acrescentar eficácia, efetividade, eficiência e segurança à medicina convencional, atuando de forma preventiva e curativa, diminuindo as manifestações sistemáticas e a predisposição ao adoecer, com baixo custo e efeitos colaterais mínimos, ajudando o médico a cumprir a sua missão. (Teixeira, 2006)

Os homeopatas acreditam que o corpo é muito mais do que a soma das suas várias partes e que a pessoa deve ser tratada no seu todo. A mente, as emoções e os diversos órgãos estão interligados, por isso não se considera uma parte do organismo sem considerar a totalidade do organismo do indivíduo. (Hayfield, 1998)

### **1.1. Correntes da Homeopatia**

A Homeopatia apesar de possuir os seus próprios princípios, pode ser dividida em três correntes distintas: a Unicista, a Pluralista e a Complexista.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

### Unicista

O objetivo desta corrente é utilizar uma substância apenas para curar o paciente, que obriga o médico a uma procura e a um estudo contínuo e aprofundado.

Por respeito e proximidade à tradição Hahnemanniana, a escola brasileira, espanhola, grega e mexicana, são as que preferencialmente seguem esta corrente. (SHP, 2012)

### Pluralista

Utiliza várias substâncias alternadamente para a cura do paciente, tornando-se bastante eficaz nas situações agudas.

Esta corrente é talvez a mais utilizada, uma vez que as patologias apresentam na maior parte das vezes diferentes evoluções, o que leva o médico a modificar a sua prescrição consoante os sinais e sintomas que se vão alternando.

Este método torna-se um pouco cansativo, quer para o médico, quer para o paciente, uma vez que esta variação obriga a uma maior vigilância do paciente. (SHP, 2012)

### Complexista

Utiliza complexos ou misturas de remédios homeopáticos, sendo principalmente seguida pela escola alemã.

É muito utilizada devido à sua facilidade de aplicação, uma vez que a maior parte os doentes, sem tempo, preferem uma terapêutica simples e de atuação rápida, mesmo que conheçam os efeitos adversos. (SHP, 2012)

## **2. Princípios e Conceitos da Homeopatia**

### **2.1. Lei dos Similares: “*Similia similibus curentur*”**

A Lei dos Semelhantes pode ter várias aplicações, mas o seu uso na cura é a própria base da medicina homeopática, inspirada nos ensinamentos da medicina hipocrática (Ullman,1988).

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Para tratar uma patologia, deve-se utilizar um medicamento que desencadeia no indivíduo sintomas semelhantes aos da patologia em causa, para que a cura da doença seja feita através do similar. (Kayne, 2006)

O tratamento em vez de eliminar os sintomas, deverá estimular as defesas do corpo para completar o processo curativo. (Chappel e Andrews, 1997)

A Lei dos Similares implica uma equiparação entre os sintomas primários do medicamento e os sintomas do doente. Assim, para curar uma doença temos que procurar medicamentos que sejam capazes de desencadear sintomas similares no organismo humano saudável. (Kayne, 2006)

Este princípio foi divulgado pela primeira vez em 1776, quando o Hufeland's Journal, publicou o “Ensaio sobre um novo princípio de avaliação do poder curativo de um fármaco”, de Hahnemann. (Teixeira, 2006)

De acordo com esta lei, as substâncias capazes de provocar certos sintomas num corpo até então saudável, podem curar esses mesmos sintomas num indivíduo doente. (Lockie, 2000b)

Este processo experimental que provoca sintomas numa pessoa saudável é denominado experimentação. (Chappel e Andrews, 1997)

A utilização do princípio da cura pela similitude é contrária à ação das drogas modernas que atuam de forma antagónica aos sintomas utilizando o princípio terapêutico dos contrários. (Teixeira, 2006)

Por vezes a medicina convencional utiliza terapêuticas semelhantes à homeopatia, por exemplo ao aplicar radiação para o tratamento do cancro, quando esta pode ser causa do próprio cancro, ou quando utiliza a digoxina, acima de uma dosagem limiar, provocando muitas das disritmias para as quais é utilizada. Embora estes tratamentos convencionais utilizem a lei homeopática dos semelhantes, não seguem os princípios fundamentais da homeopatia, ou seja, não são prescritos individualmente, nem em doses muito baixas e igualmente seguras. (Kayne, 2006; Ullman, 1988)

## 2.2. Experimentação

O ensaio ou experimentação patogénica homeopática foi proposto por Hahnemann como método de investigação das propriedades curativas das substâncias, quando é aplicado o princípio da cura pela similitude. Este método valoriza os efeitos terapêuticos ou adversos provocados pelas substâncias medicinais nos indivíduos humanos. (Teixeira, 2006)

Hahnemann defendia que a única forma confiável de conhecer os efeitos farmacológicos de uma substância medicinal, em homeopatia, é a experimentação no organismo humano. Por sua vez, os testes em animais não são utilizados, pois cada espécie animal desenvolve uma reação própria diferente da reação humana e que não é possível ser expressa em palavras, permitindo apenas o estudo dos sintomas mais evidentes. Os testes em indivíduos doentes também não são utilizados pois os sintomas provocados pela doença natural podem ser confundidos pelos sintomas provocados pelo medicamento homeopático. (Fontes, 2005)

A experimentação homeopática deve ser realizada de acordo com o método duplo-cego, em que apenas o responsável pelo ensaio sabe qual a substância ensaiada e quais os experimentadores que recebem o medicamento e o placebo, respetivamente. A experimentação inicia-se com doses mais concentradas e posteriormente utilizam-se dinamizações sempre mais diluídas que as anteriores. Para cada uma das doses são anotados os sintomas físicos, emocionais e mentais. Retiram-se os sintomas dos experimentadores que receberam o placebo e conclui-se o ensaio experimental com os sintomas dos experimentadores que receberam o medicamento homeopático. (Fontes, 2005)

Todos os remédios têm uma imagem de produto, que é um conjunto de sintomas anotados aquando da administração a indivíduos saudáveis. Teoricamente, a experimentação de uma substância inclui todos os sintomas por ela induzidos em indivíduos saudáveis, podendo estes sintomas ter 3 origens distintas:

- Experimentais: utilizam-se várias doses não tóxicas em pessoas de idades e sexo diferentes, que provocam alterações na sintomatologia ou comportamento genérico do indivíduo. Inicialmente Hahnemann utilizava tinturas-mãe e baixas diluições na experimentação dos medicamentos homeopáticos, mas mais tarde passou a utilizar

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

diluições centesimais. Nos estudos mais recentes têm sido utilizadas diluições ultramoleculares, sendo muito improvável a presença da molécula original. Os sintomas experimentais homeopáticos parecem ser específicos do medicamento e não de um processo local. Como este tipo de estudo utiliza um número reduzido de drogas testadas, tem que ser repetido, pois a ação dos remédios homeopáticos tem que ser procurada na generalidade, não podendo ser isolada experimentalmente e rotulada pela consequência do remédio apenas. (Kayne, 2006)

- Toxicológicos clínicos: podem ser agudos ou crônicos, voluntários ou acidentais, e provocar lesões orgânicas em consequência das elevadas dosagens. (Kayne, 2006)
- Análise clínica terapêutica: os sintomas patológicos, habitualmente curados pelo remédio, podem ser incluídos na imagem do produto. Alguns desses sintomas podem não ter sido observados no processo de experimentação, sendo muitas vezes a causa de algumas classificações estranhas nas imagens do produto. (Kayne, 2006)

Existem casos em que a imagem do produto pode ter origem total em análises ou observações toxicológicas ou clínicas e não numa experimentação real. As imagens do produto são reunidas em livros – “Matérias Médicas Homeopáticas” – que posteriormente são consultados de modo a selecionar um medicamento homeopático adequado ao tratamento de determinado doente (Edwards *et al.*, 1994; Kayne, 2006)

Assim pôde-se aumentar o número dos medicamentos homeopáticos e o espectro dos sintomas descritos nas substâncias médicas homeopáticas, adicionando manifestações médicas inexistentes nos livros clássicos. (Teixeira, 2006)

### **2.3. Princípio da Infinitesimalidade ou Dose Mínima**

Hahnemann administrou doses substanciais de remédio aos seus pacientes, segundo a posologia farmacêutica da época, mas a frequência e a intensidade das intoxicações eram elevadas, desenvolvendo muitas vezes reações tóxicas perigosas. (Monteiro e Iriart, 2007) Assim, procedeu à redução das doses numa técnica de diluição em água e álcool, em escala centesimal progressiva, tendo o cuidado de homogeneizar cada diluição através de succussões. Apesar de achar que esta conduta prejudicava o efeito terapêutico das substâncias, surpreendeu-se ao verificar que para além de conservarem

