

Ana Isabel Alves Pinto

Homeopatia em Pediatria

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2013

Ana Isabel Alves Pinto

Homeopatia em Pediatria

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2013

Ana Isabel Alves Pinto

Homeopatia em Pediatria

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 2013

RESUMO

Numa sociedade em constante processo de formação e de informação, não conhecer determinada terapia não pode ser a resposta de um profissional de farmácia ao seu utente. A divulgação massiva de tratamentos naturalistas, alternativos e baseados em saberes ancestrais, frequentemente entram em conflito com as prescrições médicas e aconselhamentos farmacêuticos. Com as medicinas alternativas a ganhar terreno paulatinamente, como se observa com a utilização da acupuntura e de fitoterápicos, a homeopatia volta a ganhar o terreno que perdeu no século XX. E se a controvérsia científica sistematicamente esgrime acusações de “propaganda enganosa” em relação à homeopatia, a verdade é que pela resiliência que este tipo de terapêutica não convencional tem demonstrado, através da reprodutibilidade dos efeitos terapêuticos homeopáticos, tem obtido resultados consistentes nos tratamentos efetuados. Pelo simples fato de não haver técnicas que possam medir a efetividade das diluições homeopáticas, não se pode atribuir a certeza de “falso medicamento”. O que se procurou conseguir com este trabalho foi, através de uma revisão bibliográfica, perceber até que ponto, a utilização de preparados homeopáticos são úteis no tratamento crianças, assim como, perceber que estudos dão suporte a este tipo de terapêutica, que resultados apresentam, e de que forma esta terapêutica se complementa com as terapêuticas convencionais. Podemos concluir que a homeopatia é procurada como alternativa, pelos pais das crianças, ainda que os pediatras assumam não possuir conhecimentos suficientemente sustentados, para aconselhar neste sentido terapêutico. No entanto, a reprodutibilidade dos efeitos terapêuticos encontram-se bem fundamentados por diversos estudos de investigação científica, o que leva a uma procura cada vez mais acentuada deste tipo de terapêutica não convencional.

ABSTRACT

In a society in constant process of training and information, not knowing a particular therapy may not be the answer of a pharmacist to its client. The massive dissemination of naturalistic treatments, alternative treatments and treatments based on ancestral knowledge often conflict with the medical prescriptions and pharmaceutical advice. With alternative medicines gaining ground steadily, as observed with the use of acupuncture and phytotherapeutic medicines, homeopathy is gaining back the ground they lost in the twentieth century. And if the scientific controversy systematically wield accusations of "false advertising" related to homeopathy, the truth is that the resilience that this type of therapeutic procedure have demonstrated by the reproducibility of the homeopathic therapeutics, have obtained consistent results in the treatments applied. The simple fact that we presently don't have any techniques that measure the effectiveness of homeopathic dilutions can't be assumed as an affirmation of "fake medicine". What this study seeks to achieve, through a literature review, is to see the effectiveness of homeopathic preparations on pediatric treatments, as well as gather studies supporting this type of therapy, and how this therapy is complemented with conventional therapies. We can conclude that homeopathy is sought as an alternative, by parents, even when pediatricians assume that do not have enough sustained knowledge to advise this therapeutic option. However, the reproducibility of therapeutic effects is well substantiated by several scientific studies, leading to an increasingly strong demand for this type of therapeutic procedures.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Professora Doutora Cristina Abreu, pela orientação cuidada e sempre presente, mesmo quando os prazos eram curtos, e o multi-tasking se impunha.

Aos docentes do Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde, pela formação que me proporcionaram ao longo destes 5 longos anos de trabalhador/estudante, e pela compreensão, disponibilidade e profissionalismo demonstrados.

À Dra. Ana Ramos, da Farmácia Central do Porto, pela disponibilidade cedida em responder a algumas das nossas questões.

Aos meus amigos e familiares, que me apoiaram nos momentos menos esplendorosos, e que contribuíram ativamente para o encerramento deste capítulo da minha formação. Sem vocês, não teria conseguido.

Ao meu marido, Pedro, pela paciência, apoio, e amor incondicional, que me revitalizaram a cada buraco em que caí, durante este acidentado percurso.

E a todos os que não referi de forma individual, muito obrigado pelo vosso contributo, pois sem ele, este percurso académico não teria sido exequível.

ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO	9
II – HISTÓRIA DA HOMEOPATIA	11
2.1 – ORIGENS DA HOMEOPATIA	11
2.2 – CORRENTES DA HOMEOPATIA	14
2.3 – PRINCÍPIOS E CONCEITOS	15
2.4 – HOMEOPATIA EM PORTUGAL	18
III – MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS	20
3.1 – LEGISLAÇÃO	20
3.2 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS	22
3.2.1 – <i>Extração</i>	23
3.2.2 – <i>Potenciação</i>	23
3.3 – LABORATÓRIOS INTERNACIONAIS.....	25
3.3.1 – <i>Heel</i>	26
3.3.2 – <i>DHU</i>	27
3.3.3 – <i>Boiron</i>	27
IV – HOMEOPATIA EM PEDIATRIA	29
4.1 – ENQUADRAMENTO GERAL E CONSIDERAÇÕES ACERCA DA TOXICIDADE	29
4.2 – CASOS CLÍNICOS EM PEDIATRIA	30
4.3 – PRESCRIÇÃO HOMEOPÁTICA EM PEDIATRIA.....	34
V – CONCLUSÃO.....	39
VI – BIBLIOGRAFIA	41

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Medicamentos Homeopáticos complexos, produzidos pelos laboratórios Boiron, com aplicação em pediatria.....	35
Tabela 2: Medicamentos Homeopáticos complexos, produzidos pelos laboratórios Heel, com aplicação em pediatria.....	36
Tabela 3: Medicamentos Homeopáticos complexos, produzidos pelos laboratórios DHU, com aplicação em pediatria	37

LISTA DE ABREVIATURAS

a.C. – antes de Cristo

d.C. – depois de Cristo

X ou D – Diluição homeopática na escala decimal comum

C ou CH – Diluição homeopática na escala centesimal Hahnemanniana

ADN - Ácido desoxirribonucleico

APNA – Associação Portuguesa de Naturopatia

APH – Associação Portuguesa de Homeopatia

DHU – Deutsche Homeopathie-Union

IAH – Instituto de Auto Hipnose Brasileiro

INE – Instituto Nacional de Estatística, I.P.

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produto de Saúde, I.P.

OMS – Organização Mundial de Saúde

SHP – Sociedade Homeopática de Portugal

I – INTRODUÇÃO

Na sociedade atual, o recurso às terapêuticas não convencionais aparece frequentemente como alternativa à medicina convencional. E enquanto especialista do medicamento, o farmacêutico deve adquirir novos conhecimentos, que lhe permitam evoluir como profissional de saúde, indo de encontro às necessidades dos utentes.

Com a sociedade a crescer cada vez mais informada e exigente, ao farmacêutico não cabe apenas a função de vender medicamentos, mas também de aconselhar o seu utente. E neste sentido, a ausência de informação e de formação, não pode tornar-se na desculpa a dar ao utente na altura de esclarecer dúvidas acerca das medicinas não convencionais.

Foi neste sentido que surgiu o interesse na abordagem deste tema. Assumindo-se como uma ciência e uma arte médico-farmacêutica específica, a homeopatia propõe-se a tratar o ser humano como pessoa inteira, e não apenas os sintomas corporais, uma vez que a mente e o corpo se encontram em estreita ligação (Meyer, 1997). Desta forma, a homeopatia está em sintonia com a Organização Mundial de Saúde (OMS), quando esta define saúde como não apenas a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem estar físico, mental e social do indivíduo (OMS, 2001; Segre, 1997).

Como nos refere Lockie (2001), é do equilíbrio do corpo e da mente que depende a nossa saúde, que por sua vez depende de uma “força vital”, reguladora das capacidades orgânicas de autocura.

Segundo a literatura, os conceitos base desta terapêutica não convencional remontam à Grécia e à Roma antiga. E, durante séculos, os médicos profissionais estudaram a relação entre o Homem e a natureza e o poder auto-curativo do Homem, com personalidades como Hipócrates e Paracelso a conduzirem estudos e descobertas que continuam a influir na homeopatia. No entanto, foi no final do século XVIII que se verificou um avanço concertado e aprofundado desta disciplina (Lockie, 2001).

O modelo de tratamento homeopático emprega o princípio de cura pela similitude, administrando doses infinitesimais de substâncias. Na impossibilidade de ser comprovada laboratorialmente, esta forma de tratamento não conseguiria ter resistido ao longo dos séculos, se não apresentasse eficácia e efetividade confirmadas, difundidas pela experiência popular (Teixeira, 2008).

Assim, o que se pretende com este trabalho é, em primeiro lugar, contextualizar historicamente o aparecimento da homeopatia e os estudiosos que contribuíram para a evolução do conhecimento nesta terapêutica não convencional; em segundo, explicar as principais linhas orientadoras do tratamento homeopático; em terceiro, identificar a legislação que rege a criação de medicamentos homeopáticos e, verificar o seu enquadramento em Portugal; em quarto lugar, estabelecer a ponte entre os laboratórios de produção de medicamentos homeopáticos e a sua introdução no mercado pelas farmácias; finalizando com uma análise de vários estudos que sustentam a utilização deste tipo de tratamento em pediatria.

Para tal, procedeu-se à recolha de informação bibliográfica especializada sobre esta temática.

II – HISTÓRIA DA HOMEOPATIA

2.1 – ORIGENS DA HOMEOPATIA

A busca pelo conhecimento médico, e poder curativo, conta já com séculos de história. Numa época em que o conhecimento real do corpo humano era ainda escasso, e a liberdade de estudar corpos (vivos ou cadáveres) era um atentado às crenças, o conhecimento médico baseava-se em princípios empíricos, mais ou menos sustentados por casos de sucesso. Neste empirismo, as teorias médicas contemporâneas baseavam-se no princípio da Lei dos Contrários, ou seja, um determinada doença deveria ser tratada prescrevendo uma substância que produzisse efeitos opostos ou contrários aos próprios sintomas (Lockie, 2006).

