



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS-FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS- FIFE**

**ADRIELY CARDOSO DE OLIVEIRA
BRUNO TRIVELATO RODRIGUES
MIRELLY CARLA DA SILVA
ROBERTO JUNIO TELIS ALBINO RODRIGUES**

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

**FERNANDÓPOLIS- SP
2018**

**ADRIELY CARDOSO DE OLIVEIRA
BRUNO TRIVELATO RODRIGUES
MIRELLY CARLA DA SILVA
ROBERTO JUNIO TELIS ALBINO RODRIGUES**

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Artigo científico apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Farmácia da Fundação Educacional de Fernandópolis como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia

Orientador: Prof. Me. Reges Evandro T. Barreto

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS- FEF
FERNANDÓPOLIS - SP
2018**

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

HOMEOPATHIC TREATMENT IN NEGLIGENCED DISEASES

OLIVEIRA, Adriely Cardoso¹; RODRIGUES, Bruno Trivelato¹; SILVA, Mirelly Carla da¹;
RODRIGUES, Roberto Junio Telis Albino¹; BARRETO, Reges Evandro Teruel².
E-mail: adrielyc96@gmail.com

RESUMO: A homeopatia é uma prática de terapia alternativa e complementar iniciada pelo médico Samuel Hahnemann em 1796. A terapêutica apresenta diversos benefícios e vem sendo utilizada para o tratamento de doenças negligenciadas (doenças causadas por agentes infecciosos ou parasitas que afetam principalmente as populações economicamente vulneráveis da África, Ásia e América Latina), como a dengue, a febre amarela e a doença de Chagas. As tentativas de controle da situação não envolvem somente investimentos em pesquisa de novos medicamentos e vacinas, mas também a melhoria das condições sanitárias das populações afetadas, pois este é um dos maiores problemas associados a estas enfermidades, que causam milhões de óbitos anualmente. Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como desdobramento dessas várias ações preconizadas levando a implantação do atendimento homeopático nas Unidades Básicas da rede pública de saúde em vários Estados brasileiros. Dentre outras coisas, a PNPIC busca oferecer uma possível melhora na qualidade das terapias complementares oferecidas do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como na qualidade de vida dos pacientes. O objetivo deste trabalho foi identificar as classes medicamentosas homeopáticas utilizadas no tratamento das doenças negligenciadas.

Palavras-chaves: Homeopatia; Doenças Negligenciadas; Dengue; Febre Amarela; doença de Chagas.

ABSTRACT: Homeopathy is an alternative and complementary therapy practice begun by Dr. Samuel Hahnemann in 1796. Therapy has several benefits and has been used for the treatment of neglected diseases (diseases caused by infectious agents or parasites that mainly affect the economically vulnerable populations of Africa, Asia and Latin America), such as dengue fever, yellow fever and Chagas disease. Attempts to control the situation do not only involve investments in the research of new drugs and vaccines, but also the improvement of the sanitary conditions of the affected populations, as this is one of the major problems associated with these diseases, which cause millions of deaths annually. In 2006, the Ministry of Health approved the National Policy on Integrative and Complementary Practices (NICP), as a follow-up to these various recommended actions leading to the implementation of homeopathic care in the Basic Units of the public health network in several Brazilian states. Among other things, the NICP seeks to offer a possible improvement in the quality of complementary therapies offered by the Unified Health System (UHS), as well as in patients quality of life. The objective of this work was to identify the homeopathic drug classes used in the treatment of neglected diseases.

Keywords: Homeopathy, Neglected Diseases, Dengue, Yellow Fever, Chagas disease.

¹ Acadêmicos do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis - FIFE, Fernandópolis-SP. E-mail: adrielyc96@gmail.com; brunotrivelato@hotmail.com; mirellycarla_silva@yahoo.com.br; robertotelis.21@outlook.com

² Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Sorocaba - UNISO (2011), orientador da pesquisa e docente do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis - FIFE, Fernandópolis - SP. E-mail: reges.barreto@fef.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A homeopatia é um fundamento terapêutico iniciado pelo médico alemão Christian Frederich Samuel Hahnemann (1755 - 1843) em 1796, de acordo com Santos e Sá (2014). Essa ciência terapêutica tem como essência o princípio da similitude: semelhante cura semelhante. Os estudos sobre a homeopatia revelam como funcionam e como agem determinadas substâncias no corpo humano, buscando realizar um mapeamento das doenças e pesquisar quais tipos de substâncias homeopáticas que eventualmente poderiam adequar-se no tratamento de cada uma das enfermidades (RIO DE JANEIRO, 2010).