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

as succussões aumentavam o potencial curativo. Este facto levou à descoberta do poder farmacodinâmico em substâncias até então consideradas inertes e possibilitou a elaboração de remédios a partir de substâncias tóxicas. (Kossak-Romanach, 2003)

As mesmas substâncias possuem efeitos literalmente opostos, caso se trate de doses fortes ou fracas. Por exemplo, o café é um estimulante que nos impede muitas vezes de dormir, no entanto *Coffea* é um remédio homeopático contra a insónia. (Meyer, 1997)

Como os remédios são muito diluídos, embora possam basear-se em substâncias altamente tóxicas, os remédios tornam-se perfeitamente inócuos, mesmo para crianças. Geralmente a potência prescrita é avaliada pelo homeopata de acordo com a doença a tratar, a resistência do doente a tratar e as circunstâncias. Não só o remédio prescrito deve ser adequado, como também a potência escolhida deve ser especificamente apropriada ao doente a tratar. (Lockie, 2000b)

#### **2.4. Potenciação**

A potenciação é a diluição sequencial da substância, a par de uma agitação violenta de cada diluição (succussão), sendo assim denominada devido à capacidade de ação mais forte, logo mais potente do remédio final. Ao número de diluições mais agitações, Hahnemann aplicou o nome de potência. (Chappel e Andrews, 1997)

Os medicamentos homeopáticos geralmente são preparados de acordo com uma de duas escalas, a decimal (x) de 1:10 e a centesimal (c) de 1:100. Normalmente os remédios são identificados por um número e uma letra, como 6c ou 12x, a seguir ao nome. Esse número indica quantas vezes o remédio foi diluído e agitado e a que escala. (Lockie, 2000b)

Mais raramente pode ser usada a escala milesimal (m), quando o homeopata considera adequado uma dose única e altamente eficaz de um remédio ou cinquentemilesimal (lm) receitada em casos persistentes e crónicos, que requerem uma dose elevada de determinado remédio. (Lockie, 2000b)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Para a preparação de uma diluição, a tintura-mãe que é o primeiro extrato de uma substância é diluída numa mistura de álcool puro e água destilada de acordo com uma das escalas.

A proporção de água e álcool varia conforme a substância original contida na tintura-mãe. Para obter uma potência de 1c, junta-se uma gota de tintura-mãe a 99 gotas de uma mistura de álcool e água. Para produzir a potência de 2c, uma gota da mistura 1c é misturada com 99 gotas da mistura de álcool e água. Para produzir a potência 6c, repete-se este processo mais quatro vezes, e assim sucessivamente. (Lockie, 2000b)

## **2.5. Força Vital**

Os homeopatas acreditam que dentro de cada pessoa existe uma energia inteligente (força vital) que conserva o equilíbrio do corpo, mente e emoções e que controla a capacidade de equilibrar o organismo (Chappel e Andrews, 1997)

De acordo com o vitalismo, o corpo possui uma hierarquia de partes (células, tecidos, órgãos), totalmente independentes, quer na ordem ascendente quer na ordem descendente, cuja relação entre si é controlada por uma entidade reguladora, denominada de força vital. Em condições normais a força vital é responsável pelo funcionamento, ordenado e harmonioso do corpo e pela coordenação das defesas do organismo contra a doença. Por sua vez, denomina os processos de vida dentro do ambiente biológico e controla a qualidade da vibração do corpo. (Kayne, 2006)

Pode-se dizer então que, se ocorrer um desequilíbrio na força vital provocada por fatores como stress emocional, um regime dietético deficiente, más condições ambientais ou certos medicamentos alopáticos inadequados, o resultado será a doença. (Wood, 2000)

Os remédios homeopáticos ajudam a apressar a recuperação, estimulando a força vital. Para garantir que o organismo reage com a máxima eficácia, os homeopatas escolhem o remédio mais adequado possível, ao quadro de sintomas. O conhecimento preciso dos pontos fortes e fracos do doente permite ao homeopata prescrever o remédio mais indicado e decidir qual a potência mais adequada. (Lockie e Geddes, 1995)

Se a força vital for forte, as tensões que várias vezes a assaltam, mesmo que sejam graves, são rapidamente repelidas, o organismo recupera depressa e mantém-se a boa

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

saúde. Por outro lado, se a força vital for fraca, o organismo não tem energia para combater a doença que se instala, enfraquecendo ainda mais a força vital. (Lockie e Geddes, 1995)

Assim, se a força vital não conseguir auxiliar o processo curativo nas doenças agudas, estas tornar-se-ão doenças crónicas (as que não são autolimitadas mas persistentes e de longa duração). (Hayfield, 1998)

### 3. Medicamentos homeopáticos

A maioria dos remédios homeopáticos é feita a partir de extratos vegetais, animais ou minerais, diluídos em vários graus. Algumas substâncias utilizadas sem diluição pela medicina convencional, são actualmente também utilizados pela homeopatia, depois de diluídas e potenciadas, pelo princípio do semelhante cura semelhante. (Lockie, 2000a)

Nos medicamentos homeopáticos pode ser utilizada a planta ou animal inteiro, ou partes destes, bem como os produtos extrativos ou de transformação – sarcodos – ou os seus produtos patológicos – nosodos. Relativamente aos minerais, são usados os minerais obtidos no estado natural ou os produtos extraídos, purificados e produzidos no laboratório. (Fontes, 2005)

**Tabela 1** – Exemplos de remédios homeopáticos com diferentes origens (Adaptado de Kayne, 2006; Lockie, 2000a).

Remédio	Origem	Utilização Principal
<b>Apis mellifica</b> (veneno abelha)	Animal	Edema Inflamação
<b>Lachesis muta</b> (veneno serpente)	Animal	Cicatrização lenta Problemas vasculares
<b>Tarantula hispanica</b> (veneno aranha)	Animal	Histeria nervosa Inquietação extrema
<b>Aconitum napellus</b> (Acónito)	Vegetal	Receios, medos Choques, sustos
<b>Arnica montana</b> (Arnica)	Vegetal	Dores, nódoas negras, Primeiros socorros

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

<b>Atropa belladonna</b> <b>(Beladona)</b>	Vegetal	Má circulação Febre alta, dores de dentes
<b>Argentum nitricum</b> <b>(Nitrato de prata)</b>	Mineral	Ansiedade Medos e fobias
<b>Calcarea carbonica</b> <b>(Concha de ostra)</b>	Mineral	Desenvolvimento lento dos ossos e dentes
<b>Carbo vegetalis</b> <b>(Carvão Vegetal)</b>	Mineral	Problemas digestivos Falta de vitalidade e exaustão

Existem várias formas farmacêuticas usadas para os medicamentos homeopáticos:

- Formas Farmacêuticas Líquidas de Administração Oral: xarope, tintura-mãe, solução oral com álcool ou aquosa, xaropes.
  - Formas Farmacêuticas Sólidas de Administração Oral: grânulos, glóbulos, comprimidos.
  - Formas Farmacêuticas de Aplicação Tópica: gel, pomada.
  - Outras Formas Farmacêuticas: colírios, injetáveis, sprays nasais, supositórios.
- (Kayne, 2006)

#### 4. Homeopatia em Portugal

A homeopatia em Portugal surgiu no século passado, por volta de 1827 aquando da publicação de um artigo sobre Hahnemann de título: “Novas Preposições da Medicina” prefaciado pelo Dr. António José de Lima Leitão, Presidente da Sociedade das Ciências Médicas. (SHP, 2012)

A introdução do método homeopático em Portugal ficou essencialmente a cargo dos médicos e médicos-cirurgiões em vez dos farmacêuticos, numa primeira fase, tendo em conta que não pretendiam ir contra a medicina da época, que tinha uma terapêutica com base farmacológica. Com o passar dos tempos e apesar de as instituições de ensino médico-farmacêutico estarem bastante associadas a esta medicina convencional, foram defendendo a Homeopatia como um sistema médico complementar ou alternativo ao que era ensinado nestas escolas. A partir do ano de 1835, passaram a ser lecionadas, de

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

forma teórica, no curso de medicina e cirurgia e no curso de farmácia, as doutrinas de Hahnemann. (Araújo, 2005)

Segundo Furtado Galvão (*cit. in* Araújo, 2005), responsável por homeopatas em Portugal, “a theoria homeopathica não era desprezível, inútil ou absurda, prestando pelo contrário grandes serviços sobretudo à farmacologia, sendo da maior transcendência o preceito de ensinar, e determinar a virtude dos medicamentos, aplicando-os no estado physiologico em seres humanos saudáveis”.

