REVISTA TRANSDISCIPLINAR
Uma oportunidade para o livre pensar
Vol. 26 – Ano 13 – Nº 26 – 2º semestre/2025 ISSN 2317-8612
http://revistatransdisciplinar.com.br - www.artezen.org

3 – RESENHA SOBRE AVANÇO NA MEDICINA INTEGRATIVA VOLUME 12, EDIÇÃO 3, SETEMBRO DE 2025, 100502

Célia Maria Carneiro dos Santos*

Introdução

A Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) escreveu um documento onde fazia uma releitura da Portaria 971 do Ministério da Saúde sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), em 2019. Participei deste documento por indicação do Reitor da Universidade Estadual de Feira de Santana, como homeopata, e era nítida a preocupação de todos em provar que as terapias consideradas integrativas eram efetivas (SESAB, 2019).

Foram compostos vários grupos de trabalho, ficando eu responsável pelo grupo de trabalho (GT) de Homeopatia. Nele vimos mais uma vez que a Homeopatia, aqui no Brasil, é reconhecida pelo conselho Federal de Medicina desde 1980, surgindo depois a Portaria que oficializava o seu uso no Sistema Único de Saúde, o SUS (Portaria 971, de 03 de maio de 2006).

Exerço Medicina desde 1982, atuando como médica nefrologista desde 1984 e como médica homeopata desde 1989. O que mais me chamava a atenção era o fato de que a evolução clínica dos pacientes mudava, para melhor, sempre que eu acrescentava um medicamento homeopático.

A coordenadora do meu curso de homeopatia, Dra. Maria Amélia Soares da Cunha sempre explanava sobre o caso de um criança de seis anos que tinha saído de um coma que durara uma semana, após ter usado uma única dose de certo medicamento homeopático. O que guiou a sua escolha do medicamento: um sinal ao exame físico que era peculiar, raro, mas típico daquele medicamento.

Morando na cidade de Feira de Santana/BA e exercendo nefrologia num hospital público desta cidade, fui solicitada a avaliar uma jovem que acabara de parir, num parto complicado, com placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, atonia uterina, hemorragia intensa, hipotensão severa, evoluindo para insuficiência renal aguda. Como dialisar uma pessoa usando droga vasoativa em dose acima da máxima e a pressão permanecendo inaudível? Tinha indicação de diálise, porém não tinha condições de colocar a paciente na máquina de diálise. Explicada a situação para a obstetra, ela concordou.

Foi então que sugeri para a obstetra: “respondo a consulta no prontuário como nefrologista e vou na minha residência buscar alguns medicamentos homeopáticos”. Trouxe os medicamentos compatíveis com o quadro da paciente e coloquei oito gotas de cada diretamente na boca da paciente, entubada, no respirador, ainda no Centro Cirúrgico onde foi submetida a uma histerectomia.

*** Célia Maria Carneiro dos Santos** – Formada em Medicina – UFBA; Residência em Clínica Médica – UFBA; Residência em Nefrologia – UFBA; Opcional da Residência em Pediatria – UFBA; Urologia Pediátrica Ambulatorial no Ambulatório do H. Martagão Gesteira – Salvador/BA; Especialização em Medicina do Trabalho – UEFS; Especialização em Homeopatia – Instituto Alfredo Soares da Cunha, Salvador/BA em parceria com o Instituto Hahnemanneano do RJ. Aluna ouvinte do Mestrado de Saúde Coletiva em: Bioestatística; Epidemiologia; Gestão em Saúde. Professora de Medicina na UEFS – Cocriadora do curso.

Uma gota escorreu do lado da boca. A técnica de enfermagem chamou a atenção, aflita, para isto, ao que esclareci que ainda que fosse uma gota na boca, sendo o medicamento correto haveria reação positiva. Aguardamos um pouco, após documentar no prontuário a prescrição dos medicamentos homeopáticos. Menos de uma hora após, surgiu vaga na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A paciente foi transferida do Centro Cirúrgico e foi colhido sangue para exames. Observamos que ela reagiu à dor da picada da agulha, quando no centro cirúrgico ela estava sem pressão arterial, com as pupilas dilatadas e fixas, sem reagir à luz. Houve alguma melhora. Segui o curso dos meus afazeres e no dia seguinte retornei para reavaliar: tinha estabilizado a pressão arterial em menos de 24 horas, a dilatação das pupilas tinha regredido ao tamanho normal, afirmaram que ela chegou a abrir os olhos, e, estável, pôde realizar a hemodiálise. Ao me dirigir a ela, percebi que a paciente reconheceu a minha voz, virando o rosto na minha direção. Apesar da gravidade do caso, viveu ainda mais uma semana.