Esta prática médica vem sendo utilizada no tratamento de doenças negligenciadas, tal como: dengue, febre amarela e doença de Chagas. De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças supramencionadas são infecciosas, pois possuem um caráter de disseminação e perpetuação em espaços onde as estruturas sanitárias, condições de habitação e alimentação são precárias, além do difícil acesso à saúde (ROCHA, 2012). Estas enfermidades geralmente são responsáveis pelo agravamento da situação epidemiológica no continente, com a ocorrência de epidemias em diversos países, perdas de vidas humanas e um alto custo político e social (COELHO, 2008). Nas palavras do autor:

Outro aspecto a ser evidenciado diz respeito à complexidade do controle destas doenças no mundo moderno, tendo em vista os diversos fatores externos ao setor Saúde, importantes determinantes na manutenção e dispersão desse agravo. São relevantes o surgimento de grandes aglomerados urbanos, muitas das vezes com inadequadas condições de habitação e abastecimento de água, o crescente trânsito de pessoas e cargas entre países, determinado pelo desenvolvimento dos meios de transporte e das relações econômicas no mundo globalizado, e as mudanças climáticas provocadas pelo aquecimento global, que influem no regime e duração das chuvas (COELHO, 2008, p.231)

No caso específico da dengue, o processo de expansão das favelas nas cidades contribui para o cenário de desenvolvimento e expansão da doença, fazendo com que surjam novos ambientes para a proliferação do mosquito transmissor. A propagação da doença ocorre por diversos motivos, mas podemos elencar dois principais: falta de atenção e fiscalização sanitária por parte dos governos, e o próprio descaso da população. Estes fatores somados à expansão de canais de esgoto sem tratamento adequado, água parada e o acúmulo de lixo, são elementos de fácil acesso para que ocorra proliferação de larvas e conseqüentemente a sua transformação em vetores patogênicos (CASTRO; QUEIROZ, 2011).

Sobre a febre amarela, o Ministério da Saúde (MS) atualizou as informações repassadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde no que diz respeito à situação da enfermidade no país. Segundo essas informações, o Brasil registrou 35 casos da doença de julho de 2017 a 14 de janeiro deste ano. Os casos ocorreram principalmente na região Sudeste do país, com maior incidência nos residentes das zonas rurais ou naqueles que tiveram contato com áreas silvestres por motivos de trabalho ou lazer (BRASIL, 2018b).

Com relação a dengue, a atual situação epidemiológica da enfermidade em 2018, até a terceira Semana Epidemiológica (SE) (14/01/2018 a 20/01/2018)³, foi de 9.399 casos prováveis de dengue registrados no país, com uma incidência de 4,5 casos/100 mil hab., no qual a região Sudeste apresentou o maior número de casos prováveis (4.066 casos; 43,3%) em relação ao total do país⁴.

A respeito da doença de Chagas, no período de 2013 a 2017, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 396 casos suspeitos de doença de Chagas aguda (DCA). Dos casos notificados nesse período, as macrorregiões com maior número de notificações foram a Norte (109), Leste (62) e Centro-Leste (52) (BAHIA, 2018).

Apenas a doença de Chagas aguda (DCA) é de notificação compulsória no Brasil. Estima-se que existam, no país, cerca de 4,6 milhões de pessoas infectadas, predominando os casos crônicos decorrentes da infecção por via vetorial em décadas passadas (BRASIL, 2017).

O objetivo geral deste trabalho foi o de identificar e listar as classes de medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento das doenças negligenciadas, como a dengue, a febre amarela e a doença de Chagas. Enquanto objetivos específicos pretendeu-se com a pesquisa, verificar quais são os principais sintomas destas enfermidades; identificar quais são os tipos e variedades de tratamentos empregados; analisar os benefícios da terapia a partir destes medicamentos, bem como sua utilização.

³ **Calendário Epidemiológico 2018.** Mais informações em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico>> Acesso em: 21 de maio de 2018.