A homeopatia vem sendo utilizada há muitos anos, por vários terapeutas e médicos, tanto alopatas como não alopatas, que combinam por vezes a Naturopatia e a Homeopatia. (APH, 2012) Coube aos farmacêuticos em Portugal a árdua tarefa de transportar a homeopatia para a contemporaneidade. (Araújo, 2005)

Em 1982 foi criada a APNA – Associação Portuguesa de Naturopatia, constituída por naturopatas e desde então o número de terapeutas que utilizam a homeopatia como forma de tratamento tem vindo a aumentar. Em 1984 foi fundada a APH – Associação Portuguesa de Homeopatia, a associação de homeopatia mais antiga em Portugal e a terceira mais antiga da Europa. (APH, 2012)

Em 1987, foi fundada por médicos e farmacêuticos a SHP – Sociedade Homeopática de Portugal em Lisboa e seis anos mais tarde no Porto. (SHP, 2012)

A homeopatia foi considerada como uma profissão pelo Instituto de Emprego e Formação Profissional em 1994, tendo sido indicada no livro “Classificação Nacional das Profissões”. No início, os estudos de homeopatia eram apenas ministrados pelo Instituto Médico Naturista de Lisboa. Ao longo do tempo a Associação Portuguesa de Naturopatia foi promovendo cursos, seminários e sessões de especialização, sendo ministradas por mestres vindos do Brasil e da Índia, em escolas credenciadas pela associação. (APH, 2012)

Por fim, em 2003, foi legalizada a Homeopatia como uma terapêutica não convencional, assim como a Acupunctura, a Osteopatia, a Naturopatia, Fitoterapia e Quiropráxia, através da lei 2003/45 da Assembleia da República. Esta lei considera que terapêuticas não convencionais são aquelas que partem de uma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

De acordo com o decreto-lei 45/2003, a prática de terapêuticas não convencionais só pode ser exercida, pelos profissionais detentores das habilitações legalmente exigidas e devidamente credenciados para o seu exercício. Devem obedecer ao princípio da responsabilidade no âmbito da sua competência e, considerando a sua autonomia na avaliação e decisão da instituição da respetiva terapêutica, ficam obrigados a prestar informação, sempre que as circunstâncias o justifiquem, acerca do prognóstico e duração do tratamento.

As instalações e outros locais onde sejam prestados cuidados na área das terapêuticas não convencionais só podem funcionar sob a responsabilidade de profissionais devidamente certificados.

No dia 24 de Março de 2012, a Ordem dos Médicos, acolheu na sua Sede em Lisboa o médico homeopata e investigador Marcus Zulian Teixeira, no âmbito do I Seminário sobre Investigação Científica em Homeopatia, organizado pela SHP (SHP, 2012). Talvez tenha sido este o primeiro passo para uma crescente aceitação da homeopatia por parte da classe médica em Portugal.

## **Capítulo II – A investigação em Homeopatia**

Em Homeopatia, como em qualquer investigação científica, são propostos determinados objetivos e determinadas normas científicas que devem ser seguidas, pelo que existem hipóteses que devem ser propostas e testadas. Devido à grande incerteza que existe em relação aos mecanismos de ação da homeopatia, a investigação existente tem sido um pouco desordenada, com um grande número de ideias investigadas por pessoas isoladas. (Kayne, 2006)

A investigação homeopática foca-se principalmente em dois campos distintos:

- Estudos clínicos e científicos para proporcionar a evidência de que a homeopatia resulta;
- Investigação virada para a melhoria da prática homeopática, para garantia de melhores resultados.

Muitas vezes é difícil haver distinção entre objetivos de investigação e técnicas usadas para medir os resultados, nas duas áreas distintas. Por exemplo, estudos que visam esclarecer os mecanismos de intervenções homeopáticas poderão considerar-se incluídos na primeira categoria mas, teoricamente, podem também levar a melhorar a prática como muitas vezes acontece na medicina alopática. (Kayne, 2006)

### **1. Métodos de Investigação**

A Homeopatia, como medicina complementar e alternativa que é, possui métodos de investigação que incluem ensaios clínicos, estudos cruzados e metodologias qualitativas. (Kayne, 2006)

A primeira fase do projeto de investigação é a estruturação do protocolo, estabelecido após um período de reflexão e discussão. Um protocolo bem conseguido é o primeiro requisito para a concessão de fundos.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

O *Research Officer* na *Faculty of Homeopathy* em Luton fornece ajuda na elaboração dos protocolos. Desta forma tomou conhecimento de que tipo de investigação está a ser feita noutros locais, e ajudam a melhorar as ideias pré-existentes. (Vickers, 1999)

Ao formular um procedimento de investigação, deve ter-se em conta duas áreas de controlo importantes. As questões geralmente são as mesmas, quer para um ensaio clínico, envolvendo recursos disponíveis, quer para um inquérito sobre atitudes e conhecimento:

Validade interna - engloba o controlo da refutação e do preconceito, o tamanho da amostra e a interpretação estatística. Reflete o rigor dentro do grupo estudado.

Validade externa - engloba duas questões distintas: a população escolhida e a validade do modelo experimental. Reflete com a validade de resultados de extrapolação dos grupos de investigação para a população em geral, e com a natureza precisa das questões. (Kayne, 2006)

Quanto mais variáveis um estudo pretende controlar, menos reflete as práticas diárias comuns. Por outro lado, quanto menos um estudo tentar alterar as práticas do dia-a-dia, maior a probabilidade que seja invalidado por variáveis incontroladas.

A investigação assenta principalmente em duas categorias: experimental e observacional.

### **Estudo experimental**

O investigador verifica o efeito de uma intervenção, em comparação com as reações de um grupo de controlo aleatório. Qualquer diferença entre os grupos pode ser associada à eficácia da intervenção. O ensaio clínico aleatório é o mais usado na investigação clínica experimental.

### **Estudo Observacional**

O investigador não procura influenciar o resultado, apenas observa o que está a acontecer. Pode ser prospetivo e retrospectivo, incluindo resultados clínicos e estudos de caso, permitindo medir a eficácia. (Mathie, 2003)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

### **1.1 Medidas de Eficácia e de Efeito**

Os estudos podem ser explanatórios ou pragmáticos. Os explanatórios verificam a eficácia do tratamento em comparação com o placebo, em condições experimentais ideais, e os pragmáticos pretendem verificar se um tratamento é eficiente por prática diária.

A eficácia é um termo de avaliação médica que tende a ser orientada clinicamente. É feita avaliação dos efeitos observados, relativamente aos objetivos terapêuticos desejados ou esperados. Por exemplo, os ensaios de homeopatia, aleatórios, por oposição a cuidados standard ou ausência de intervenção, e estudos de auditoria de longo prazo utilizando medidas validadas, em que o resultado é geralmente medido pelo investigador. (Kayne, 2006)

O efeito é representado por influência num sistema biológico, não é especificamente orientado para um certo objetivo terapêutico, cujos resultados tangíveis podiam ser observados e medidos depois de administrada uma droga. (*cit. in Kayne 2006, p.297*)

Os resultados geralmente são orientados para o doente e referem-se a um resultado clínico medido em condições normais. Assim, se for administrado a um doente um medicamento homeopático e ele melhorar, defende-se que o remédio é eficiente, pois faz efeito e não eficaz.

A distinção entre efeito e eficácia é feita pois é possível identificar dois resultados de tratamento. Primeiro uma melhoria nas características clínicas da condição a ser tratada, que pode ser avaliada pela resolução dos sintomas, menor desconforto e necessidade de administrar menos medicação. O segundo resultado prende-se com a sensação geral de bem-estar, que pode variar de dia para dia. Os doentes, por sua vez diferem na sua capacidade de lidar com a doença, o que pode refletir o sucesso ou não do tratamento. (Kayne, 2006)

### **1.2 Medidas de Resultados**

Existem uma série de medidas de resultados, usadas nos estudos pragmáticos:

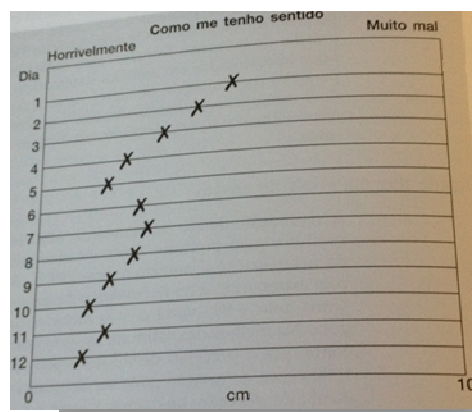
- O simples sim/não/não sei;

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

- A Escala Analógica Visual (VAS);
- A Escala de Resultados do Hospital Homeopático de Glasgow (GHHOS);
- O Diagrama de Interação de Progresso Generalizado (OPIC);
- Um sim/ um não. (Kayne, 2006)

### 1.2.1. VAS

Consiste em algumas linhas de 10cm, traçadas em paralelo, a corresponder a dias do mês em que os doentes podem ser solicitados a preencher uma cruz (Figura 1), de acordo com a gravidade dos sintomas ou qualidade de vida naquele dia. (Abel, 2001)



**Figura 1** – Exemplo de uma VAS. (Kayne, 2006)

### 1.2.2. GHHOS

É uma tentativa de transformar observações subjetivas num score subjetivo mais estruturado. Permite medir sinais clínicos e qualidade de vida, através da autoavaliação dos doentes (numa escala de -4 a +4) (Tabela 1). Posteriormente o profissional técnico também atribui pontuação à situação, para que possa haver comparação.