Em contraste com estas crenças, Hipócrates, médico grego do século V a.C., estabeleceu que a doença resultava de forças de origem natural, ao invés da intervenção divina, considerando que o paciente tinha os seus próprios poderes de cura, que deveriam ser estimulados. E, neste sentido, propôs a utilização da Lei dos Similares, que se baseia na premissa que, as substâncias capazes de causar os sintomas de determinada doença, em indivíduos saudáveis, deveriam ser utilizados para tratar sintomas similares em indivíduos doentes (Fontes, 2005). Por exemplo, a utilização de Heléboro-branco (*Veratrum album*) no tratamento da cólera, planta que causa diarreia severa, o que conduz a uma desidratação severa (quando utilizada em doses elevadas), os mesmos sintomas da própria cólera (Lockie, 2006).

Mais tarde, este conhecimento viria a ser expandido pela mão do médico, anatomista e fisiologista Romano, de nome Galeno (entre os séculos I e V d.C.), com a inclusão de mais plantas na farmacopeia, melhoria das condições de higiene pública, e a observação da estrutura e funções do corpo humano, porém, ainda restringido pelos tabus sociais, que impediam a dissecação dos corpos (Lockie, 2006). Este médico adoptou vários princípios gregos, incluindo a teoria dos “quatro humores”, de Aristóteles, que reivindicava que o corpo humano era composto por quatro humores – sangue, cólera (bílis amarela), melancólico (bílis negra) e catarro -, e que estes deveriam ser mantidos em equilíbrio para assegurar a vitalidade e saúde do indivíduo.

Após a queda do império Romano, houve poucos progressos durante séculos, na medicina Europeia. E até ao século XVII, mantinha-se uma combinação de utilização de

ervas, influências religiosas e teorias Galénicas como base para o conhecimento e tratamento de várias doenças (Lockie, 2006).

Só no século XVI, pelas mãos do médico e alquimista Paracelso, é que a medicina voltou a evoluir. Este investigador veio reutilizar um antiga teoria Grega - a Doutrina das Assinaturas -, que se baseava na aparência externa de uma planta, como forma de saber quais as suas propriedades de cura. Por exemplo, a Celidônia (*Chelidonium majus*), também conhecida como Chelidônia e Quelidônia, é uma planta pertencente à família *Papaveraceae* (Biswas, 2013), que foi usada para tratar sintomas de fígado e vesícula devido ao líquido amarelo da planta se assemelhar à bÍlis (Lockie, 2006).

Paracelso estabeleceu ainda que, a doença estaria ligada a agentes externos, como comida ou água contaminadas, ao invés de forças místicas, e desafiou os seus contemporâneos a reconhecer que, o corpo teria uma capacidade natural para se curar, reclamando ainda que, a prática da medicina deveria basear-se na observação e profundo conhecimento da natureza e das suas dádivas (Pacaud, 1998). E foi a investigação das propriedades químicas e médicas de inúmeras substâncias, e a defesa da Lei dos Similares de Hipócrates, que tornaram Paracelso numa figura chave no desenvolvimento médico, e que lhe conferiu igualmente o título de “Pai da Química” (Lockie, 2006).

Entre os séculos XVI e XIX, o conhecimento médico continuou a evoluir. Com o surgimento da impressão, a publicação de ervas e plantas medicinais noutras línguas, que não o Latim, levou o conhecimento a uma escala muito maior e, lentamente, foi retirando o monopólio aos doutores e estudiosos de medicina. No entanto, apesar dos desenvolvimentos, a saúde pública não tendia a melhorar, muito em parte, culpa da industrialização e das cidades sobrelotadas, com *standards* de higiene e práticas médicas frequentemente muito baixos (Lockie, 2006).

Entretanto, no século XVIII, nascia Samuel Hahnemann, um extraordinário e multitalentoso investigador, escritor, tradutor, médico, químico e farmacêutico. Este investigador viria a descobrir a homeopatia aos 35 anos de idade, enquanto conduzia uma série de investigações, utilizando como cobaia ele próprio (Shalts, 2005). E embora a concepção inicial da Homeopatia não se baseasse em fundamentação de base científica, Hahnemann introduziu inúmeras ideias de vanguarda na prática médica da época. Esta dedicação ao estudo da cura, merece o reconhecimento e o título de pai da

medicina de base científica, quer na vertente homeopática quer na medicina convencional (Shalts, 2005).

Iniciando a sua prática médica em 1780, ele continuou a exercer durante nove anos, tempo que o levou a questionar as práticas correntes, tornando-o cada vez mais desiludido com esses métodos. Em inúmeros artigos publicados, sempre defendeu que o investimento na boa higiene pública, melhoria das condições de habitação, melhor nutrição, ar fresco e exercício físico seriam bem mais eficazes na obtenção de um nível de saúde melhorado, do que as práticas médicas extremas, que eram utilizadas então (Lockie, 2006).

Com a Revolução Industrial e o Iluminismo, a Europa ficou sujeita a um período de grandes mudanças sociais e políticas, que conduziram a grandes avanços tecnológicos e científicos, e ao aumento da liberdade de pensamento e expressão. Este clima intelectual encorajado, levou a grandes avanços na medicina, tais como o isolamento de substâncias ativas a partir de ervas. E foi em 1790, que pelas mãos de um médico, químico e professor escocês, de nome Dr. William Cullen, que Hahnemann começou uma investigação, que viria a revelar-se fundamental para o posterior desenvolvimento da homeopatia (Ullman, 1988; Pacaud, 1998). Ele tinha lido que o quinino, estudado por Cullen, quando isolado, seria um tratamento eficaz para a malária, porque era um adstringente. No entanto, Hahnemann sabia que, outros adstringentes mais fortes, não tinham o mesmo efeito sobre a malária. Então ele próprio começou a ingerir quinino para registar os sintomas da sua dosagem. E reparou que embora ele não tivesse malária, começou a desenvolver todos os sintomas da doença. Após este achado, começou a testar o quinino noutras pessoas observando, em grande detalhe, as suas reações (Lockie, 2006).

Após seis anos de experimentações em si próprio, Hahnemann estendeu a investigação para o doente. Gradualmente, a obra de Hahnemann trouxe à luz, um novo tipo de tratamento, baseado na teoria dos similares. Surgindo em 1796 o primeiro livro sobre o assunto, apareceu o novo termo neste tipo de tratamento – Homeopatia (do grego “*Homeo*” – “Semelhante” e “*Pathos*” – “Sofrimento”). Em 1810, publicou os seus princípios na obra “O Organon de Medicina Racional” e, dois anos depois, começou a ensinar homeopatia na Universidade de Leipzig (Lockie, 2006).

Durante o século XIX, a homeopatia espalhou-se rapidamente por toda a Europa, Ásia e América. E nos Estados Unidos da América, foi pelas mãos do Dr. Constantine Hering (1800-1880) e do Dr. James Tyler Kent (1849-1916) que a

homeopatia foi popularizada, não só como método de tratamento mas também na investigação de novas ideias (Lockie, 2006). Pela altura da morte de Hahnemann, em 1843, a homeopatia já estava firmemente estabelecida em muitas partes do mundo, embora a desconfiança e antagonismo entre esta e a medicina convencional se tenham tornado acérrimas (Lockie, 2006). No entanto, entre 1860 e 1890, a homeopatia floresceu, com muitos hospitais e escolas a serem abertos, dando origem a novos recursos de investigação, e desenvolvimentos na ampliação da matéria médica original (Lockie, 2006).

2.2 – CORRENTES DA HOMEOPATIA

Ainda que os princípios da aplicação da Homeopatia se baseiem na obra Organon de Samuel Hahnemann, existem várias correntes de terapêutica, que tentam chegar ao tratamento completo do paciente:

Corrente Unicista

Em teoria, esta é a corrente que todos os praticantes de Homeopatia almejam alcançar – a Perfeição. O objectivo é o de tentar encontrar a substância que complementa o paciente, e que equilibra o seu organismo. Esta abordagem é muito trabalhosa, porque obriga o médico a uma procura e um estudo contínuo e aprofundado. No entanto, é a corrente com maior proximidade e respeito pela tradição de tratamento de Hahnemann (SHP, 2013).

Corrente Pluralista

Provavelmente a corrente mais utilizada, que se rege pela utilização simultânea ou alternada de medicamentos homeopáticos diferentes para um mesmo tratamento. As patologias apresentam frequentemente um quadro de evolução inconstante, que leva o médico a modificar a prescrição em função dos sintomas que se vão apresentando. Esta corrente poderá ser uma mais valia no tratamento de situações agudas, mas obriga o médico a monitorizar o paciente regularmente, o que muitas vezes não é possível (SHP, 2013).

Corrente Complexista

Pela própria derivação da palavra, esta corrente utiliza complexos ou misturas de remédios homeopáticos, tornando esta corrente na forma de intervenção mais simplicista. Numa sociedade ansiosa, sem tempo ou paciência para tratamentos elaborados, a procura por uma terapêutica rápida, simples e de atuação eficaz impõe-se. Ainda que se assuma como o tratamento mais simples de operar, apresenta alguns inconvenientes tais como, a confusão de estímulos desnecessários. Devido a esta confusão, o medicamento poderá não resultar, mas também não provocará efeitos secundários (SHP, 2013).

2.3 – PRINCÍPIOS E CONCEITOS

Lei dos Similares

Conceito enunciado em primeiro lugar por Hipócrates, no século V a.C., tendo sido mais tarde revisitado por Paracelso. Foi imprimido nos conceitos homeopáticos pelo médico alemão Samuel Hahnemann, que desenvolveu um método de tratamento em torno deste conceito. Para o fundador da Homeopatia: “toda a substância capaz de em dose ponderal, provocar sintomas patológicos num indivíduo saudável pode, em dose infinitesimal, curar esses mesmos sintomas num indivíduo doente.” (Owen, 2007; Lockie, 2006; Shalts, 2005; Boiron, 2013)

Princípio da Dose Mínima ou Princípio da Infinitesimalidade

Os medicamentos homeopáticos estimulam a força vital do organismo, ensinando o corpo a rejeitar a doença. Neste sentido, com o princípio da dose mínima, pretende-se dar uma dose de medicamento subtil, mas que contenha a concentração mínima eficaz para o tratamento da doença (Owen, 2007). Por esta razão, muitos consideram este conceito como o mais característico no tratamento homeopático, no entanto, este pensamento está incorreto. É o processo de prescrição de remédios de acordo com a Lei dos Similares que define mais adequadamente a medicina interventiva homeopática (Owen, 2007). No entanto, Hahnemann constatou que, quando administrava doses substanciais de remédio, muitas vezes ocorriam reações tóxicas

perigosas. Para fazer face a este contratempo, decidi proceder à redução das doses, numa técnica de diluição em água e álcool, tendo o cuidado de homogeneizar a cada diluição, através de succussões. E embora inicialmente pensasse que este processo iria enfraquecer o efeito terapêutico da substância, veio a constatar que para além desse efeito se conservar, as succussões aumentavam o potencial curativo (Kossak-Romanach, 2003). Confirmou, assim, que os remédios possuem diferentes efeitos, quando utilizados em diferentes forças e potências de princípio ativo, fato que levou à descoberta do poder farmacodinâmico em substâncias, até então consideradas inertes. Esta descoberta é corroborada pela Teoria de Hormesis, que sugere que doses muito baixas de uma determinada toxina poderão desencadear, pelo organismo, repostas opostas a uma dose elevada da mesma toxina, por vezes estimulando e outras inibindo (Calabrese e Baldwin, 2002). Por exemplo, o café, sendo um estimulante que nos impede de dormir, é igualmente utilizado como remédio homeopático contra a insónia (Meyer, 1997).