⁴ **Sudeste tem 43% das notificações de dengue em 2018.** Mais informações em: <<https://g1.globo.com/bemestar/aedes-aegypti/noticia/sudeste-tem-43-das-notificacoes-de-dengue-em-2018.ghtml>> Acesso em: 23 de maio de 2018.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia empregada na pesquisa se concentrou em torno de uma revisão bibliográfica sistemática, cujos dados foram coletados por meio do levantamento das produções científicas sobre o tratamento homeopático em doenças negligenciadas, produzidas entre os anos de 2000 a 2018. A base utilizada para a coleta de dados foram sites de pesquisa acadêmica, como o *Scielo*, *Pubmed*, bem como os repositórios digitais das revistas científicas que trataram do tema. Os descritores utilizados foram: homeopatia, Dengue, Febre Amarela, doença de Chagas, tratamento homeopático em doenças negligenciadas, medicamentos homeopáticos. Foram considerados textos nos idiomas português e inglês.

Para a organização das informações contidas, inicialmente nas vinte e oito publicações científicas encontradas, foi utilizada a leitura dos resumos dos trabalhos e textos completos quando encontrados de maneira livre, identificando-se o objeto, os objetivos do estudo e os resultados. Para análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo através da leitura flutuante separando o material de interesse para posterior aplicação dos resultados obtidos.

3. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

A homeopatia é uma terapia de caráter holístico, ou seja, é uma terapêutica que busca compreender as enfermidades em sua totalidade. A homeopatia tem quatro fundamentos principais: Lei do Semelhante; experimentação no homem sadio; doses mínimas e remédio único. Estes fundamentos foram proferidos por Hipócrates no século IV a.C. e desenvolvidos pelo médico alemão Christian Friederich Samuel Hahnemann (1755-1843) no século em 1796 (SANTOS; SÁ, 2014). Segundo Hahnemann, a cura de uma determinada doença ocorreria pela reação do organismo, da Força Vital, ao medicamento homeopático apropriado (RIO DE JANEIRO, 2010).

A homeopatia, hoje reconhecida como uma especialidade médica e farmacêutica é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como prática de medicina alternativa e complementar e apresenta diversos benefícios, entre eles: baixo custo, eficácia, demanda crescente e satisfação dos usuários. Estes benefícios vêm sendo os principais motivos da implantação do atendimento homeopático nas unidades básicas da rede pública de saúde em vários Estados brasileiros; podendo assim oferecer uma possível melhora no tratamento das enfermidades e na qualidade de vida dos pacientes (BRANDÃO, 2001).

No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde iniciaram-se a partir da década de 80, principalmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Com a descentralização do poder e uma maior participação popular na vida pública após a Ditadura Civil-Militar no Brasil (1964-1985), os Estados e Municípios adquiriram maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar algumas experiências pioneiras. Em 2006, foi aprovada pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como desdobramento dessas várias ações preconizadas pela OMS e pelo SUS no Brasil (RIO DE JANEIRO, 2010).

Dentre as doenças tratadas pela prática homeopata no Sistema Único de Saúde, está a dengue, a febre amarela e a doença de Chagas.

3.1 DENGUE

A dengue é uma doença de etiologia viral. Conforme Martinez e Nunes (2014), com exceção do continente Europeu, a OMS estima que anualmente entre 50 a 100 milhões de pessoas ao redor do planeta são infectadas pelo vírus. Dessa

parcela, 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da enfermidade. Em 2018, até a Semana Epidemiológica 42 (31/12/2017 a 20/10/2018), foram registrados 218.337 casos prováveis de dengue no país, com uma incidência de 105,1 casos/100 mil hab (BRASIL, 2018c).

Em sua evolução a dengue se manifesta de duas maneiras: de forma clássica⁵ e de forma hemorrágica⁶. Na primeira forma de infecção, o principal sintoma é uma febre aguda de início súbito, além de manchas e coceiras na pele, cansaço, tontura, perda de apetite, dor nas articulações e outros. Na forma hemorrágica, os sintomas são os mesmos da dengue clássica, mas a diferença reside no fato de que nessa manifestação, a febre diminui ou cessa após o 3º ou 4º dia da doença e surgem hemorragias em função do sangramento de pequenos vasos na pele e nos órgãos internos. A patologia é transmitida pelo mosquito do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* seu principal vetor no continente Americano. O *Aedes aegypti* é encontrado, principalmente, no meio urbano, reproduzindo-se em depósitos de armazenamento de água e pequenas coleções temporárias. A transmissão acontece pela picada do mosquito no ciclo homem → *Aedes aegypti* → homem. Não há irradiação por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia, nem de fontes de alimento ou água, ou seja, a transmissão da dengue ocorre exclusivamente por meio da picada do mosquito (BRASIL, 2002).