**Tabela 2** – Escala de Resultados do Hospital Homeopático de Glasgow. (Adaptado de Kayne, 2006)

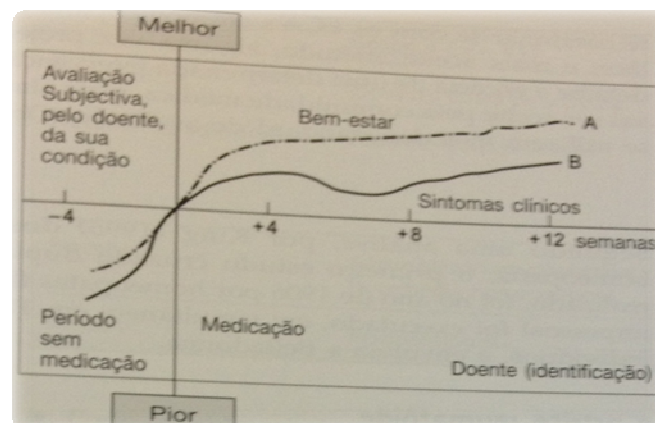
Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

<b>Resultados GHHOS</b>	
+ 4	Curado ou “de volta ao normal”
+ 3	Melhoria Considerável
+ 2	Melhoria Moderada
+ 1	Melhoria Ligeira
0	Ausência de alterações ou “não-sei”
- 1	Deterioração Ligeira
- 2	Deterioração Moderada
- 3	Deterioração Considerável
- 4	Deterioração muito acentuada

Esta escala pode ser usada num caso isolado, ou reunir os resultados de um grande número de clientes, que usam determinado medicamento, para obter a percepção do grau de ajuda que o doente pode esperar. (Kayne, 2006)

### 1.2.3. OPIC

É conhecido como o Diagrama Interativo do Progresso Geral ou Diagrama de Interação Examinador-Doente, um método de registo da avaliação subjetiva, pelo doente, do seu estado clínico e bem-estar (Figura 2).



**Figura 2** – Exemplo de um OPIC. (Kayne, 2006)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Após um período de iniciação de quatro semanas, sem administração de medicamentos, os doentes traçam uma curva subjetiva que representa a avaliação que fazem de como os sintomas, e o seu bem-estar, se terá alterado. Posteriormente administra-se um remédio e pede-se ao doente que registre a sua avaliação uma vez mais, decorridas 4 semanas.

### **1.3. Ensaio Clínicos Aleatórios**

Muitas vezes são usados ensaios clínicos controlados, aleatórios, cegos (ECA), para testar a homeopatia, para verificar a terapia face ao placebo, para avaliar a reação a remédio individuais.

Segundo Oberbaum, os ECA são o método melhor e mais aceite, para se avaliar em detalhe a intervenção de uma determinada intervenção médica, uma vez que se devem utilizar métodos padrão de avaliação em homeopatia. (Oberbaum, 2003)

Na metodologia por controlo aleatório são muitas vezes utilizados os estudos de duas respostas.

Todos os testes farmacológicos, usuais, disponíveis hoje em dia, têm sido desenvolvidos para investigação de drogas potentes e tóxicas, da medicina convencional. Se aceitarmos que a homeopatia atua por estimulação do organismo no sentido de se curar a si próprio, sem na verdade afetar o funcionamento orgânico, os parâmetros a medir devem ser cuidadosamente escolhidos e referenciados visando o controlo do indivíduo. Se se pretender saber se este doente, em particular, obteve uma melhoria, as condições tem que ser projetadas tendo isso em consideração. (Kayne, 2006)

Há dois resultados para cada um e todos os testes homeopáticos, que envolvem doentes:

- 1- Há um resultado clínico, refletido numa melhoria do estado de doença. Isto pode ser medido, em termos de lesões menores, ou menos tosse durante o dia, ou pode ser uma avaliação subjetiva pelo doente, pontuando os progressos numa escala analógica visual (VAS) de 1 a 10.
- 2- Há um resultado de bem-estar que se reflete no facto de o doente se sentir melhor, sentimento que pode não estar diretamente relacionado com a doença. Assim, uma pessoa que sofra de reação alérgica pode sentir-se melhor depois de

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

tomar um remédio homeopático, ainda que os sintomas persistam. (Kayne, 2006)

Os ECA também têm sido muito utilizados para verificar a eficácia/efeito do placebo. Podem ser tidos como uma ferramenta de investigação da eficácia da homeopatia como um todo, e não da eficácia de um remédio individual. (Kayne, 2006)

O ensaio clínico duplamente cego exige dois grupos de doentes similares, um a atuar com controlo e o outro a receber princípios ativos. Geralmente na investigação médica corrente os grupos são comparados por idade, sexo, raça, estatuto social ou ocupação. Se os dois grupos forem comparáveis entre 4 ou 5 parâmetros principais, então são estatisticamente comparáveis em todos os outros aspetos. (Kayne, 2006)

Devido à diversidade da personalidade humana e do tipo físico, é necessário usar um grupo grande, onde haja uma representação fiel da comunidade, ou controlar outros fatores homeopáticos importantes.

Para que os ensaios clínicos em homeopatia, sejam representações rigorosas da prática, são precisos programas alterados, que tenham em conta a complexidade da intervenção homeopática.

Existem métodos que permitem ensaios duplamente cegos com remédios homeopáticos, e geralmente só esses ensaios permitem obter resultados que são generalizados à prática homeopática. (Kayne, 2006)

O carácter cego e a aleatoriedade dos ensaios, em relação aos participantes, distorcem substancialmente o contexto da prescrição homeopática, enfraquecendo potencialmente o seu efeito. Assim, os resultados positivos obtidos na prática homeopática diária não são confirmados por ECA. (BAAS, 2004)

A seleção de remédios homeopáticos é por vezes simplificada nesses estudos, o que facilita a programação de um ensaio clínico correto, em termos de metodologia. O processo de seleção dos remédios homeopáticos na prática é diferente. Os ECA nem sempre estudam a mesma coisa que os estudos de resultados observacionais.

Alguns autores defendem que em homeopatia, os ensaios aleatórios, controlados com placebo, poderiam vantajosamente ser substituídos por estudos observacionais, auditoria

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

e qualidade de vida, uma vez que estes fornecem informações rigorosas, a serviços de saúde, sobre o valor comparativo de tratamento, e podem facilitar composições internas de métodos homeopáticos concorrenciais. Este método também permite alterações durante o tratamento homeopático da doença crónica, sem as restrições de tempo existentes nos controlos com placebo. (Dean, 2000)

#### **1.4. Investigação Observacional**

Em homeopatia, têm sido feitos estudos de eficácia em grupos de doentes tratados com remédios homeopáticos, em instituições:

- Para um pequeno número de diagnósticos bem definidos;
- Para tratamento de uma determinada situação, com um remédio escolhido na base da série das características;
- Para muitos diagnósticos, num grupo social de doentes, definido com rigor;
- Para cefaleia crónica, este tipo de investigação demonstra resultados favoráveis, comprovando a eficácia da homeopatia neste tipo de patologia. (Kayne, 2006)

#### **1.5. Ensaio com remédios específicos**

A homeopatia baseia-se na verificação clínica de sintomas, utilizada na prática homeopática, no âmbito do conceito homeopático do similar.

Esta verificação torna-se difícil uma vez que os homeopatas usam metodologias e estratégias diferentes, que variam consoante o treino, a técnica e a experiência clínica.