A potência prescrita, normalmente é avaliada pelo homeopata que, de acordo com a doença e o estado energético do doente, adapta especificamente essa potência ao doente a tratar (Lockie, 2006).

Princípio da Totalidade

Segundo este princípio, o ser humano é visto de uma forma global, ou seja, o indivíduo é analisado na sua totalidade como um todo que reage às agressões internas ou externas (Shalts, 2005).

Neste sentido, em homeopatia, não há doenças, mas sim doentes, no sentido em que a terapêutica é específica a cada paciente. No diagnóstico e no tratamento do doente, são tidos em consideração não só os sintomas clínicos da doença, mas também a reação de cada doente à doença e a sintomatologia individual, que difere de indivíduo para indivíduo (Boiron, 2013).

Potenciação

Segundo Hahnemann (1982), quanto mais diluída estiver a tintura-mãe (primeiro extrato de uma substância), mais forte ela se tornará. A potenciação é o nome dado ao

processo sequencial de diluir e dinamizar essa tintura-mãe, até obter a potência que se pretende.

Esta potenciação pode ser efetuada de acordo com várias escalas (decimal, centesimal ou milesimal), e de acordo com estas escalas, quanto maior for o valor, mais potente é o remédio (Lockie, 2006). Para produzir este remédio, a proporção de água e álcool varia conforme a substância original contida na tintura-mãe (processo que explanamos sucintamente no capítulo 2.2. Preparação de Medicamentos Homeopáticos).

Experimentação

Amplamente utilizada por Hahnemann, no início dos seus estudos nesta área (Lockie, 2006), a experimentação num organismo humano sem doenças, é a única forma confiável de conhecer os reais efeitos farmacológicos de uma substância medicinal. E neste campo é onde se verifica uma maior distanciação, dos testes a medicamentos, em relação à medicina convencional. Os testes em animais são diferentes a cada espécie, que por serem muito distintos dos seres humanos, poderão apresentar reações positivas, sem que haja transferência de sucesso para o ser humano. Para além disso, a homeopatia vive muito do registo das reações pelo próprio paciente, e como os animais não podem expressar-se por palavras, apenas é permitido o registo dos sintomas mais evidentes (Fontes, 2005).

A experimentação homeopática utiliza o método duplo-cego, no qual apenas o responsável pela administração sabe qual a substância ensaiada. Neste caso, nenhum dos sujeitos, a quem foi administrado o medicamento, sabe se recebe o placebo ou o medicamento a ser testado. A experimentação começa por doses mais concentradas de medicamento, passando de seguida por um processo de dinamizações mais diluídas que as anteriores. À medida que cada dose é administrada, são anotados todos os sintomas físicos, emocionais e mentais, de ambos os grupos (grupo de teste e grupo de controlo), para mais tarde comparar e chegar às conclusões desse ensaio experimental (Fontes, 2005).

Força Vital

Os homeopatas defendem que cada organismo tem uma energia (força vital), que conserva o equilíbrio do corpo, mente e emoções, e que mantendo esse equilíbrio, ficamos perante um corpo sem doença (Chappel e Andrews, 1997).

Se compararmos o nosso organismo a uma máquina elétrica, a força vital seria a bateria ou gerador que alimenta o circuito. E, de vez em quando, esta bateria esgota-se, perdendo o equilíbrio, deixando de conseguir manter a doença fora do nosso organismo (Owen, 2007). É neste momento que entram os tratamentos homeopáticos, que estimulam o nosso organismo a “recarregar naturalmente as baterias”, readquirindo o equilíbrio, e mantendo-se novamente saudável.

Este conceito de energia não existe apenas na homeopatia, mas também noutros sistemas terapêuticos, como por exemplo, o “chi ou Qi”, na medicina tradicional chinesa, o “prana” no Hinduísmo. Quando o corpo está fora de equilíbrio, manifesta-se através da vitalidade, revelando os sintomas de doença (Owen, 2007).

2.4 – HOMEOPATIA EM PORTUGAL

A cultura francesa influenciou, a vários níveis, grande parte dos países europeus no século XIX, e Portugal não foi exceção. Em 1827 é dado o primeiro passo fundamental para a proliferação da homeopatia em Portugal, com a impressão de um artigo sobre Hahnemann: “Novas Preposições da Medicina”; em 1832 o médico António José de Lima Leitão recebeu a tradução do Organon (de 1810), tornando-se num dos pioneiros das diretrizes de Hahnemann, chegando a torná-lo membro honorário da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa; em 1835 é apresentada a primeira tese de doutoramento sobre homeopatia, pelas mãos do Dr. Florêncio Peres Furtado Galvão que, anos mais tarde, viria a leccionar os princípios homeopáticos na Faculdade de Medicina e na Escola de Farmácia da Universidade de Coimbra; em 1843, Hahnemann falece, com 88 anos; em 1853 acontece um novo marco histórico, com a instituição, em Coimbra, da primeira enfermaria homeopática, pelo Dr. Costa Simões; em 1856 falece o Dr. António José de Lima Leitão; e em 1858 o Marechal Duque de Saldanha, defensor da homeopatia, publica na Imprensa Nacional de Lisboa, o livro “Estado da Medicina em 1858” e a “Gazeta Homeopática”; a 5 de outubro de 1859 inaugura-se o “Consultório Homeopático Lisbonense” (Boiron, 2013). Em 1886, o Dr. Filipe José

Rodrigues publica um opúsculo sobre a Homeopatia; e entre a investigação e o estudo embrionário dos tratamentos homeopáticos, só em 1962, em Maio, o Jornal de Ciências Médicas de Lisboa publica um artigo sobre o D. Pedro V e a Homeopatia; em 1982, acontece a constituição da Associação Portuguesa de Naturopatia (APNA), e mais tarde, em 15 de Agosto de 1984, os colegas que praticavam Homeopatia decidiram criar a Associação Portuguesa de Homeopatia (APH) (APH, 2013); em 8 de Julho de 1987, foi constituída, por médicos e farmacêuticos, em escritura no 1º Cartório Notarial de Lisboa, a Sociedade Portuguesa de Homeopatia; e em 13 de Outubro de 1993, viria a ser constituída a Sociedade Médica Homeopática de Portugal, igualmente constituída por médicos e farmacêuticos; em 2003, foi edificada a SHP – Sociedade Homeopática de Portugal (SHP, 2013).

Atualmente, o Decreto de Lei Português que regula o enquadramento base das terapêuticas não convencionais, é o n.º 45/2003 de 22 de Agosto de 2003, que foi regulamentado em setembro de 2013, com a criação da Lei n.º 71/2013 de 2 de Setembro de 2013, apresentando algumas alterações no âmbito do exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais e, seguindo a transposição da diretiva europeia 2001/83/CE, o medicamento homeopático está consagrado na lei portuguesa, através do Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de Agosto de 2006, que o legisla e reconhece totalmente a sua utilização, certificado pelo INFARMED (INFARMED, 2013; Boiron, 2013).

III – MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

3.1 – LEGISLAÇÃO

A legislação portuguesa que regula o enquadramento base das terapêuticas não convencionais, é Lei n.º 71/2013 de 2 de Setembro de 2013 que regulamenta o n.º45/2003 de 22 de Agosto de 2003. Estes estabelecem que as práticas terapêuticas não-convencionais devem ser seguidas tal como são definidas pela Organização Mundial de Saúde, e definem estas terapêuticas como “aquelas que partem de uma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias”. As terapêuticas abrangidas/reconhecidas por esta lei são as praticadas pela acupunctura, medicina tradicional chinesa, homeopatia, osteopatia, naturopatia, fitoterapia e quiropráxia.

A Lei estabelece ainda os seguintes princípios orientadores:

- 1- O direito individual de opção pelo método terapêutico, baseado numa escolha informada;
- 2- A defesa da saúde pública, no respeito do direito individual de proteção da saúde;
- 3- A defesa dos utilizadores, exigindo que a terapêutica não convencional seja exercida com um elevado grau de responsabilidade, assentando na qualificação profissional e respectiva certificação;
- 4- A defesa do bem-estar do utilizador, que inclui a complementaridade com outras profissões de saúde;
- 5- A promoção da investigação científica nas diferentes áreas das terapêuticas não convencionais.

A tutela e credenciação profissional é oficializada através do Ministério da Saúde, que delega nos ministérios da Educação e da Ciência e do Ensino Superior a definição das condições de formação e de certificação de habilitações para o exercício de funções.

Esta Lei define ainda que, para o exercício da atividade, o profissional deve: ser detentor das habilitações legalmente exigidas e devidamente credenciadas (certidão

profissional), manter um registo individualizado de cada utilizador, devidamente organizado de forma a respeitar a proteção dos dados pessoais, e que devem obedecer aos princípios de responsabilidade no âmbito da sua competência. Define igualmente a obrigatoriedade de ter um seguro de responsabilidade civil no âmbito da sua atividade profissional. E ainda, qualquer infração cometida, que lese a saúde dos seus utilizadores, ou intervenções sem o respectivo consentimento informado, será punido de acordo com o disposto nos artigos 150.º, 156.º e 157.º do Código Penal, em igualdade de circunstâncias com os demais profissionais de saúde.