A dengue se tornou um problema de saúde pública devido ao grande número de casos da doença, fazendo dela a mais frequente das arboviroses (doença transmitida por artrópodes) que acometem o ser humano (BARRETO; TEIXEIRA, 2008).

Atualmente, as alternativas mais utilizadas para a prevenção da dengue no Brasil são os métodos químicos, no entanto, existem outros métodos, tais como: físicos, biológicos e genéticos (KOKOZA et al., 2000 e PENNA, 2003).

Entre as medidas de prevenção da dengue, destacam-se as campanhas educativas através da divulgação de informações pelos meios de comunicação, e na divulgação dirigida a grupos escolares, das comunidades em geral, entre outros. Assim, por meio das campanhas educacionais de prevenção, a população se torna

⁵ **Dengue: sintomas, tratamentos e causas.** Mais informações em: <https://www.minhavidacom.br/saude/temas/dengue> Acesso em: 05 de novembro de 2018.

⁶ **Dengue hemorrágica: sintomas, tratamentos e causas.** Mais informações em: <https://www.minhavidacom.br/saude/temas/dengue-hemorragica> Acesso em: 05 de novembro de 2018.

mais informada e ciente dos riscos e malefícios da dengue. (CASTRO; QUEIROZ, 2011).

3.2 FEBRE AMARELA

A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa causada por um vírus do gênero *Flavivirus* da família *Flaviviridae*. Em alguns casos podem ocorrer surtos e epidemias que geram um grande impacto na saúde pública. A doença é endêmica nas áreas de florestas tropicais da América do Sul e da África (VASCONCELOS, 2003).

O vírus da febre amarela tem dois ciclos epidemiológicos de transmissão, são eles: urbano e silvestre. A febre amarela urbana ocorre quando é transmitida pelo *Aedes aegypti*. A febre amarela silvestre ocorre quando é transmitida pelo *Haemagogus* e *Sabethes*. Estes ciclos diferem-se entre si quanto à natureza dos transmissores, dos hospedeiros vertebrados e o local de ocorrência (VASCONCELOS, 2002). Para vigilância epidemiológica, um dos principais objetivos é a diminuição dos casos silvestres e a manutenção dos casos urbanos, acarretando um maior controle da febre amarela no Brasil (BRASIL, 2016).

Segundo a Sociedade Brasileira de Infectologia (2017), algumas das principais fontes de infecção da febre amarela são os primatas não humanos, macacos dos gêneros *Alouata* (macaco guariba), *Cebus* (macaco prego), *Atelles* e *Callithrix*.

A doença pode se apresentar assintomática, moderada, grave e maligna. Sua principal forma de prevenção e tratamento são: vacinação; medicamentos alopáticos prescritos (analgésicos e antitérmicos em doses usualmente indicadas em função do peso e da idade, mas que dependem das manifestações clínicas) e homeopatia isoterápica da febre amarela (VASCONCELOS, 2003).

A febre amarela possui um caráter de doença de notificação compulsória, ou seja, qualquer diagnóstico ou mesmo um caso suspeito deve ser prontamente comunicado às autoridades de saúde pública locais, que por sua vez notificam à autoridade sanitária estadual ou nacional (a última informa as organizações de saúde internacionais) (BRASIL, 2016).

Em um balanço divulgado pelo Ministério da Saúde em outubro de 2018, entre 1º de julho de 2017 e 30 de junho desse ano, os casos de febre amarela

chegaram a 1.376. Até o momento, as mortes em decorrência da infecção somavam 483. Outras 778 notificações estavam sob investigação⁷.