A evidência de resultados positivos com um determinado remédio envolvido a partir da imagem do remédio, é rara. Assim são efetuados vários estudos de remédios particulares como por exemplo a Arnica. Este é um remédio homeopático frequentemente estudado em ensaios clínicos, controlados com placebo, e é um bom exemplo da dificuldade de se aplicarem medidas rigorosas de eficácia a remédios homeopáticos.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Outro dos compostos utilizado neste tipo de estudo é o *Arsenicum album*, que em diluições homeopáticas ultra-elevadas parece ter efeito biológico significativo. (Datta *et al.*, 1999) Ou o *Rhus tox 6c* que tem eficácia dupla da do placebo, investigada no tratamento de um subgrupo selecionado de doentes que apresentavam fibrosite. (Fisher *et al.*, 1989)

## **1.6. Relatórios de Caso**

O relatório de caso é uma das principais fontes de conhecimento clínico, para a homeopatia, uma vez que recolhe todas as informações detalhadas, e são estruturados rigorosamente. Recolhe-se informação sobre a doença e o seu âmbito, mas também sobre doentes que não tenham tido resultados favoráveis depois de realizarem um tratamento semelhante.

Assim, os casos demonstram a aplicação prática dos princípios da orientação para a cura, estratégias de prescrição, escolhas de potência em homeopatia. (Kayne, 2006)

## **1.7. Investigação sistemática dos mecanismos básicos de um efeito observado**

Atualmente é defendido este tipo de investigação, antes da prova de eficácia ser aceite cientificamente. Todos os efeitos, devem ser passíveis de explicação, através de paradigmas aceites, sendo a questão fulcral, determinar se os efeitos da homeopatia têm uma causa local ou não-local.

### Causalidade local

Durante o processo de potenciação, a “informação” está a ser armazenada e ampliada em remédios homeopáticos. O organismo é capaz de captar esta “informação”, que por sua vez o estimula a ter uma reação de auto-cura. Assim, o elemento decisivo da terapia homeopática é o remédio que localmente contém e transmite essa informação. (Kayne, 2006)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

### Causalidade não-local

Existem 3 agentes de diluição básicos usados na farmácia homeopática: água, álcool e lactose, tendo todos eles um papel importante no modo de ação.

Têm sido lançadas muitas hipóteses com base na capacidade dos agentes de diluição reterem marcações moleculares, no sentido de tentar explicar a óbvia eficácia terapêutica de diluições elevadas.

É possível construir um modelo matemático para o processo de potencialização, identificando a relação entre o fator de diluição, o número de sucussões e a função oscilatória que se considera contribuir para um efeito biológico, para comprovar como os medicamentos se podem tornar mais fortes, quanto mais fracos se tornam quimicamente. (Walach, 2000)

### **1.8. Estudos de Auditoria**

São uma avaliação sistemática da atividade clínica que permite verificar a eficácia de uma determinada intervenção. É necessária a identificação de um problema e a sua resolução como parte de um ciclo de auditoria. A auditoria também pode servir para melhorar o procedimento.

Existem 2 tipos distintos de estudos de auditoria: os que se referem ao registo do que foi prescrito e os que se referem à medição dos resultados clínicos. (Kayne, 2006)

### **1.9. Estudos de Atitude e Percepção**

Estes estudos são úteis para verificar onde as pessoas obtêm informações sobre a homeopatia e como elas percebem a eficácia deste. Os resultados não estão só envolvidos no ensino e no marketing, mas também se conhece e que o resultado de uma terapêutica pode ser afetado por expectativas de sucesso elevadas, sendo que uma atitude positiva face à homeopatia, pode ajudar no tratamento. (Kayne, 2006)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

### **1.10. Investigação na Agricultura e Veterinária**

Foram realizadas ao longo dos anos várias experiências botânicas, bem controladas, para verificar o efeito placebo nas plantas. (Kayne, 2006)

Verificou-se que nas plantas o desenvolvimento era favorecido por diluições mais fracas, depois inibida com diluições mais fortes e estimulado em diluições ainda mais elevadas.

O tratamento homeopático, não foi usado durante muitos anos em Veterinária. Atualmente, acredita-se que a homeopatia proporciona um gama mais vasta de medicamentos para o tratamento de, por exemplo, medo ou situações nervosas, mastites, infeções, e outros problemas comuns nos animais.

## **2. Dificuldades**

Poucos são os estudos bem estruturados, que têm sido reproduzidos por equipas de investigação independentes, principalmente devido à ausência de fundos suficientes e falta de um número suficiente de homeopatas, com prática, qualificados e interessados na investigação (Kayne, 2006)

Apesar de existir um vasto trabalho experimental e clínico, não é muito evidente a eficácia da homeopatia, muitas vezes devido a um planeamento fraco, má execução, planeamento deficiente ou ausência de repetição de trabalho experimental. Assim, muitos dos estudos publicados, acabam por ser invalidados devido a vários problemas metodológicos. (Scofield, 1984)

A investigação em medicina convencional utiliza um extremo rigor no seu material de ensaio, ao contrário da homeopatia, onde a preparação do medicamento varia com o método de potenciação. Segundo os homeopatas, na escala de diluição, uns zeros a mais ou a menos pouco significado tem, contrariando os ortodoxos. (Kayne, 2006)

Assim, são muitas as dificuldades implícitas na investigação, com o uso destes medicamentos homeopáticos. Enquanto a maior parte dos produtores preparam os remédios em ambientes controlados, outros não o fazem, havendo a possibilidade do ar, em laboratórios pouco higienizados, introduzir agentes de contaminação. Por outro lado,

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

a evaporação de álcool de recipientes cobertos, provoca alteração nos valores absolutos das potências. (Kayne, 2006)

Nenhuma das faltas de rigor parece influenciar a eficácia dos medicamentos, no sentido clínico, mas são uma das dificuldades existentes na aplicação das metodologias standard na investigação em homeopatia. (Hornung, 1991)

Os problemas mais comuns são a falta de resultados validados e objetivos e o pequeno tamanho da amostra. Na maioria das meta-análises (positivas e negativas), os dados de investigação são trabalhados em conjunto, artificialmente, ou baseados numa categoria de diagnóstico ou num determinado remédio. Frequentemente, a concentração do remédio usado é diferente das situações em que terá sido aplicado. (Kayne, 2006)

Outro erro frequente em ensaios homeopáticos, controlados com placebo, ocorre com o uso de formas e dose simples, não-impregnadas, compostas apenas por lactose. Por uma questão de rigor, o placebo deve ser impregnado com álcool potencializado ao nível do remédio. Pode ser difícil quantificar o contributo para os dados do resultado da reação de placebo. A influência de um prescritor ao aceitar o caso, a explicação dos princípios homeopáticos e o ato da toma do medicamento pode ter influência nos resultados. (Gibson *et al.*, 1978)

Muitas vezes os estudos homeopáticos possuem uma má apresentação pois pode ocorrer uma avaliação estatística incompleta, devido a um número muito reduzido de doentes, para poder ser expressivo, ou má apresentação de resultados e conclusões independentes. (Kayne, 2006)

No entanto, é importante que se publiquem os bons e maus resultados, para que possa haver uma aprendizagem, e seja acelerada uma visão equilibrada. Muitos ensaios homeopáticos com resultados positivos são aceites para publicação, enquanto que os resultados mais negativos são capazes de ser publicados por revistas e jornais ortodoxos, reforçando a ideia de que a homeopatia não é válida. Em termos estatísticos, alguns ensaios de tratamentos homeopáticos revelam algum benefício, ainda que o efeito real do tratamento seja zero, sendo esses com certeza os mais publicitados. (Jansen *et al.*, 1992)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

A barreira económica também está presente na homeopatia, uma vez que a concessão de fundos para investigação em medicina convencional por parte das multinacionais continua a ser significativa, ao contrário da homeopatia onde são disponibilizados fundos reduzidos. Este facto é real pois as possíveis retribuições com o lançamento de um novo fármaco alopático no mercado são elevadas, em comparação com o volume de negócios possível na homeopatia. (Kayne, 2006)

Outra das dificuldades que pode surgir é de colaboração, uma vez que ao organizar a investigação a nível homeopático, é por vezes necessário a ajuda de colegas não-homeopatas no acompanhamento de doentes, na distribuição de questionários e na permissão de acesso ao historial clínico. Muitas vezes esta colaboração é negada ou poderá ocorrer uma aparente colaboração que é cancelada a meio de uma investigação. (Kayne, 2006)

Em homeopatia também existe uma censura institucional, que leva à intimidação explícita ou implícita, isolando os heréticos dos colegas, ou levando a determinadas sanções pela continuidade de determinado trabalho que não é bem visto. Esta censura pode resultar do carácter do investigador ou da sua visão científica. (Ullman, 1988)

### **3. A investigação baseada na evidência: casos clínicos**

Os primeiros trabalhos de investigação clínica, para provar a eficácia da homeopatia foram realizados entre 1821 e 1953, em que a estrutura do ensaio se distribuía essencialmente por 3 categorias:

- Estudos observacionais de homeopatia clássica em condições mistas (1821-1835);
- Comparações pragmáticas entre a homeopatia clássica e a alopatia ou ausência de tratamento, em condições mistas ou específicas (1844-1886);
- Ensaio controlado de homeopatia clínica (1914-1953). (Dean, 2005)

Atualmente existem numerosos ensaios clínicos e casos clínicos descritos em revistas internacionais indexadas, sobre os mais variados medicamentos homeopáticos e

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

doenças de todos os foros. Os ensaios referidos neste capítulo são apenas um exemplo da investigação homeopática baseada na evidência.