O Decreto de Lei n.º 71/2013, de 2 de Setembro de 2013, veio introduzir um novo organismo, o Conselho Consultivo para as Terapêuticas não Convencionais. Este órgão, não remunerado, de apoio ao Ministro da Saúde, apresenta como competências regulação das profissões previstas na presente lei, e controlar as questões relacionadas com o exercício, formação e regulamentação nesta área.

A título de curiosidade, o Homeopata é classificado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE, 2010), na Classificação Portuguesa das Profissões, com o número 2230.2, com as seguintes tarefas e funções:

- Definir e analisar o tipo e as perturbações da energia vital dos pacientes;
- Efetuar a anamnese dos sintomas peculiares, gerais, subjetivos e objectivos;
- Comparar os sintomas com os registos dos remédios homeopáticos;
- Avaliar os sintomas com o objectivo de determinar o remédio a aconselhar;
- Prescrever remédios homeopáticos, constitucionais e de superfície;
- Orientar a dieta e os hábitos do paciente, segundo parâmetros naturais e homeopáticos;
- Conceber, ensaiar e/ou orientar o fabrico de remédios naturais e homeopáticos (INE, 2010).

No caso do medicamento homeopático, em Portugal, a transposição da diretiva 2001/83/CE (onde é estabelecido o código comunitário relativo aos medicamentos de uso humano incluindo do medicamento homeopático) para a legislação portuguesa farmacêutica comunitária ocorreu em 2006 (Decreto-Lei 176/2006 de 30 de Agosto). O

anterior Decreto, n.º 94/95, de 9 de Maio, estabelecendo o regime jurídico de introdução no mercado, de fabrico, da comercialização, da rotulagem e da publicidade dos produtos homeopáticos para uso humano, foi assim revogado nos termos do disposto na alínea e) do n.º 1 do artigo 204º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, passando os produtos farmacêuticos homeopáticos a denominar-se medicamentos homeopáticos sujeitos a registo simplificado e a serem regidos pelos artigos 137º e 140º deste diploma (INFARMED, 2013; Boiron, 2013).

Segundo este Decreto e o Código de Saúde Pública L.5121-1, o medicamento homeopático é definido como: “(...) medicamento obtido a partir de substâncias chamadas de stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num estado membro, e que pode conter vários princípios.” (Boiron, 2013).

3.2 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

As matérias primas utilizadas na produção de medicamentos homeopáticos são provenientes dos reinos vegetal, animal e mineral. Podem igualmente ser utilizados na preparação de medicamentos homeopáticos, produtos químico-farmacêuticos de origem sintética, assim como de outras origens biológicas, patológicas ou não (Farmacopeia Brasileira, 2011). Dependendo do seu estado natural, do seu tamanho e densidade, na sua grande maioria, estas matérias primas são recolhidas em estado bruto, passando por um processo de refinação, para dar origem à base utilizada na produção dos medicamentos – **a tintura-mãe** (Farmácia Barreiros, 2013; Lockie, 2006).

Esta base, considerada o veículo da substância, pode ser obtida através de dois processos, em função da matéria prima inicial:

- **Matérias primas inicialmente solúveis:** utilização da própria substância em bruto, ou então, obtida através de uma maceração em álcool ou em água destilada;
- **Matérias primas insolúveis:** obtida através da trituração ou esmagamento da substância, sozinha ou em lactose, dando origem a um pó suficientemente fino para ser diluído em água.

3.2.1 – Extração

Nas substâncias de origem vegetal, a tintura-mãe obtêm-se, mediante a maceração em álcool, do vegetal inteiro, e/ou suas partes, de plantas frescas ou dessecadas, ou muito raramente, de plantas secas. Podem ser utilizadas diversas fases vegetativas das plantas, tais como: parte supraterrânea, topo da planta, folha, flor, pelo, casca, lenho, fruto e semente. Podem igualmente ser utilizados produtos extraídos, tais como: sucos, resina, essências, etc (Farmacopeia Brasileira, 2011).

Nas substâncias de origem animal, a tintura-mãe poderá ser obtida a partir do animal inteiro, ou uma parte do animal, ou ainda, de uma secreção do animal (do seu veneno por exemplo). As tinturas-mãe são igualmente obtidas mediante a maceração em álcool de animais ou das suas partes, e no caso das secreções, normalmente, são elas próprias a base do medicamento (Farmácia Barreiros, 2013; Farmacopeia Brasileira, 2011).

No caso das substâncias de origem mineral, não se fala da preparação de tinturas-mãe no sentido próprio do termo. Normalmente utiliza-se o mineral no seu estado natural, ou sintético, se decorrer de transformações químico-farmacêuticas (Farmacopeia Brasileira, 2011).

3.2.2 – Potenciação

Segundo Hahnemann (1982), quanto mais diluída estiver determinada substância, mais forte ela se tornará. A este processo de diluição e succussão (ou dinamização) deu o nome de **Potenciação**.

Não se sabe ao certo, como chegou a esta teoria, sendo mais provável que tenha retirado esse procedimento da alquimia. Mas porque na época, havia algum cepticismo e ira relativamente a essa área do conhecimento (para muitos, não passavam de charlatões), supõe-se que não tenha divulgado a origem da descoberta por receio de aumentar a rejeição que a homeopatia despertava nos defensores da medicina convencional (Araújo 2005).

No entanto, embora alguns cépticos da medicina não convencional refiram que esta não se baseava na investigação científica, a verdade é que a descoberta desta teoria se baseou em métodos e medidas estritamente e cientificamente controlados (Lockie, 2006).

Muitos remédios são baseados em substâncias altamente ativas ou venenosas. Neste sentido, Hahnemann estabeleceu que os remédios deveriam ser diluídos para evitar os efeitos colaterais ou nocivos. E nesta investigação, paradoxalmente, descobriu que quanto mais diluídos, mais longo era o seu efeito, mais intenso, e menos doses eram necessárias. Este pormenor veio a tornar-se numa das grandes mais-valias no tratamento através da homeopatia, mas também na maior razão para o cepticismo dos médicos e cientistas ortodoxos. Por um lado, os remédios estão diluídos até um grau tão elevado que é pouco provável que uma única molécula da substância original permaneça no preparado final. Este fato, torna os medicamentos completamente seguros, mesmo para administração em crianças, ainda que tenham sido desenvolvidos a partir de substâncias altamente tóxicas. Mas por outro lado, se praticamente não tem nem uma molécula da substância original, como produz efeito no organismo? (Lockie, 2006).

Um estudo de Montagnier e colaboradores (2009) ajuda a responder a esta pergunta. Os investigadores analisaram amostras biológicas altamente diluídas, através das propriedades eletromagnéticas. Constataram que o ADN bacteriológico consegue induzir ondas eletromagnéticas a diluições elevadas, e os investigadores sublinham que que a agitação vigorosa foi fundamental para a geração de sinais.

Ainda que a real eficácia, deste tipo de tratamento, possa de alguma forma ser dúbia, a verdade é que Hahnemann desenvolveu uma escala de potência prescrita em função da condição a ser tratada, da força do paciente, e das circunstâncias da doença. O que torna o medicamento não apenas adequado ao indivíduo, mas também especificamente potenciado para o mesmo.

Na sua obra mais emblemática - *Organon da Medicina* -, Hahnemann justifica ainda que, o processo de potenciação não é apenas uma diluição, mas sim uma trituração e sucussão, como forma de desbloquear as substâncias naturais, para descobrir e revelar os poderes medicinais escondidos. Refere ainda que o diluente não medicinal é apenas um fator auxiliar, embora indispensável (Hahnemann, 1982).

3.2.2.1 – Diluição e Sucussão

Após ter produzida a tintura-mãe, através da trituração ou maceração da substância em bruto, utiliza-se esse preparado para diluir numa mistura de álcool puro e água destilada, de acordo com uma de várias escalas.

Existem basicamente duas escalas: a decimal (X ou D) e a centesimal (C ou CH). Na escala decimal utiliza-se o fator de diluição 1:10, e na centesimal o fator 1:100 (Lockie, 2006). Em Portugal, utiliza-se fundamentalmente a escala centesimal, que é também a que foi inicialmente usada por Hahnemann (Farmácia Barreiros, 2013). Neste sentido as nomenclaturas dos remédios utilizam os números 6X ou 12C, depois do nome, significando o número de vezes que foi diluído e sucussionado, de acordo com cada escala. Por exemplo, no remédio *Allium cepa* 6C, significa que foi diluído e sucussionado seis vezes numa escala centesimal.

Para preparar uma potenciação ou dinamização, a tintura-mãe é normalmente diluída numa mistura de álcool puro e água destilada, de acordo com as escalas descritas, e o rácio de álcool e água dependem da substância base da tintura-mãe. Depois da diluição, executa-se a sucussão, ou dinamização, abanando a diluição, manualmente ou mecanicamente, cem vezes. Para produzir uma potenciação de 1C, utiliza-se 1 parte de tintura-mãe, que se dilui em 99 partes do veículo (mistura de álcool e água), e procede-se à sucussão. Para produzir uma potenciação 2C, utiliza-se 1 parte da sucussão 1C, que se dilui em 99 partes do veículo, e assim sucessivamente para as seguintes potenciações (Farmácia Barreiros, 2013; Farmacopeia Brasileira, 2011).

As leis da química dizem-nos que para além de uma certa diluição, já não pode existir uma só molécula de matéria na solução (Farmácia Barreiros, 2013), e que, pela limitação quantitativa imposta pela Constante de Avogrado, uma diluição de 12C (doze vezes diluição seguida de sucussão) tem apenas cerca de 60% de probabilidade de conter pelo menos uma molécula de soluto original para cada mol deste utilizado no seu preparo, o que significa que existe a probabilidade de que não haja mais soluto em solução (IAH, 2013; Farmácia Barreiros, 2013). Mas, a teoria Hahnemanniana diz-nos que, a dinamização confere ao solvente uma forma de energia, que se traduz numa informação, saída da substância de origem, e que é esta informação que vai “ensinar” o nosso organismo a fazer face à doença em tratamento (Farmácia Barreiros, 2013; Lockie, 2006; Hahnemann, 1982).