3.3 DOENÇA DE CHAGAS

A doença de chagas ou tripanossomíase americana é transmitida pelo inseto conhecido como “barbeiro” da família *Triatominae*. Seu agente etiológico é o protozoário *Trypanosoma cruzi*. O parasita possui um ciclo biológico envolvendo um hospedeiro invertebrado e outro vertebrado, apresentando três formas diferentes: epimastigota, forma presente no vetor; tripomastigota, forma sanguínea circulante e infectante e amastigota, forma de replicação intracelular. A infecção acontece geralmente à noite, quando os insetos se alimentam por meio de picadas em áreas expostas da pele, principalmente nos braços e na face (KASHIWABARA et al., 2013).

A doença de Chagas pode apresentar manifestações clínicas agudas ou crônicas. A fase aguda é caracterizada frequentemente pelos sintomas como: sinal de Romana na face, miocardite, com manifestações sistêmicas de febre, taquicardia desproporcional, esplenomegalia e edema. Na fase crônica, existem quatro situações clínicas que podem evoluir: a forma indeterminada, a forma cardíaca, a forma digestiva e a forma mista (acometimento cardíaco e digestivo no mesmo paciente) (KASHIWABARA et al., 2013).

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica (2009), as transmissões ocorrem de diversas maneiras e fatores, sendo eles: transmissão vetorial; transmissão oral; transmissão por transfusão de sangue e transplante de tecidos/órgãos; transmissão vertical (congênita) e transmissão acidental.

O diagnóstico da doença é realizado por meio de exames como eletrocardiograma, exame parasitológico de sangue, exames sorológicos e testes moleculares (BRASIL, 2009).

No tratamento farmacológico da fase aguda, utiliza-se o *Benzonidazol* e o *Nifurtimox*. Na fase crônica, utilizam-se os medicamentos de acordo com os sintomas apresentados e para que não haja evolução/agravamento da doença (BRASIL, 2009).

⁷ **Casos de febre amarela chegam a 1,3 mil.** Mais informações em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2018/10/casos-de-febre-amarela-chegam-a-1-3-mil> Acesso em: 04 de novembro de 2018.

De acordo com Diniz (2018), a estimativa da OMS é de que hoje entre 6 e 8 milhões de pessoas no mundo estão infectadas pela doença. No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde, entre 1,9 milhão e 4,6 milhões de pessoas são afetadas pela doença de Chagas e cerca de 6 mil morrem anualmente devido a complicações crônicas.

As pessoas pobres são as mais afetadas pela doença de Chagas no Brasil⁸. Por isso, é muito importante que as medidas preventivas e a conscientização contra a doença sejam voltadas para esses grupos e envolvam principalmente o combate ao inseto transmissor. A conscientização em relação a higiene, bem como a conservação das moradias (utilização de telas em portas, janelas e frestas e a sua vedação), auxilia em grande medida nesse processo (BRASIL, 2009).

⁸ **Pobres são os mais afetados pela doença de Chagas no Brasil.** Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/pobres-sao-os-mais-afetados-pela-doenca-de-chagas-no-brasil-14042018> Acesso em: 04 de novembro de 2018.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1 – Resultados obtidos a partir do estudo de medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento da dengue:

| DOENÇA | SINAIS SINTOMAS | MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS |
|---------------|--|--|
| DENGUE | Vômitos | <i>Bryonia</i> <i>Eupatorium perfoliatum</i> |
| | Dor de cabeça constante | <i>Crotalus horridus</i> |
| | Dor no fundo dos olhos | <i>Proden</i> <i>Aconitum Napellus</i> <i>Eupatorium perfoliatum</i> |
| | Manchas vermelhas na pele em todo o corpo | <i>Beladona</i> <i>Eupatorium perfoliatum</i> |
| | Cansaço excessivo sem razão aparente | <i>Crotalus horridus</i> <i>Arsenicum album</i> |
| | Dor nas articulações e ossos | <i>Eupatorium perfoliatum</i> |
| | Sangramentos pelo nariz, olhos ou gengivas | <i>Beladona</i> <i>Phosphorus</i> <i>Lachesis mutus</i> |
| | Urina rosa, verde, vermelha ou marrom. Urina escura com presença de sangue. | <i>Phosphorus</i> <i>Lycopodium clavatum</i> <i>Pareira Brava</i> <i>Mercurius corrosivus</i> |

De acordo Antolini et al. (2002), nos casos de dengue clássica, o medicamento homeopático patogeneticamente semelhante à maioria dos sintomas da doença é o *Eupatorium perfoliatum*. O fármaco é utilizado atualmente para tratar vômitos, dores de cabeça, dores nas articulações e ossos e manchas vermelhas pelo corpo, já na dengue hemorrágica, destacou-se pelo seu gênio epidêmico o homeopático *Phosphorus*, sobretudo em função de sua ação profunda sobre o sangue e Sistema Nervoso Central (SNC). O medicamento auxilia no tratamento dos sangramentos pelo nariz, olhos ou gengivas e também na urina.