### 3.1. Ensaios de Gibson sobre a Artrite Reumatóide:

Os primeiros ensaios clínicos controlados foram efetuados por Gibson e colaboradores, na década de 70, do passado século.

Foi feito um estudo piloto em que 41 doentes, com artrite reumatóide. Estes foram tratados com 3,9g/dia de aspirina (grupo 1), e os resultados foram comparados com 54 doentes similares tratados com homeopatia (grupo 2) (Tabela 2). Os dois grupos eram comparados com um grupo de controlo de 100 doentes, que recebiam placebo (Gibson *et al.*, 1978)

**Tabela 3** – Plano de tratamento para o ensaio de 1978 de Gibson *et al.* (Adaptado de Hornung, 1991)

	<b>Grupo 1 (n = 41)</b>	<b>Grupo 2 (n = 54)</b>
<b>Terapêuticas</b>	Elevadas doses de aspirina	Remédio homeopático individualizado
<b>Tratamento Adicional</b>	Todo ele descontinuado	Permitida a continuação do tratamento convencional prévio (principalmente aspirina)
<b>Placebo</b>	Administrado um pó placebo igual ao remédio homeopático	Ausência de administração de placebo
<b>Médico</b>	Reumatologista	2 Médicos Homeopatas

No tratamento homeopático individualizado foi usado um total de 200 remédios diferentes, sendo os mais comuns a Bryonia, o Calcarea carbonica, o Lycopodium, o Natrum muriaticum, a Pulsatilla e o Rhus toxicodendron.

Os resultados foram distintos nos dois grupos. No grupo 1 apenas 6 dos 41 doentes mantiveram a medicação durante um ano, e esses apresentavam melhoria dos sintomas. No grupo homeopático, o resultado foi mais favorável pois 74% manteve o seu

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

tratamento ao longo de um ano e apenas 4 doentes não obtiveram melhoria dos sintomas. (Gibson *et al.*, 1978)

É importante salientar vários problemas que são levantados, na aceitação destes resultados:

- Os homeopatas podem ter influenciado o grupo 2, através de uma técnica, de grande alcance e empatia, de estudo de caso, que poderá ter aumentado a reação de placebo. No estudo não foi possível distinguir os efeitos da influência da ação do médico e os relativos aos remédios.
- Criação de uma reação positiva, pelo facto dos doentes em homeopatia, terem livre acesso às drogas que tomavam antes de entrarem no ensaio.
- A maioria dos doentes do grupo 1 abandonaram o ensaio, devido aos efeitos secundários/falta de melhoramento. A escolha da terapia de controlo foi inadequada, pois sem um tratamento eficiente, bem comprovado, não pode fazer-se a comparação real entre os dois grupos. (Kayne, 2006)

Tendo em conta os problemas que surgiram neste estudo, dois anos mais tarde Gibson resolveu realizar um segundo ensaio.

Participaram neste ensaio 46 doentes com artrite reumatoide, para testar um tratamento convencional + homeopatia, contra um tratamento convencional + placebo.

Nos 2-6 meses antes do ensaio todos os doentes tinham sido medicados com um fármaco não-esteróide. Durante o ensaio cada doente continuou a usar o anti-inflamatório, na dose terapêutica máxima tolerada. Metade dos doentes recebem um remédio homeopático individualizado, enquanto que aos restantes foi administrado o placebo.

Este ensaio era duplamente cego pois nem o médico, nem o doente sabia se estava a ser administrado o medicamento ou o placebo. (Gibson, 1980)

Neste estudo, os participantes foram obrigados a continuar a tomar os fármacos, até ao fim do ensaio, mesmo que quisessem interrompê-lo, o que levantou um problema ético e científico:

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

- Podem ter sido obrigados a tomar medicamentos que já não necessitavam;
- Pequeno número de doentes e breve espaço de observação – 3 meses; (Kayne, 2006)

Ambos os estudos têm sido criticados, mas constituem um importante marco da homeopatia, uma vez que foram publicados numa revista ortodoxa.

### 3.2. Ensaios de Reilly sobre a febre dos fenos

Para responder à questão “As diluições em séries homeopáticas, que não contêm quaisquer moléculas da substância original a partir da qual foram preparadas, apresentam efeito terapêutico intrínseco, ou é tudo devido ao placebo?”, Reilly e colegas efetuaram quatro ensaios durante um período de 20 anos. Estes tinham como objetivo confirmar a hipótese de que a homeopatia era inteiramente uma reação ao placebo, usando a alergia como modelo.

Os ensaios estudaram efeitos em doentes atópicos com febre dos fenos, asma e rinite alérgica perene. (Reilly e Taylor, 1985; Reilly *et al.*, 1986; Reilly *et al.*, 1994; Taylor *et al.*, 2000)

Após o ensaio piloto em 1983 com 35 participantes, foi efetuado um ensaio duplamente cego controlado com placebo. O modelo de estudo comparava os efeitos de uma preparação isopática de pólenes mistos de ervas com placebo, em 144 doentes com febre dos fenos ativa. A preparação isopática, prescrita com base apenas em sintomas físicos locais, garantia que todos os participantes recebiam o mesmo remédio. (Reilly, 1986)

**Tabela 4** – Critérios de admissão/exclusão para o ensaio de 1986 de Reilly *et al.* (Adaptado de Kayne, 2006)

---

**Critérios de admissão**

- Doentes com idade superior a 5 anos;
- Doentes com antecedentes de rinite sazonal;
- Decorrido períodos de tempo, desde a toma de drogas alopáticas:

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

**- Anti-histamínicos, cromoglicatos, esteróides tópicos (24h)**

**- Esteróides sistémicos (1 semana)**

**- Esteróides de ação prolongada (8 semanas)**

**Critérios de exclusão**

**- Doentes com asma comprovada;**

**- Infecção aguda;**

**- Gravidez/Risco de Gravidez;**

**- Doença grave;**

**- Uso de fármacos que não os do ensaio**

Foi distribuído aleatoriamente aos participantes, numa base de duplo cego, um comprimido contendo princípio ativo ou placebo durante duas semanas (após duas semanas de observação).

Depois da análise aleatória, foi incluído o placebo, de modo a estabelecer uma linha-base de controlo para cada doente. Ao longo das 5 semanas de ensaio os doentes tiveram acesso a um anti-histamínico SOS.

O grupo homeopático apresentou redução dos sintomas, no entanto mais doentes do grupo homeopático apresentavam agravamento nos primeiros dias de tratamento, comparativamente com o placebo.

Estes resultados demonstraram que os remédios homeopáticos apresentaram efeitos distintos do placebo, logo a hipótese foi refutada. (Reilly, 1986)

O estudo de Reilly foi favorável, mas com o passar do tempo surgiram críticas que o levaram a efetuar outras tentativas de replicação do trabalho. Assim, o terceiro modelo de ensaio foi, de novo, a imunoterapia homeopática.

Vinte e oito doentes com a asma alérgica, maioritariamente sensíveis aos ácaros do pó doméstico, foram escolhidos aleatoriamente para receberem, um remédio homeopático oral, adequado à sua alergia principal, ou um placebo de sucussão idêntica.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

**Tabela 5**– Critérios de admissão/exclusão para o ensaio de 1994 de Reilly *et al.* (Adaptado de Kayne, 2006)

<b>Critérios de inclusão</b>
- Idade superior a 16anos; - Antecedentes de alergia há mais de 1ano; - Melhoria superior a 15% do FEV (volume expiratório forçado num segundo) produzida por broncodilatadores.
<b>Critérios de exclusão</b>
- Tratamento homeopático prévio contra alergia; - Infecção respiratória; - Grave doença concomitante; - Anti-histamínicos nas 4 semanas anteriores; - Esteróides por via parentérica nos últimos 6 meses;

Como anteriormente havia um único período cego de inclusão do placebo para todos os doentes, para fixação de linhas de base individuais. Os tratamentos-teste foram depois acrescentados, duplamente cegos, nos seus regimes de drogas convencionais, existentes e que permaneceram inalterados.