3.3 – LABORATÓRIOS INTERNACIONAIS

À imagem do sucedido com a indústria farmacêutica convencional, também a homeopatia tenta explorar, sob o ponto de vista industrial, a melhor forma de criar e comercializar produtos cientificamente testados e criteriosamente produzidos. E se

tentarmos uma pesquisa no Google®, são inúmeros os laboratórios: **Liddell Laboratories** (Iowa/EUA, desde 1994), **Newton Laboratories Inc** (Atlanta, desde 1987), **Bhandari Homeopathic Laboratories** (Índia, desde 1967), **Hahnemann Labs** (San Rafael/EUA, desde 1985). Todos estes laboratórios apresentam os seus produtos já finalizados, com marcas próprias, mas também as tinturas-mãe, diluições a pedido, geles, ervas, tónicos, entre muitos outros (Bhandari, 2013; Hahnemann Labs, 2013; Liddell, 2013; Newton Homeopathics, 2013).

Mas também em território nacional existem laboratórios a trabalhar neste sentido: **Celticum** (Lisboa, à mais de 20 anos), que produz grande variedade de diluições homeopáticas em diferentes formas de apresentação, assim como medicamentos unitários na área dos suplementos alimentares, produtos vocacionados para a Oligoterapia, e os Florais de Bach (Celticum, 2013).

No entanto, três dos laboratórios mais reconhecidos mundialmente, e cuja aceitação no mercado farmacêutico é já seguro e sustentado, têm nacionalidades Alemã e Francesa. Passamos a descrever sucintamente os laboratórios da Heel e DHU, e da Boiron, respetivamente.

3.3.1 – Heel

Criada em 1936, pelo médico germânico Dr. Hans-Heinrich Reckeweg, em Berlin/Alemanha, a Heel rege-se pelo pensamento ancestral, e ao munir-se de criatividade e entusiasmo pela homeopatia, procura combinar a cura bioregulada e a pesquisa científica para continuamente construir a ponte entre a homeopatia e a medicina convencional. Conta com uma produção de 400 produtos diferentes, ativos em mais de 50 países em todo o mundo e, em Portugal, conta igualmente com um distribuidor, sediado em Lisboa, sob o nome de Raul Vieira, Lda. Com cerca de 70% dos seus preparados a ser utilizados em tratamentos noutros países, alguns dos mais conhecidos são: Traumeel® (utilizado no alívio da dor e inflamação nas articulações e músculos), Zeel® (utilizado no tratamento auxiliar das dores e inflamações das articulações e dos ligamentos nos casos de artrose), Neurexan® (auxiliar no tratamento dos distúrbios do sono e estados de inquietação nervosa) (Heel, 2013).

3.3.2 – DHU

A Deutsche Homeopathie-Union foi fundada em 1961, como afiliada do Grupo Schwabe Pharmaceuticals. Dedicada aos medicamentos homeopáticos, contava já com uma colaboração imprescindível nas suas raízes, dado que o Dr Willmar Schwabe, já tinha inaugurado há cerca de 150 anos o Dispensário Central Homeopático (DHU, 2013).

Esta empresa é hoje um dos líderes mundiais na produção de medicamentos naturais como os homeopáticos. Durante a última década internacionalizou-se, contando já com uma gama de produtos específicos, na Alemanha e em mais 40 países, incluindo Portugal (DHU, 2013).

Esta empresa apresenta medicamentos homeopáticos para todos os escalões etários, no entanto, para a pediatria, apresenta uma linha específica de produtos, para solucionar problemas múltiplos que ocorrem durante as várias fases da vida de uma criança (DHU, 2013). Alguns exemplos de produtos da DHU são: Kindigest (disfunções gastrointestinais), Kindival (insónia e hiperatividade), Luffakind (rinite alérgica e corrimento nasal) e o Munostim (aumento da imunidade e profilaxia de doenças infecciosas) (DHU, 2013).

3.3.3 – Boiron

Com origens e uma tradição familiar muito vincada, a história dos laboratórios Boiron conta já com 80 anos como empresa independente, onde a valorização e o entusiasmo pela homeopatia são patentes, e cujo principio basal enunciam a defesa pelo direito da homeopatia existir como uma parte integrante da medicina moderna (Boiron, 2013).

Embora a empresa Boiron tenha sido fundada em 1932, a farmácia Boiron, antecessora direta da empresa do mesmo nome, foi criada em 1911 por René Baudry, um dos primeiros farmacêuticos a profissionalizar e automatizar a produção de medicamentos homeopáticos. Em 1932 René Baudry começou a trabalhar em colaboração com dois farmacêuticos, doutores em ciências naturais, os gémeos Jean e Henri Boiron. Eles fundaram novos laboratórios homeopáticos em Paris e Lyon, essencialmente focados na pesquisa e investigação homeopática, e no aperfeiçoamento da produção de medicamentos homeopáticos. Graças a este ímpeto, a confiança das

peessoas na homeopatia cresceu, e desde 1965, os medicamentos homeopáticos passaram a constar da farmacopeia francesa, de forma oficial (Boiron, 2013).

A primeira fábrica da empresa tinha sede em Toulouse, no entanto em 1969, a sede da empresa transferiu-se para Lyon, onde se abriu o primeiro polo de produção moderna em Sainte Foy-lés-Lyon, em 1974. Desde então, a sede da Boiron mantém-se em Sainte Foy-lés-Lyon. Para além da sede, a Boiron conta ainda com 4 polos de produção industrial e 32 pontos de preparação e distribuição. Conta ainda com 18 filiais em diferentes partes do mundo, e está presente em 80 países, entre os quais Portugal. No caso nacional, a Boiron está instalada no Parque das Nações, em Lisboa, tendo como objectivo favorecer e desenvolver a prática da Homeopatia, em estreita cooperação com médicos e farmacêuticos. A Boiron Portugal comercializa hoje 14 especialidades farmacêuticas e mais de 1000 referências de unitários, todas devidamente reconhecidas pelo INFARMED. Entre os inúmeros produtos, refiram-se os mais divulgados: *Oscillococcinum*® (utilizado no alívio de estados gripais e sintomas decorrentes), *STODAL*® (utilizado no tratamento da tosse), *SEDATIF PC*® (utilizado em estados ansiosos e emotivos ligeiros, tanto para crianças como adultos) e o *Arnigel*® (utilizado em tratamento local de apoio em traumatologia benigna em ausência de feridas, como contusões e fadiga muscular) (Boiron, 2013).

IV – HOMEOPATIA EM PEDIATRIA

4.1 – ENQUADRAMENTO GERAL E CONSIDERAÇÕES ACERCA DA TOXICIDADE

Embora seja verdade que alguns dos compostos utilizados em vários medicamentos homeopáticos sejam conhecidos como venenos, também é igualmente verdade que qualquer substância é venenosa apenas em determinada dose (Ullman, 1993). Demasiado oxigénio pode impedir a respiração, demasiado cálcio leva ao enfraquecimento dos ossos, o simples respirar diário provoca a libertação de radicais livres, nocivos às nossas células (Silva, 1997). Podemos afirmar que, atualmente, tudo o que está à nossa disposição é virtualmente venenoso, em determinadas doses (Ullman, 1993).

Como os medicamentos homeopáticos são preparados através de um processo farmacêutico específico (diluição e potenciação), que dilui a substância original numa solução de água destilada, várias vezes consecutivas, podemos afirmar que no medicamento final, vão existir poucas moléculas da substância original, se é que vai conter alguma (Lockie, 2006; Ullman, 1993).

Do ponto de vista da produção de medicamentos, como já tivemos oportunidade de referir, no capítulo associado à legislação, o fabrico de medicamentos homeopáticos é criteriosamente legislado e deve obedecer a normas compiladas nas respetivas farmacopeias. Em entrevista informal, a uma das farmácias que produz manipulados homeopáticos na área do grande Porto, em Portugal utilizam-se a Farmacopeia Brasileira e Francesa, dado que, a Portuguesa não tem grande utilidade na preparação deste tipo de manipulados. Refere ainda que, são igualmente consultados vários outros manuais adquiridos ao longo do tempo, para a preparação de variados manipulados.

Como nos refere Ullman (1996), quando inquirido acerca dos efeitos secundários provocados pelos medicamentos, defende que os preparados homeopáticos são conhecidos por não apresentarem efeitos indesejados. No entanto refere igualmente que, um medicamento só será benéfico se o profissional que o prescreveu, seguir a sintomatologia, e souber agir de acordo com os sintomas que o paciente vai revelando.

O fato dos tratamentos homeopáticos não apresentarem efeitos indesejados, poderia torna-los coerentes para um tratamento multidisciplinar, admitindo hipoteticamente uma parceria entre a medicina convencional e não convencional num

mesmo tratamento (Shalts, 2005; Ullman, 1993). Por se tratar de terapêuticas que atuam a níveis diferentes, não são esperadas interações. No entanto, existem poucos estudos suficientemente rigorosos que permitam concluir a complementaridade com sucesso nestes tipos de tratamento (Hunt & Ernst, 2011; Singendonk *et al.*, 2013; Snyder & Brown, 2012).

Ainda assim, a quantidade de estudos, com rigor científico, que defendem a utilização da homeopatia em diversos tratamentos tem vindo a crescer, suportando as evidências históricas, de que os medicamentos homeopáticos poderão de fato curar os pacientes. No ponto seguinte, apresentamos alguns desses estudos, pertinentes para o público alvo que desejamos estudar.

4.2 – CASOS CLÍNICOS EM PEDIATRIA

Embora a eficácia seja posta em causa pela medicina convencional, a verdade é que já existem diversos estudos que sustentam, com sucesso, os tratamentos homeopáticos (Milani, 2002; Ullman, 1996).

Por exemplo, numa meta-análise efectuada em 1991 por três professores de medicina Holandeses (Kleijnen *et al.*, 1991), nenhum deles homeopata, revelaram que, de 107 estudos revistos, 81 demonstraram eficácia na medicina homeopata, 24 mostraram a sua ineficácia, e 2 foram inconclusivos. Estes professores referiram ainda que, o que os surpreendeu, foi a quantidade de resultados positivos em estudos, particularmente:

- 13 de 19 estudos, demonstraram sucesso no tratamento de infecções respiratórias;
- 6 de 7 estudos, demonstraram resultados positivos no tratamento de outras infecções;
- 5 de 7 estudos, demonstraram melhorias em doenças no sistema digestivo;
- 5 de 5 estudos, demonstraram sucesso no tratamento da febre do feno;
- 5 de 7 estudos, demonstraram recuperação mais célere de pós-cirúrgico abdominal;
- 4 de 6 estudos, promoveram um efeito calmante no tratamento de doenças reumatológicas;
- 18 de 20 estudos, demonstraram benefícios no controlo de dor ou traumas;

- 8 de 10 estudos, demonstraram resultados positivos no alívio de problemas mentais ou psicológicos;
- 13 de 15 estudos, demonstraram benefícios em variados diagnósticos.