Em estudos clínicos foram observados resultados positivos no complexo homeopático como: *Eupatorium perfoliatum*, *Phosphoro* e *Crotalus horridus* em diluição 30 CH e em doses simples, havendo uma evidente diminuição na incidência de casos e de suas manifestações clínicas em determinada população (ANTOLINI et al., 2002).

Quadro 2 – Resultados obtidos a partir do estudo de medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento da febre amarela:

| DOENÇA | SINAIS E SINTOMAS | MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS |
|----------------------|-------------------------------------|---|
| FEBRE AMARELA | Febre alta | <i>Beladonna</i> <i>Arnica montana</i> <i>Aconitum napellus</i> <i>Arsenicum album</i> |
| | Calafrios | <i>Natrum muriaticum</i> |
| | Cansaço | <i>Crotalus horridus</i> <i>Arsenicum album</i> |
| | Dor de cabeça | <i>Gelsemium sempervirens</i> |
| | Dor muscular | <i>Eupatorium perfoliatum</i> <i>Argentum nitricum</i> |
| | Náuseas | <i>Ipeca</i> <i>Antimonium crecum</i> <i>Nux vomica</i> <i>Sepia officinalis</i> |
| | Vômitos | <i>Eupatorium perfoliatum</i> <i>Cadmium sulphate</i> <i>Ipeca</i> <i>Arsenicum album</i> <i>Nux vomica</i> |
| | Insuficiências hepática e renal | <i>Carbo vegetabilis</i> |
| | Icterícia (olhos e pele amarelados) | <i>Chelidonium majus</i> |

De acordo com os estudos realizados, os homeopáticos elencados na tabela têm grande importância clínica no tratamento da febre amarela (LOUREIRO, 2009). Dentre esses medicamentos, destacam-se dois: o *Crotalus horridus* e o *Carbo vegetabilis* (ANTOLINI et al., 2002).

O *Crotalus horridus* é usualmente utilizado no tratamento de doenças infecciosas, mas é também direcionado para o tratamento dos sintomas que se apresentam no quadro da enfermidade em questão. Propõe-se que o medicamento seja utilizado desde a fase inicial da doença, sendo sua posologia orientada para que seja de meia em meia hora (ANTOLINI et al., 2002).

O *Carbo vegetabilis* (hidratos de carbono), por sua vez é considerado um preventivo da febre amarela, tendo sua importância na abrangência total da doença. A importância da sua utilização ocorre na terceira fase, na qual a doença se faz mais presente e já existe um esgotamento da força vital do paciente (ANTOLINI et al., 2002).

Quadro 3 – Resultados obtidos a partir do estudo de medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento da doença de Chagas:

| DOENÇA | SINAIS E SINTOMAS | MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS |
|-------------------------|-----------------------------|---|
| DOENÇA DE CHAGAS | Sinal de Romana na face | <i>Lycopodium clavatum</i> |
| | Miocardite | <i>Kalmia latifolia</i> |
| | Febre | <i>Ferrum phosphoricum</i> <i>Apis mellifica</i> <i>Arsenicum iodatum</i> <i>Arsenicum album</i> |
| | Taquicardia desproporcional | <i>Aurum muriaticum</i> |
| | Esplenomegalia | <i>Digitalis purpurea</i> |
| | Edema | <i>Beladonna</i> <i>Apis mellifica</i> <i>Sulfur</i> |

Dentre o quadro de doenças negligenciadas, a doença de Chagas é sem dúvidas a mais complexa delas. Apesar dos avanços científicos e tecnológicos na área da Farmacologia, ainda não existe cura para a enfermidade, apenas tratamento de seus sintomas. Assim, como já citado, cerca de 6 mil pessoas morrem anualmente devido a complicações crônicas da doença, sobretudo a parcela mais pobre da população.