O resultado foi favorável ao tratamento homeopático mas persistiu durante um lapso de tempo até 8 semanas. (Reilly *et al.*, 1994)

Para o quarto estudo, foram recrutados voluntários em Londres, de quatro consultórios generalistas e do serviço de otorrinolaringologia, em ambulatório do hospital.

O ensaio era um estudo aleatório, duplamente cego, controlado com placebo, de dois grupos paralelos, e a metodologia seguia como a anterior usada, embora neste último protocolo estivesse incluída uma medida de resultado de segundo objetivo, o fluxo inspiratório de pico, nasal. (Taylor *et al.*, 2000)

De acordo com os resultados dos 4 ensaios, verificou-se uma separação distinta entre a ação da homeopatia e o placebo. As alterações subjetivas, medidas pela VAS, revelam uma reação terapêutica da homeopatia, ao longo dos quatro ensaios. (Kayne, 2006)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

### **3.3. Ensaio de White sobre a asma na infância**

A homeopatia é frequentemente utilizada no tratamento da asma em crianças, utilizando prescrições individualizadas para cada paciente.

Foi efetuado um estudo duplo-cego randomizado, controlado com o placebo. Fizeram parte do estudo de 12 meses, 96 crianças com asma leve a moderada, onde os efeitos da medicação homeopática como terapêutica complementar ao tratamento convencional, foram comparados com a medicação placebo. (White *et al.*, 2003)

Neste estudo o efeito homeopático foi testado sobre crianças, pois de acordo com a teoria homeopática, as crianças são mais propensas à resposta do que os adultos.

Não se verificaram alterações clinicamente relevantes nem estatisticamente significativas na qualidade de vida ativa das crianças, no entanto houve uma melhoria relativamente à gravidade dos casos. (White *et al.*, 2003)

Assim, este estudo não encontrou nenhuma evidência de que os remédios homeopáticos fossem superiores ao placebo, na melhoria da qualidade de vida das crianças com asma ligeira a moderada, como tratamento complementar. (White *et al.*, 2003)

As principais deficiências deste estudo foram as limitações nas medidas de resultados e a dificuldade em avaliar o grau da asma infantil, bem como as questões efetuadas, que não foram aplicadas a diferentes faixas etárias e por isso os resultados não são comparáveis. (White *et al.*, 2003)

### **3.4. Ensaio de Bell sobre a fibromialgia**

Em 2004, Bell e colegas, efetuaram um estudo para verificar a eficácia da homeopatia clássica individualizada no tratamento da fibromialgia.

O estudo era duplo-cego, randomizado de grupos paralelos, controlado por placebo. No estudo participaram 62 pessoas com idade compreendida entre 49-59 anos e maioritariamente mulheres. A metade dos participantes administrou-se uma solução oral homeopática e à outra metade o placebo. (Bell *et al.*, 2004)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Dos 62 pacientes iniciais, 53 pessoas continuaram o protocolo de tratamento. Os participantes em tratamento ativo apresentaram significativamente um nível de dor inferior e dor em menor número de pontos no organismo, maior qualidade de vida e saúde global e uma tendência menor para a depressão, em comparação com aqueles que administraram o placebo. (Bell *et al*, 2004)

Assim, com este estudo comprovou-se que a homeopatia é benéfica, para indivíduos que sofrem de fibromialgia, uma vez que diminui a dor e proporciona melhor qualidade de vida. (Bell *et al*, 2004)

### **3.5. Ensaio sobre a atividade terapêutica da Arnica**

Em 1998, Ernest e Pitler, analisaram sistematicamente a eficácia clínica da Arnica homeopática, e sugeriram que a Arnica homeopática não era mais eficaz do que o placebo. (Kayne, 2006)

Ludtke e Wilkins, no mesmo ano, realizaram 3 ensaios clínicos aleatórios, duplamente cegos, controlados com placebo. Os autores concluíram que a Arnica não é tão eficaz no controlo da dor como é no edema. Recomendaram a combinação da Arnica com outros remédios homeopáticos, para ser mais eficaz na redução da dor. (Kayne, 2006)

### **3.6. Ensaio de Adler sobre a depressão**

A depressão é um dos principais motivos para o uso de terapias alternativas e complementares, como a homeopatia.

No entanto, no passado não existiam estudos metodologicamente adequados sobre a eficácia da homeopatia na depressão. Entre as causas apontadas para a escassez de publicações de qualidade incluem-se:

- Dificuldade em se desenvolver redes de tratamento homeopático que permitam estudos com um grande número de pacientes;
- Falta de massa crítica de investigadores em homeopatia;

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

- Ausência de financiamento adequado para apoiar estudos de boa qualidade, em um ou múltiplos centros;
- Desafios próprios à metodologia homeopática dentro da pesquisa em medicinas alternativas e complementares, como a individualização do medicamento. (Adler, 2008)

Foi realizado um ensaio, durante 7 meses, em 15 pacientes brasileiros, com idade compreendida entre 23 e 70 anos. Cada paciente recebeu um medicamento homeopático individualizado para o seu caso de doença, preparado e administrado de acordo com a metodologia hahnemanniana. De acordo com os resultados obtidos, a homeopatia pode ser uma alternativa terapêutica no tratamento da depressão, mas estudos randomizados e controlados são necessários para se testar a eficácia e segurança do tratamento homeopático nos transtornos depressivos. (Adler, 2008)

### **3.7. Ensaio de Farias sobre a Pneumonia**

Em 2011, foi efetuado descrito o caso clínico de uma criança em idade pré-escolar, com Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), que recebeu tratamento homeopático individualizado, coadjuvante ao tratamento convencional.

O paciente tinha um histórico de febre há 3 dias, cansaço, palidez, pulsos finos, taquicardia.

Foi efetuado suporte ventilatório e antibioterapia e paralelamente tratamento homeopático.

De acordo com a evolução da pneumonia, o pulmão direito foi o primeiro a ficar afetado e de seguida o esquerdo. Após o tratamento verificou-se que a melhoria ocorreu primeiro no pulmão esquerdo e depois no direito, ocorrendo assim a “cura dos sintomas na ordem inversa do seu aparecimento”, um indício de cura segundo Kent.

Neste caso, houve melhoria de vários parâmetros como: oximetria de pulso e melhoramento gasométrico de pO<sub>2</sub> e pCO<sub>2</sub>, sugerindo que a homeopatia pode ser eficaz como tratamento coadjuvante em pacientes críticos. (Farias *et al*, 2011)

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

### **3.8. Ensaio de Rostock sobre o cancro**

Muitos pacientes com cancro procuram a homeopatia como terapia complementar.

Rostock realizou um estudo observacional prospetivo com pacientes cancerosos, divididos por dois grupos, com o mesmo número de indivíduos: um grupo com pacientes em tratamento homeopático complementar e outro com pacientes em tratamento convencional. Os doentes possuíam o mesmo tipo de tumor e um prognóstico comparável. (Rostock *et al*, 2011)

Neste estudo prospetivo, observou-se uma melhoria da qualidade de vida, bem como uma diminuição dos sintomas de fadiga, nos pacientes cancerosos sob tratamento homeopático complementar. Esta melhoria foi clinicamente relevante e estatisticamente significativa. (Rostock *et al*, 2011)

Estes dados sugerem que o tratamento homeopático poderia ser uma terapêutica complementar ao tratamento convencional do cancro. No entanto, não foi possível efetuar uma verificação definitiva do sucesso, uma vez que devido às diferenças grandes entre as duas populações de pacientes, apenas se poderiam formar 11 pares correspondentes, o que não foi suficiente para um estudo comparativo. (Rostock *et al*, 2011)

## **Conclusão**

De acordo com o estudo bibliográfico efetuado, é perceptível que os homeopatas se centram na teoria de que o corpo é muito mais do que a soma das suas várias partes e que a pessoa deve ser tratada no seu todo. Para o homeopata a doença não é fruto do acaso, e tanto as nossas atitudes como o nosso comportamento o informam sobre a nossa individualidade e as nossas reações, e que permitem a escolha adequada do medicamento.

De acordo com os casos clínicos analisados, há evidência de que a homeopatia é benéfica em determinadas situações, pois parece ser capaz de influenciar o bem-estar do indivíduo e a cura da própria doença.

Assim, a homeopatia pode ser vista como uma alternativa viável, embora necessite de mais trabalhos experimentais de comprovação dos efeitos. Com certeza, será sempre uma mais-valia como terapêutica complementar ao tratamento convencional.

Apesar das vantagens encontradas na homeopatia, existem também algumas desvantagens, que levam a sociedade a não aceitar a homeopatia na sua plenitude: os medicamentos não são compartilhados, o que é desfavorável em tempos de crise, as posologias são mais complexas que na medicação convencional e o agravamento dos sintomas que ocorre inicialmente, embora fazendo parte do processo de cura, nem sempre é visto com bons olhos.