Como o objectivo deste estudo é examinar os tratamentos homeopáticos nos casos clínicos pediátricos, nos próximos parágrafos será feita a análise de alguns estudos que corroboram esta possibilidade terapêutica, como alternativa aos tratamentos convencionais.

Em 1990, foi conduzido um estudo, onde se pretendia descobrir se a utilização do Acónito (planta venenosa, pertencente à família *Ranunculaceae*, muito utilizada em fármacos homeopáticos) contribuiria para o alívio da dor e agitação pós-operatória em crianças. Para tal, o estudo contou com 50 crianças, que apresentavam um quadro de dor intensa e angustia, provocadas pelo stress pós-operatório. O estudo foi elaborado de acordo com os princípios dos ensaios clínicos duplo-cego, em que as crianças recebiam um placebo ou tratamento com acónito. **Conclusões:** O acónito demonstrou ser eficaz em 95% dos casos, quando bem prescrito, tendo atuado de forma muito rápida (Alibeu e Jobert, 1990).

Em 1994, foi conduzido um estudo para tentar perceber se a homeopatia teria influência no tratamento da diarreia aguda em crianças. Para tal contou com 81 crianças dos 6 meses aos 5 anos de idade, naturais da Nicarágua, num ensaio clínico duplo-cego aleatório comparando o medicamento homeopático com o placebo. O protocolo consistiu em administração de um medicamento homeopático individualizado, prescrito para cada criança, ou de um placebo, com seguimento diário durante 5 dias. **Conclusões:** Existiu uma diferença estatisticamente significativa na redução da duração da diarreia, durante o ensaio, o que sugere que o tratamento homeopático pode ser útil numa situação de diarreia aguda em crianças (Jacobs *et al.*, 1994).

Em 1999, foi conduzido um estudo para procurar identificar se, o tratamento homeopático de crianças que sofrem de otite, é mais eficaz do que o tratamento médico padrão, no retorno à audição normal. Para tal estiveram envolvidas 33 crianças dos 18 meses aos 8 anos de idade, com otite média com efusão e perda de audição >20dB e um exame ao tímpano anormal. O estudo, randomizado e controlado, teve uma duração de 12 meses. **Conclusões:** Embora a diferença entre os dois tratamentos não tenha sido estatisticamente significativa, houve uma maior recuperação no tratamento homeopático versus tratamento padrão (64% vs 56% de melhorias), e ainda, no caso homeopático,

houve menos necessidade de consultas a especialistas e de consumo de antibióticos. Embora estes dados não fossem definitivos e conclusivos, sugeriram que o estudo deveria ser novamente reproduzido, mas com 270 pacientes, para que se pudessem encontrar (ou não) diferenças estatisticamente significativas (Harrison *et al.*, 1999).

Em 2000, foi conduzido um novo estudo, no Nepal, que procurou corroborar os dados obtidos no estudo sobre diarreia aguda em crianças na Nicarágua, referido anteriormente. Este estudo contou com 126 crianças dos 6 meses aos 5 anos de idade que, entre Abril e Junho de 1994, apresentaram mais de três episódios de fezes não formadas nas últimas 24 horas. Uma vez mais, procedeu-se a um estudo duplo-cego com medicamento homeopático e placebo. Os tratamentos homeopáticos foram personalizados, durante 5 dias. **Conclusões:** Os dados obtidos confirmaram o estudo anterior, e com este tratamento homeopático, a criança tem 18,4% maior probabilidade de ficar livre da diarreia pelo 5º dia de tratamento, em comparação com o tratamento padrão (Jacobs *et al.*, 2000).

Em 2001, foi elaborado um estudo que pretendia avaliar a eficácia do tratamento homeopático na otite média em crianças. Para tal, contou com 75 crianças entre os 18 meses e os 6 anos de idade, com efusão de ouvido médio, e dor ou febre por não mais do que 36 horas antes do teste. O tratamento homeopático foi individualizado, administrado 3 vezes ao dia, durante 5 dias, em concordância com o mesmo procedimento para o placebo. **Conclusões:** Este estudo revelou que existe a possibilidade do tratamento homeopático ter efeitos positivos, quando comparado com o placebo, no entanto, é necessário um estudo maior para justificar estes resultados (Jacobs *et al.*, 2001).

Em 2001, foi elaborado um novo estudo aleatório, onde se procurou identificar se a medicação homeopática TRAUMEEL S teria efeitos na redução da estomatite induzida pela quimioterapia em crianças sujeitas a transplantação de células estaminais. Para tal, foram sujeitos a este estudo 32 pacientes com idades entre os 3 e os 25 anos de idade, divididos entre 2 grupos de 16 pacientes: grupo 1 com transplante alogénico (células provenientes de outro indivíduo), e grupo 2 com transplante autólogo (células provenientes do próprio indivíduo). Dos pacientes disponíveis, metade recebeu TRAUMEEL S e a outra metade recebeu o placebo, administrado da mesma forma em ambos os casos, por enxaguamento bucal, 5 vezes ao dia, iniciado 2 dias posteriormente ao transplante e durante 14 dias. **Conclusões:** O estudo demonstrou que 33% dos pacientes com medicação homeopática não desenvolveram estomatite, em comparação

com os 7% do grupo placebo. O que indica que o TRAUMEEL S pode reduzir a gravidade e duração da estomatite induzida pela quimioterapia em crianças sujeitas a transplantação (Oberbaum *et al.*, 2001).

Em 2008, de acordo com uma revisão de inúmeros artigos e livros que abordam o tema dos tratamentos homeopáticos de distúrbios emocionais e comportamentais da infância e da adolescência, Teixeira (2008) verificou que, a homeopatia pode atuar de forma específica no tratamento dos transtornos comportamentais humanos, modulando as susceptibilidades individuais. Este autor refere que embora marginalizada pelo conhecimento científico contemporâneo, a homeopatia pode contribuir de forma económica, segura e eficaz para a diminuição do sofrimento humano e na resolução de inúmeras doenças, aplicando pressupostos distintos dos da medicina convencional. Ao valorizar os aspectos subjetivos da individualidade na semiologia e na farmacologia homeopáticas, a homeopatia consegue modular e auxiliar no tratamento dos distúrbios comportamentais da infância e adolescência (Teixeira, 2008).

Mais recentemente, em 2012, foi publicado um estudo que procurava encontrar resultados a longo termo no tratamento homeopático em crianças com dermatite atópica. O estudo contou com uma observação longitudinal de 213 crianças com doenças atópicas, dentro de um grupo de 551 crianças consecutivamente examinadas de Setembro de 1998 a Dezembro de 2008. O protocolo de tratamento foi exclusivamente homeopático, e consistiu na administração de um único remédio, inicialmente numa potencia quintamilesimal, com posterior progressão de potências. **Conclusões:** Os resultados confirmaram uma resposta terapêutica positiva da homeopatia em crianças atópicas. Estabeleceram ainda que, os pacientes pediátricos tratados com homeopatia, tinham uma prevalência menor para manter as doenças atópicas e, conseqüentemente, menor probabilidade de desenvolver asma e rinite alérgica em idade adulta (Rossi *et al.*, 2012).

Um outro estudo, de 2012, procurou saber os efeitos de um tratamento homeopático individualizado num grupo de crianças asmáticas no Egipto. Foram feitas observações longitudinais a 30 crianças com asma, sujeitas a um tratamento individualizado com medicamentos homeopáticos, como complemento do tratamento convencional. **Conclusões:** Verificaram-se mudanças clinicamente e estatisticamente significativas, indicando melhorias relativas depois de 3 meses de tratamento, e melhorias absolutas no final de 6 meses de tratamento com medicamentos homeopáticos. Este estudo evidenciou que, um medicamento homeopático, devidamente

prescrito por um médico homeopata experiente, tem influência significativa na melhoria da asma em crianças. No entanto defende que, estudos controlados devem ser efectuados para confirmar os resultados obtidos (Shafei *et al.*, 2012).

Embora a maioria destes estudos refiram que devem ser elaborados ensaios de maiores dimensões populacionais para corroborar os dados obtidos, a verdade é que os resultados são significativos, e na maioria das vezes consistentes, com efeitos positivos no tratamento homeopático de diversas doenças.

4.3 – PRESCRIÇÃO HOMEOPÁTICA EM PEDIATRIA

Embora a prescrição homeopática em adultos, e das terapias alternativas e complementares, esteja em franca expansão, no caso da pediatria não é tão comum. Embora exista o reconhecimento, por parte dos pediatras, de que vários pacientes demonstram interesse nas terapias alternativas e complementares, também é reconhecida a falta de conhecimentos suficientemente sustentados para discutir ou recomendar estas terapias (Kemper & O'Connor, 2004). No entanto o interesse em formação e informação por parte desta classe médica é notório. Como nos refere Wong *et al.* (2010), o conhecimento pessoal limitado e pouca experiência na área das medicinas alternativas estão altamente associadas às baixas recomendações aos pacientes. Este fato sugere que, uma intervenção junto dos profissionais de saúde, no sentido de educar e partilhar experiências, poderia ser um dos fatores impulsionadores para a utilização deste tipo de tratamentos (Wong *et al.*, 2010).

Neste longo caminho a percorrer de formação e informação, já alguns estudos dão conta da procura deste tipo de tratamento. Por exemplo, num estudo no Reino Unido, de Shakeel *et al.* (2007), chegaram à conclusão que em 327 inquiridos, 29% referiu sempre ter utilizado as medicinas alternativas ou complementares. E nestes, 61% consideraram que foi eficiente, e que em 65% dos casos, recomendariam a outros conhecidos os mesmos tratamentos. No entanto, neste mesmo estudo, 51% dos pais referiram que, o médico de família não teve conhecimento da utilização destes tratamentos em crianças. Este fato alerta para a necessidade de uma sensibilização alargada, porque a medicina convencional e não convencional poderão complementar-se, mas se o médico que os acompanha, não souber que outros tratamentos estão a ser efectuados, os efeitos indesejados ou até mesmo nocivos, poderão ter consequências trágicas.