Por meio das pesquisas realizadas sob a literatura disponível, foi possível observar que o *Lycopodium clavatum* se mostrou um dos principais medicamentos utilizados para tratar a doença. O medicamento foi capaz de produzir uma ação imunomoduladora. Os testes também apontam que o *Lycopodium clavatum* reduziu a progressão patogênica da doença de Chagas digestiva, quando testado clinicamente em ratos infectados com *Trypanosoma cruzi* (LOPES et al., 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de a ideia ser praticada desde a Antiguidade Clássica com Hipócrates, o pai da Medicina, e popularizada no final do século XVIII por Hahnemann, ainda há diversas dúvidas que repousam sob a prática da homeopatia. Assegurada enquanto terapêutica pelo Conselho Federal de Medicina nos anos 1980 e pelo Conselho Federal de Farmácia em 1993, o método é cercado de desconfiança, sobretudo por se tratar da terapia não só da enfermidade, mas sim da energia vital do paciente.

A partir dos resultados obtidos, foi possível constatar que o tratamento homeopático em doenças negligenciadas ainda não apresenta um campo amplo para discussão, muito em função da pouca quantidade de estudos significativos disponíveis na literatura ao investigar seus supostos benefícios e limitações. Dessa maneira, é preciso que cada vez mais sejam investidos recursos em pesquisas para que num futuro próximo, essa desconfiança seja descartada e a prática homeopática seja cada vez mais popular.

A pesquisa também demonstrou que existem diversos medicamentos que podem ser estudados mais a fundo e aplicados nos tratamentos homeopáticos. O estudo também pôde demonstrar a possibilidade e a viabilidade da terapêutica, bem como a implantação do atendimento homeopático nas unidades básicas de saúde na rede pública em vários Estados brasileiros.

Por fim, é preciso destacar que o tratamento homeopático oferece baixo custo, reduz os efeitos colaterais e a agressividade do tratamento alopático convencional, proporciona o estreitamento da relação médico-paciente e contribui na prevenção de novas doenças ou sua reincidência. Assim, o tratamento homeopático contribui em grande medida e oferece uma possível melhora na qualidade de vida do paciente.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos provido forças para chegar até aqui e alcançar esta etapa tão importante das nossas vidas.

Não esquecendo todo apoio que a faculdade nos proporcionou através dos recursos disponíveis e de toda infraestrutura oferecida.

Ao nosso orientador e todos os professores, agradecemos por toda paciência e empenho; para tornar possível este sonho.

À família e amigos que nunca desistiram de nós e sempre nos incentivaram a seguir em frente e nunca desistir, deixamos nossa gratidão eterna.

Por último agradecemos de todo coração às pessoas que de alguma maneira fizeram parte deste percurso.

7. REFERÊNCIAS

ANTOLINI, J.; PINTO, L. F.; RODRIGUES, R.; BERBARA, V. Dengue – atualização epidemiológica e abordagem homeopática preventiva e curativa. **Homeopat. Bras.** Rio de Janeiro, v.8, n.2, pp. 70-80, 2002.

BAHIA. DIVEP-SUVISA. **Boletim epidemiológico da Doença de Chagas**, Nº1, janeiro de 2018. Salvador, BA. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/2018-Boletim-epidemiol%C3%B3gico-Doen%C3%A7as-de-Chagas-n.-01.pdf>> Acesso em: 24 de abril de 2018.

BARRETO, M.; TEIXEIRA, M. Dengue fever: a call for local, national, and international action. **Lancet**, v.372, n.9634, 2008.

BRANDÃO, A. Homeopatizando. **Pharmacia Brasileira**. [online]. 2001. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/87/3.pdf>>. Acesso em: 26 de abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 03 de mai. 2006.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Indicadores de Vigilância em Saúde** descritos segundo a variável raça/ cor, Brasil. Volume 48, Nº 4, 2017. Brasília, DF. Disponível em: <<http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/17/Indicadores-de-Vigilancia-em-Saude-descritos-segundo-ra--a-cor.pdf>>. Acesso em: 25 de abril de 2018.

_____. **Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 3**, Volume 49, Nº 5, 2018a. Brasília, DF. Disponível em: <<http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/fevereiro/19/2018-005.pdf>> Acesso em: 24 de abril de 2018.