Possivelmente, no futuro, será de esperar que a homeopatia venha a ser integrada no sistema de cuidados de saúde, se houver uma evidência absoluta da sua utilidade clínica e se for feito um esforço de simplificação das estratégias de prescrição.

## **Bibliografia**

Aabel, S., (2001). Prophylactic and acute treatment with the homeopathic medicine *Betula 30c* for birch pollen allergy: a double-blind, randomized, placebo-controlled study of consistency of VAS responses. *British Homoeopathic Journal*, 90, pp.73-78.

Adler, U.C., Paiva, N.M., César, A.T., Adler, M.S., Molina, A., Calil, H.M., (2008). Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos. *Rev Psi Clin*. 35(2), pp. 74-78.

Araújo, Y.M.M.A., (2005). Heterodoxias da Arte de Curar Portuguesa de Oitocentos – o caso da homeopatia. *Revista da Faculdade de Letras*, 6, pp. 153-167.

Associação Portuguesa de Homeopatia [em linha]. Disponível em <http://aphomeopatia.weebly.com/histoacuteria.html>. [Consultado em 08/07/ 2012]

Baas, C. (2004). The nuts and bolts of homoeopathy. *Homeopathy*. 93, pp.117-118.

Bell, I.R., Lewis, D.A., Brooks, A.J., Schwartz, G.E., Lewis, S.E., Walsh, B.T., Baldwin, C.M. (2004). Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo. *Rheumatology*. 43, pp. 577-582.

Chappel, P. e Andrews, D. (1997). *A Cura pela Homeopatia*. Sintra, Publicações Europa-América.

Datta, S., Mallick, P., Bukhsh, A.R. (1999). Efficacy of a potentized homeopathic drug (*Arsenicum album -30*) in reducing genotoxic effects produced by arsenic trioxide in mice: comparative studies of prepost - and combined pre – and post-oral administration and comparative efficacy of two microdoses. *Complement Ther Med*. 7(2), pp. 62-75.

Dean, M.E. (2000). Debate over the history of placebos in medicine. *Altern Ther Health Med*. 6(4), pp.18-20.

Dean, M.E. (2005). The Trials of Homeopathy: Origins, Structure, and Development. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 11(5), pp. 871-874.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Decreto-lei n.º45/2003, de 22 de Agosto – Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais, Diário da Republica, I Série-A, n.º 193.

Edwards, D.A., Ibarra-Ilariana, C. e Ibarra, M. (1994). Reporto a Homeopathic proving based on organophosphate exposure in seven subjects. *Biol Ther*, 12, pp. 257-260.

Ernest, E. (2002). A systematic review of systematic reviews of homeopathy. *Br J Clin Pharmacol*. 54, pp. 577-582.

Farias, L.C.N., Ferreira, R.M.G., Russi, T.S., Neto, T.B., Kuroda, R.P. (2011). Tratamento Homeopático em um caso de pneumonia com evolução par síndrome de desconforto respiratório agudo (SDRA). *Rev de Homeopatia*. 74, pp. 68-77.

Fisher, P., Greenwood, A., Huskisson, E.C., Turner, P., Belon, P. (1989). Effect of homeopathic treatment on fibrositis (primary fibromyalgia). *British Medical Journal*, 299, pp. 365-366.

Fontes, O.L. (2005). *Farmácia Homeopática: Teoria e Prática*. São Paulo, Editora Manole.

Gibson, R. G., Gibson, S.L., MacNeill, A.D., Gray, G.H., Dick, W.C., Buchanan, W.W. (1978). Salicylates and Homeopathy in Rheumatoid Arthritis: Preliminary Observations. *British Journal of Pharmacology*, 6(5),pp.391-395.

Gibson, R. G., Gibson, S.L., MacNeill, A.D., Buchanan, W.W. (1980). The place for nonpharmaceutical therapy in chronic rheumatoid arthritis: A critical study of homeopathy. *British Journal of Pharmacology*, 69, pp. 121-133.

Hayfield, R. (1998). *Homeopatia – Remédios Simples para uma Saúde Mental*. Lisboa, Editorial Estampa.

Hornung, J. (1991). An overview of formal methodological requirements for controlled clinical trials. *Berlin Journal Research Homeopathy*, 1(4), pp. 288-297.

Jansen, G.B.H.J., Veer, A.L.J., Hagenaaars, J., Kuy, A. (1992). Lessons learnt from an unsuccessful clinical trial of homoeopathy: Results of a small-scale, double-blind trial in proctocolitis. *British Homoeopathic Journal*, 81(3), pp. 132-138.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Kayne, S.B. (2006). *Homeopatia: Aspectos científicos, médicos e farmacêuticos – Teoria e Prática*. 2ªEd. Loures, Lusodidacta.

Kossac-Romanach, A. (2003). *Homeopatia em 1001 conceitos*. 3ªEd. São Paulo, ELCID.

Lockie, A. (2000a). *101 Sugestões – Homeopatia*. Londres, Editora Civilização.

Lockie, A. (2000b). *Enciclopédia da Homeopatia: Guia Prático de Remédios Homeopáticos para os Principais Problemas de Saúde*. Lisboa, Editora Civilização.

Lockie, A. e Geddes, N. (1995). *Guia Completo da Homeopatia – Os Princípios e a Prática do Tratamento*. Londres, Seleções do Reader's Digest S.A.

Mathie, R.T. (2003). The Research evidence base for homeopathy: a fresh assessment of the literature. *Homeopathy*, 92, pp. 84-91.

Meyer, E. (1997). *Enciclopédia Familiar de Homeopatia Pura*. Londres, Publicações Prevenção de Saúde.

Monteiro, D.A., Iriart, J.A. (2007). Homeopatia no Sistema Único de Saúde: Representações dos usuários sobre o tratamento homeopático. *Cad Saúde Public*, 23, pp. 1903-1912.

Oberbaum, M. (2003). Homeopathic treatment in emergency medicine: a case series. *Homeopathy*, 92(1), pp. 44-47.

Reilly, D.T., Taylor, M.A. (1985). Potent Placebo or Potency? A proposed study model with initial finding using homeopathically prepared pollens in hayfever. *Br Homeopath Jour*. 74, pp. 65-75.

Reilly, D.T., Taylor, M.A., McSharry, C., Aitchison, T.C. (1986). Is homeopathy a placebo responde? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model. *Lancet*. 9, pp.881-886.

Reilly, D.T., Taylor, M.A., Beattie, N.G., Campbell, J.H., McSharry, C., Aitchison, T.C., Carter, R., Stevenson, R.D. (1994). Le evidence for homoeopathy reproducible? *Lancet*. 344, pp. 1601-1606.

Homeopatia: Uma alternativa viável? Uma revisão sobre a investigação homeopática baseada em casos clínicos.

Rostock, M., Naumann, J., Guethlin, C., Guenther, L., Bartsch, H.H., Walach, H. (2011). Classical homeopathy in the treatment of cancer patients – a prospective observational study of two independent cohorts. *BMC Cancer*. 11(9), pp.1-8.

Scofield, A.M. (1984). Experimental Research in Homoeopathy: A Critical Review. *British Homoeopathic Journal*. 73(3), pp. 161-180.

SHP - Sociedade Homeopática de Portugal [em linha]. Disponível em <<http://www.homeopatiaportugal.org>>. [Consultado em 19/05/2012]

Taylor, M.A., Reilly, D., Llewellyn-Jones, R.H., McSharry, C., Aitchison, T.C. (2000). Randomized controlled trial of homoeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. *British Medical Journal*. 321, pp. 471-476.

Teixeira, M.Z. (2006). Homeopatia: ciência, filosofia e arte de curar. *Rev Med São Paulo*, 85(2), pp. 30-43.

Ullman, D. (1988). *Homeopatia: Medicina para o Século XXI*. São Paulo, Editora Cultrix Lda.

Vickers, A. (1999). Independent replication of pre-clinical research in homeopathy: A systematic review. *Forschende Komplementärmedizin*. 6, pp.311-320.

Walach, H. (2000). Magic of signs: a non-local interpretation of homeopathy. *British Homeopathic Journal*, 89(3), pp. 127-140.

White, A., Slade, P., Hunt, C., Hart, A., Ernest, E. (2003). Individualised homeopathy as an adjunct in the treatment of childhood asthma: a randomised placebo controlled trial. *Thorax*. 58, pp. 317-321.

Wood, M. (2000). *Vitalism: The History of Herbalism, Homeopathy and Flowers Essences*, 2ªEd. Berkeley, North Atlantic Books.