No entanto, para que este caminho possa ser estabelecido, terá que haver um raciocínio livre de estigmas ou preconceitos, por ambas as partes. Neste sentido, e num esclarecimento da Sociedade Canadiana de Pediatria refere-se que, o aconselhamento dos potenciais riscos e benefícios das medicinas complementares e alternativas deve ser efetuado através de uma discussão concertada, baseados na razão e evidências, e não no prejuízo ou emoção, ou resiliência face às terapias alternativas (Vohra & Clifford, 2005). É por isso justo constatar que, pelos artigos apresentados, entre outros já publicados, é necessário considerar a veracidade dos resultados, e encarar este tipo de alternativas terapêuticas com mente aberta.

Entre as patologias que mais recorrem às terapêuticas não convencionais referem-se as: do trato respiratório (alergias, infeções respiratórias, síndromes gripais), gástrico (diarreias, distúrbios digestivos, estomatites, nutricionais), otorrino (otites), tópicas (dermatites), e comportamentais (distúrbios emocionais e comportamentais, controlo de dor e agitação) (Alibeu e Jobert, 1990; Harrison *et al.*, 1999; Jacobs *et al.*, 1994; Kleijnen *et al.*, 1991; Oberbaum *et al.*, 2001; Teixeira, 2008).

No que concerne aos medicamentos mais prescritos em pediatria, existem alguns homeopáticos disponíveis nas farmácias comunitárias que integraram a homeopatia, e que contribuem para facilitar a prescrição por parte dos pediatras. Os três laboratórios mais utilizados (que passamos a descrever nas tabelas 1, 2 e 3) são a Boiron, a Heel e a DHU, sendo que destes, o laboratório DHU apresenta uma linha completa para pediatria.

Tabela 1: Medicamentos Homeopáticos complexos, produzidos pelos laboratórios Boiron, com aplicação em pediatria.

Laboratório BOIRON		
Produto	Indicações Terapêuticas	Composição
Arnigel	Tratamento local de apoio em traumatologia benigna em ausência de feridas (contusões, fadiga muscular).	<i>Arnica montana.</i>
Cicaderma	Irritações de pele (feridas e queimaduras superficiais de pequena dimensão, picadelas de insetos, eritemas solares).	<i>Calendula officinalis; Hypericum perforatum; Achillea millefolium; Ledum palustre; Anemone pulsatilla.</i>

Coryzalia	Constipações, Rinites, Corizas, Febre dos fenos.	<i>Allium cepa</i> 3 CH; <i>Belladonna</i> 3 CH; <i>Sabadilla</i> 3CH; <i>Kalium bichromicum</i> 3CH; <i>Gelsemium sempervirens</i> 3CH; <i>Pulsatilla</i> 3CH.
Homeovox	Cansaço das cordas vocais, Perda de voz, Rouquidão, Laringites.	<i>Aconitum napellus</i> 3CH; <i>Arum triphyllum</i> 3CH; <i>Ferrum phosphoricum</i> 6CH; <i>Calendula officinalis</i> 6CH; <i>Spongia tosta</i> 6CH; <i>Atropa beladona</i> 6CH; <i>Mercurius solubilis</i> 6CH; <i>Hepar sulfur</i> 6CH; <i>Kalium bichromicum</i> 6CH; <i>Populus candicans</i> 6CH; <i>Bryonia dioica</i> 3CH.
Homeogene 9	Dores de garganta, Laringites, Rouquidão.	<i>Mercurius solubilis Hahnemannii</i> 3CH; <i>Pulsatilla</i> 3CH; <i>Spongia tosta</i> 3CH; <i>Bryonia</i> 3CH; <i>Bromum</i> 3CH; <i>Atropa belladonna</i> 3CH; <i>Phytolacca decandra</i> 3CH; <i>Arum triphyllum</i> 3CH; <i>Arnica Montana</i> 3CH.
Oscilococcinum	Alívio de estados gripais e dos sintomas decorrentes (febre, dores de cabeça, arrepios, dores musculares).	<i>Anas barbariae, hepatitis et cordis extractum.</i>
Stodal	Tosse seca e produtiva.	<i>Anemone pulsatila</i> 6CH; <i>Rumex crispus</i> 6CH; <i>Bryonia dioica</i> 3CH; <i>Ipecacuanha</i> 3CH; <i>Spongia tosta</i> 3CH; <i>Sticta pulmonaria</i> 3CH; <i>Antimonium tartaricum</i> 6CH; <i>Coccus cacti</i> 3CH; <i>Drosera</i> 3CH.

Tabela 2: Medicamentos Homeopáticos complexos, produzidos pelos laboratórios Heel, com aplicação em pediatria.

Laboratório HEEL		
Produto	Indicações Terapêuticas	Composição
Arnica-Salbe-Heel S	Tratamento de traumatologia benigna em ausência de feridas (contusões, fadiga muscular).	<i>Arnica montana.</i>

Traumeel	Contusões, hematomas, e alívio de dores musculares e articulares, e inflamação associada.	<i>Arnica montana</i> , <i>Calendula officinalis</i> .
Invergriphi	Prevenção e tratamento de estados gripais.	<i>Aconitum napellus</i> 5CH; <i>Atropa belladonna</i> 5CH; <i>Echinacea angustifolia</i> 3CH; <i>Vincentoxicum officinale</i> 5CH; <i>Influenzium</i> 9CH; <i>Anas barbariae</i> (lisado de coração e fígado).

Tabela 3: Medicamentos Homeopáticos complexos, produzidos pelos laboratórios DHU, com aplicação em pediatria

Laboratório DHU		
Produto	Indicações Terapêuticas	Composição
Chamodent	Sintomas que acompanham a dentição.	<i>Belladonna</i> D6; <i>Chamomilla</i> D6; <i>Ferrum phosphoricum</i> D12; <i>Hepar sulfuris</i> D12; <i>Pulsatilla pratensis</i> D16.
Colikind	Cólicas abdominais e flatulência.	<i>Chamomilla</i> D6; <i>Cina</i> D6; <i>Colocynthis</i> D6; <i>Lac defloratum</i> D6; <i>Magnesium chloratum</i> D6.
Espectokind	Tosse.	<i>Antimonium sulfuratum aurantiacum</i> D12; <i>Bryonia</i> D6; <i>Drosera</i> D6; <i>Ipecacuanha</i> D6; <i>Spongia</i> D6.
Kindigest	Disfunções gastrointestinais.	<i>Arsenicum album</i> D6; <i>Okoubaka</i> D4; <i>Veratrum album</i> D6.
Kindival	Insônia e hiperatividade.	<i>Cypripedium pubescens</i> D4; <i>Magnesium carbonicum</i> D12; <i>Zincum valerianicum</i> D12.
Luffakind	Rinite alérgica e corrimento nasal.	<i>Luffa operculata</i> D4 30mg; <i>Galphimia glauca</i> D440mg; <i>Cardiospermum halicacabum</i> D430mg.

Homeopatia em Pediatria

Munostim	Aumento da imunidade e profilaxia de doenças infecciosas.	<i>Echinacea</i> D460mg; <i>Thuja</i> D1210mg; <i>Calcium phosphoricum</i> D1210mg; <i>Calcium carbonicum hahnemanni</i> D1210mg; <i>Silicea</i> D1210mg.
Nisykind	Sintomas gripais.	<i>Aconitum napellus</i> D620mg; <i>Bryonia</i> D620mg; <i>Eupatorium perfoliatum</i> D6 20mg; <i>Gelsemium</i> D6 20mg; <i>Ipecacuanha</i> D6 10mg, <i>Phosphorus</i> D12 10mg.
Rinikind	Congestão nasal.	<i>Luffa operculata</i> D650mg; <i>Sambucus nigra</i> D450mg.

V – CONCLUSÃO

Tal como foi possível confirmar através deste estudo bibliográfico, a homeopatia assume-se como medicina preventiva e curativa, que pretende tratar o ser humano como um todo, e não apenas a somas das suas partes. Para tal recorre à análise aprofundada de cada caso, para a obtenção de uma prescrição personalizada, atribuindo ao método homeopático a característica da individualização do tratamento.

Por conseguinte, ao longo deste estudo foi demonstrado que a prática homeopática utiliza preparações baseadas no princípio da similitude, sendo este o ponto mais forte da sua terapêutica. Por utilizar diluições dinamizadas de inúmeros compostos, ou matérias mãe, o risco de intoxicação é diminuto, sendo possível a compatibilidade com outros tratamentos em simultâneo, mesmo que se trate de medicamentos convencionais, para uma abordagem à doença como um todo.

No entanto, apesar das atuais evidências de que a homeopatia é benéfica em determinadas situações, existem alguns obstáculos à ascensão em massa deste tipo de terapêutica, como por exemplo, das posologias serem mais complexas e por não haver comparticipação neste tipo de medicamentos.

Mas ainda que estes obstáculos possam travar a proliferação e utilização mais comum deste tipo de medicamentos, a verdade é que a própria legislação já abriu espaço para o seu crescimento, através da integração de medidas para garantir a qualidade e segurança dos produtos medicinais homeopáticos. Por outro lado, muitos médicos já procuram formação e informação para poderem incluir este tipo de tratamentos, como complemento da medicina convencional, no tratamento de inúmeras doenças.

Assim, a homeopatia pode ser encarada como uma terapêutica viável, e pode aspirar a ser integrada no sistema de cuidados de saúde, se houver evidência absoluta da sua utilidade clínica, corroborada por mais estudos experimentais, de comprovação de efeitos.

No caso da prescrição pediátrica, estão relatados os efeitos benéficos dos tratamentos homeopáticos em crianças. Os praticantes deste tipo de terapêutica conseguem, nesta população, o seu maior trunfo perante a comunidade científica, que é o fato de a criança não distinguir um medicamento real de um placebo, e portanto não tem como mentir ou deturpar resultados acerca dos resultados nos tratamentos homeopáticos. Este fato dá força à utilização de preparados homeopáticos para tratamento de doenças comuns, sem efeitos indesejados, em contraposição à desmedida e despreocupada prescrição de antibióticos e outros fármacos por parte dos pediatras, em idades cada vez mais precoces.

No entanto, a falta de formação prejudica a homeopatia, com os pediatras a revelar que o seu conhecimento nas medicinas alternativas ou complementares é insuficiente, e que apesar de muitos pacientes revelarem interesse na utilização destas terapias, não se sentem à vontade para discutir ou recomendar as mesmas. Ainda assim, estes profissionais revelam interesse em aprender mais acerca desta temática.