_____. **Ministério da Saúde atualiza casos de febre amarela**. Janeiro de 2018b. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42327-ministerio-da-saude-atualiza-casos-de-febre-amarela-2>>. Acesso em 02 de maio de 2018.

_____. **Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e doença aguda pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 42 de 2018**, Volume 49, Nº44, 2018c. Brasília, DF. Disponível em: <<http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/05/2018-051-Monitoramento-dos-casos-de-dengue--febre-de-chikungunya-e-doen--a-aguda-pelo-v--rus-Zika-at---a-Semana-Epidemiol--gica-42-de-2018-publica--ao.pdf>> Acesso em: 03 de novembro de 2018.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Fundação Nacional de Saúde. **Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.

CASTRO, E.; QUEIROZ, P. **O vírus da dengue no Brasil e as medidas de prevenção, controle e erradicação**. [2011?]. Disponível em: <<http://www.cpqls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/O%20VIRUS%20DA%20DENGUE%20NO%20BRASIL%20E%20AS%20MEDIDAS%20DE%20PREVENCAO,%20CONTROLE%20E%20ERRADICACAO.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2018.

COELHO, G. Dengue: desafios atuais. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.17, n.3, pp.231-233, jul-set, 2008.

DINIZ, M. **Profissionais de saúde sabem pouco sobre Doença de Chagas, diz estudo**. 2018. [online]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-04/profissionais-de-saude-sabem-pouco-sobre-doenca-de-chagas-diz-estudo> Acesso em: 04 de novembro de 2018.

HORVILLEUR, A. **Vade-Mécum da prescrição em Homeopatia**. São Paulo: Andrei Editora, 2003.

KASHIWABARA, Y.; PAIVA, R.; NAKAOKA, V.; KASHIWABARA, T. Doença de chagas - revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.4, n.3, pp.49-52, set-nov, 2013.

KOKOZA, V.; AHMED, A.; CHO W. L.; JASINSKIENE, N; JAMES A. A.; RAIKHEL A. Engineering blood meal-activated systemic immunity in the yellow fever mosquito, *Aedes aegypti*. **Proceedings of the National Academy of Sciences USA**; v.97, n.16, pp.9144-9149; 2000.

LOPES C. R.; BRUSTOLIN, C. F.; FALKOWSKI, G. J. S.; MASSINI, P. F.; MOREIRA; N. M.; ARAÚJO, S. M. Efeito da associação do medicamento homeopático *Lycopodium* a organoterápicos de baço e coração em camundongos infectados por *Trypanossoma cruzi*. In: **Anais Eletrônicos do VIII Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar – UNICESUMAR**, out, 2013.

LOUREIRO, G. M. **Febre Amarela - Medicamentos Homeopáticos que podem ser úteis**. [online]. 2009. Disponível em: <<http://glaciblog.blogspot.com/2009/04/febre-amarela-medicamentos-homeopaticos.html>>. Acesso em 03 de outubro de 2018.

MARTINEZ, E. Z.; NUNES, A. A. A homeopatia na prevenção e tratamento da dengue: uma revisão. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n.4, pp.321-328, 2014.

PENNA, M. L. F. Um desafio para a saúde pública brasileira: o controle do dengue. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, pp.305-309, 2003.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. **Práticas Integrativas e Complementares**, [online]. 2010. Disponível em: <[http://subpav.org/download/prot/CLCPE /Prat Integrativas/Prat Integrativas.pdf](http://subpav.org/download/prot/CLCPE/Prat_Integrativas/Prat_Integrativas.pdf)> Acesso em: 26 de abril de 2018.

ROCHA, A. J. **O impacto social das doenças negligenciadas no Brasil e no mundo - revisão de literatura**. Monografia (Graduação) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia, 2012.

SANTOS, R.; SÁ, F. M. P. Homeopatia: histórico e fundamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes – RO, v.5, n.1, pp.60-78, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. **Febre Amarela - Informativo para profissionais de saúde**. [online] 2017. Disponível em: <<https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2017/02/FA-Profissionais13fev.pdf>> Acesso em: 24 de abril de 2018.

VASCONCELOS, P. Febre amarela: reflexões sobre a doença, as perspectivas para o século XXI e o risco da reurbanização. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.5, n.2, 2002.

_____. Febre amarela. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba – MG, v.36, n.2, 2003.