Portanto, embora ainda haja muito caminho a percorrer na formação dos profissionais de cuidados de saúde, para a utilização complementar ou individualizada da homeopatia, se for feito um esforço na simplificação das estratégias de prescrição, e coordenação de tratamentos com outras terapêuticas, a homeopatia poderá vir a ter um lugar de maior destaque no tratamento das doenças, podendo mesmo adquirir uma relação de simbiose com a medicina alopática.

VI – BIBLIOGRAFIA

A

- Alibeu, J.P.; Jobert, J. (1990). Aconite in homeopathic relief of post-operative pain and agitation in children. *Pediatrics*, 45(7-8), pp. 465-466.
- APH - Associação Portuguesa de Homeopatia [Em linha]. Disponível em <<http://aphhomeopatia.weebly.com/histoacuteria.html>>. [Consultado em 08/05/2013].
- Araújo, Y.L.M.M. (2005). Heterodoxias da Arte de Curar portuguesa de oitocentos – o caso da homeopatia. *Revista da Faculdade de Letras – HISTÓRIA*, III Série (6), pp. 153-167.

B

- Bhandari [Em linha]. Disponível em <<http://www.homeolabs.com/about.html>>. [Consultado em 13/05/2013].
- Biswas, S.J. (2013). Chelidonium Majus: A review on pharmacological activities and clinical effects. *Global J Res. Med. Plants & Indigen. Med*, 2(4), pp. 238-245.
- Boiron [Em linha]. Disponível em <<http://www.boiron.pt>>. [Consultado em 17/05/2013].

C

- Calabrese, E.J.; Baldwin, L.A. (2002). Defining hormesis. *Human & Experimental Toxicology*, 21, pp. 91-97.
- Calabrese, E.J. (2008). Hormesis: Principles and Applications for Pharmacology and Toxicology. *American Journal of Pharmacology and Toxicology*, 3(1), pp. 56-68.
- Celticum [Em linha]. Disponível em <<http://www.celticum.com>>. [Consultado em 13/05/2013].
- Chappel, P. e Andrews, D. (1997). *A Cura pela Homeopatia*. Sintra, Publicações Europa-América.

D

- Decreto-Lei n.º45/2003, de 22 de Agosto – Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais, Diário da República, I Série-A, n.º 193.
- Decreto-Lei n.º71/2013, de 02 de Setembro – Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais, Diário da República, I Série, n.º 168.
- DHU [Em linha]. Disponível em <<http://www.dhu.com/wcm/mb/dhu/en-en/index.html>>. [Consultado em 15/10/2013].

F

- Farmácia Barreiros [Em linha]. Disponível em <<http://www.farmaciabarreiros.com/institucional/index.php?cat=70&item=525&op2=509>>. [Consultado em 13/05/2013].
- Fontes, O.L. (2005). *Farmácia Homeopática: Teoria e Prática*. São Paulo, Editora Manole.

H

- Hahnemann, S. (1982). *Organon of Medicine*. Los Angeles, J.P. Tarcher, Inc.
- Hahnemann Labs [Em linha]. Disponível em <http://www.hahnemannlabs.com/michael_quinn.html>. [Consultado em 13/05/2013].
- Harrison, H.; Fixsen, A.; Vivkers, A. (1999). A randomized comparison of homoeopathic and standard care for the treatment of glue ear in children. *Complement Ther Med*, 7(3), pp. 132-135.
- Heel [Em linha]. Disponível em <<http://www.heel.com/Heel-com-History-English.html?ActiveID=2880>>. [Consultado em 13/05/2013].

I

- INE – Instituto Nacional de Estatística I.P. (2010). *Classificação Portuguesa das Profissões 2010*. Lisboa, Instituto Nacional de Estatística I.P..
- IAH – Instituto de Auto Hipnose Brasileiro [Em linha]. Disponível em <<http://www.hipnose.pw/2011/06/diluicoes-alem-avogadro.html>>. [Consultado em 22/05/2013].

- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. [Em linha]. Disponível em <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_III>. [Consultado em 22/05/2013].

J

- Jacobs, J.; Jiménez, L.M.; Gloyd, S.S.; Gale, J.L.; Crothers, D. (1994). Treatment of acute childhood diarrhea with homeopathic medicine: a randomized clinical trial in Nicaragua. *Pediatrics*, 93(5), pp. 719-725.
- Jacobs, J.; Jiménez, L.M.; Malthouse, S.; Chapman, E.; Crothers, D.; Masuk, M.; Jonas, W.B. (2000). Homeopathic treatment of acute childhood diarrhea: results from a clinical trial in Nepal. *J Altern Complement Med*, 6(2), pp. 131-139.
- Jacobs, J.; Springer, D.A.; Crothers, D. (2001). Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminar randomized placebo-controlled trial. *Pediatr Infect Dis J*, 20(2), pp. 177-183.

K

- Kemper, K.J.; O'Connor, K.G. (2004). Pediatricians' Recommendations for Complementary and Alternative Medical (CAM) Therapies. *Ambulatory Pediatrics*, 4, pp. 482-487.
- Kleijnen, J.; Knipschild, P.; Riet, G. (1991). Clinical trials of homoeopathy. *BMJ*, 302, pp. 316-323
- Kossac-Romanach, A. (2003). *Homeopatia em 1001 conceitos*. 3ªEd. São Paulo, ELCID.

L

- Liddell [Em linha]. Disponível em <<http://www.liddell.net/i6//information.html>>. [Consultado em 17/05/2013].
- Lockie, A. (2001). *Manual de terapias naturais – Homeopatia*. Porto, Livraria Civilização Editora.
- Lockie, A. (2006). *Encyclopedia of Homeopathy*. New York, DK Publishing Inc.

M

- Meyer, E. (1997). *Enciclopédia Familiar de Homeopatia Pura*. Londres, Publicações Prevenção de Saúde.
- Milani, L. (2002). *Homeopathy: the scientific proofs of efficacy*. Milan, Guna S.r.l..
- Montagnier, L.; Aissa, J.; Ferris, S.; Montagnier, J-L.; Lavallee, C. (2009). Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived from Bacterial DNA Sequences. *Interdisciplinary Sciences: Computational Life Sciences*, 1, pp. 1-90.

N

- Newton Homeopathics. [Em linha]. Disponível em <<http://www.newtonlabs.net/Aboutus.asp>>. [Consultado em 13/05/2013].

O

- Oberbaum, M.; Yaniv, I.; Ben-Gal, Y.; Stein, J.; Ben-Zvi, N.; Freedman, L.S.; Branski, D. (2001). A randomized, controlled clinical trial of the homeopathic medication TRAUMEEL S in the treatment of chemotherapy-induced stomatitis in children undergoing stem cell transplantation. *Cancer*, 92(3), pp. 684-690.
- OMS (2001). *Relatório sobre a saúde no Mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Gêneva, Organização Mundial de Saúde.
- Owen, D. (2007). *Principles and practice of Homeopathy: The Therapeutic and Healing Process*. Philadelphia, Churchill Livingstone Elsevier.

P

- Pacaud, G. (1998). *Trate-se a si mesmo pela homeopatia*. Mem Martins, Gráfica European.
- Portal de Homeopatia [Em linha]. Disponível em <<http://www.portaldehomeopatia.com.br/homeopatia.htm>>. [Consultado em 17/05/2013].

R

- Rossi, E.; Bartoli, P.; Bianchi, A.; Da Frè, M. (2012). Homeopathy in paediatric atopic diseases: long-term results in children with atopic dermatitis. *Homeopathy*, 101, pp. 13-20.

S

- Segre, Marco (1997). O conceito de saúde. *Rev. Saúde Pública*, 31(5), pp. 538-42.
- Shafei, H.F.; AbdelDayem, S.M.; Mohamed, N.H. (2012). Individualized homeopathy in a group of Egyptian asthmatic children. *Homeopathy*, 101, pp. 224-230.
- Shakeel, M.; Little, S.A.; Bruce, J.; Ah-See, K.W. (2007). Use of complementary and alternative medicine in pediatric otolaryngology patients attending a tertiary hospital in the UK. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 71, pp. 1725-1730.
- Shalts, E. (2005). *The American Institute of Homeopathy Handbook for Parents*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Shang, A.; Huwiler-Muntener, K.; Nartey, L.; Juni, P.; Dorig, S.; Sterne, J.A.C.; Pewsner, D.; Egger, M. (2005). Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy. *Lancet*, 366, pp. 726-732.
- SHP - Sociedade Homeopática de Portugal [Em linha]. Disponível em <<http://www.homeopatiaportugal.org>>. [Consultado em 19/05/2013].
- Silva, Paulo Cunha e (1997). O Corpo (Contemporâneo) em Crise Ecológica. In: L.P.d. Costa, L.P.d. (Ed.). *Environment And Sport: An International Overview*. Porto: Faculdade de Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto, pp. 105-113.
- Singendonk, Maartje; Kaspers, Gert-Jan; Naafs-Wilstra, Marianne; Meeteren, Antoinette Schouten-van; Loeffen, Jan; Vlieger, Arine (2013). High prevalence of complementary and alternative medicine use in the Dutch pediatric oncology population: a multicenter survey. *Eur J Pediatr*, 172, pp. 31-37.
- Snyder, John; Brown, Patrick (2012). Complementary and alternative medicine in children: an analysis of the recent literature. *Current Opinion in Pediatrics*, 24(4), pp. 539-546.

T

- Teixeira, M.Z. (2008). Tratamento homeopático dos distúrbios emocionais e comportamentos da infância e da adolescência. *Pediatria (São Paulo)*, 29(4), pp. 286-296.

U

- Ullman, D. (1988). *Homeopatia – Medicina para o século XXI*. São Paulo, Editora Cultrix.
- Ullman, D. (1993). Safety Issues and Homeopathic Medicines. [Em linha]. Disponível em http://www.homeopathic.com/Articles/Introduction_to_Homeopathy/Safety_Issues_and_Homeopathic_Medicines.html. [Consultado em 18/07/2013].
- Ullman, D. (1996). *The Consumer's Guide to Homeopathy*. EUA, Tarcher.

V

- Vohra, S.; Clifford, T. (2005). Children and natural health products: What a clinician should know. *Paediatr Child Health*, 10(4), pp. 227-232.

W

- Wong, L.Y.; Toh, M.P.; Kong, K.H. (2010). Barriers to patient referral for Complementary and Alternative Medicines and its implications on interventions. *Complementary Therapies in Medicine*, 18, pp. 135-142.