Ouvimos com frequência colegas médicos perguntarem: Homeopatia funciona? Ou é apenas aguinha com quase nada dentro? Hoje sabemos que já existem estudos sobre as ultradiluições (Sílvia Waisse, 2017). Trabalhos científicos são feitos com base em medicina laboratorial básica, com experimentos em animais e vegetais. Lembramos que a Homeopatia utiliza dos três reinos da natureza na fabricação dos seus medicamentos: vegetal, animal e mineral.

Revendo os grandes experimentos do passado, pensamos como seria, na época passada, a eletricidade para os cientistas descrentes, a telefonia para quem não acreditava na transmissão não palpável, as doenças hoje curadas com antibiótico para os que nunca tinham visto uma bactéria!

Hoje, cientistas do mundo inteiro se reúnem para estudar a Homeopatia como ciência. Na Índia vemos grupos de médicos estudando o método da “sensação” coordenados pelo Dr. Sankaran, médico indiano fundador do método da sensação em homeopatia, visitando o Brasil com frequência para ensinar aos homeopatas brasileiros sobre seu método. A Homeopatia tem evoluído e se estabelecido com pesquisas que vão além do palpável, do emocional, do mental.

Um grupo de pesquisadores, na Índia, aplicou estes conhecimentos num hospital que prestava assistência aos portadores de COVID-19 e fez um estudo randomizado, duplo-cego, controlado, trazendo as conclusões que são apresentadas a seguir.

Durante o período da pandemia por COVID-19, onde o número de mortes por esta doença assustou todos os países, foi feito o uso da Homeopatia como adjuvante.

Um grupo de pesquisadores da Índia resolveu documentar, num trabalho intitulado *Um ensaio clínico randomizado controlado por placebo usando a homeopatia como adjuvante ao tratamento padrão no tratamento da COVID-19* (Govindarajan Sankaran et al, 2025). Participaram do trabalho dois médicos não homeopatas, servidores do hospital em estudo, para que dessem o seu parecer.

Alguns destaques do estudo foram:

Estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo que avaliou a eficácia do tratamento homeopático individualizado como adjuvante à medicina moderna no tratamento da COVID-19 usando modelos multivariados de efeitos aleatórios e modelos de regressão logística.

Temos como avaliação preliminar do Estudo que:

- Nos dias cinco e dez, o grupo que recebeu tratamento homeopático apresentou redução nos sintomas, como falta de ar, tosse, fraqueza e fadiga.
- O grupo homeopático apresentou taxas significativamente menores de necessidade de UTI, necessidade de ventilador e mortalidade do que o grupo placebo.
- Não foram encontradas diferenças perceptíveis nos níveis medianos de marcadores inflamatórios entre os dois grupos.

Analisando os dados, os pesquisadores observaram que:

“A COVID-19 desafiou a comunidade médica com altas taxas de transmissão, falta de sensibilização prévia do sistema imunológico, alta mortalidade e estresse emocional devido ao medo da morte e ao isolamento social” (Govindarajan Sankaran et al, 2025).

“O objetivo deste estudo foi testar a eficácia do tratamento homeopático individualizado como adjuvante à medicina moderna” (Govindarajan Sankaran et al, 2025).

“Este foi um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo.

Duzentos e sessenta e nove participantes com teste positivo para COVID-19 (Gene N, Gene ORF 1-ab e Gene S do vírus SARS-CoV-2) foram randomizados em dois grupos paralelos. Um total de 133 participantes (49%) foram randomizados para o grupo homeopático. Os 136 pacientes restantes (51%) do grupo controle receberam uma intervenção com placebo, além do tratamento padrão da medicina moderna" (Govindarajan Sankaran et al, 2025).

Nesse contexto, "as principais medidas de resultados no estudo foram a medição do impacto nos sintomas dos pacientes, na taxa de mortalidade, na necessidade de ventilação mecânica, em marcadores inflamatórios e na duração da internação hospitalar. A análise estatística foi realizada utilizando um modelo multivariado de efeitos aleatórios para sintomas marcantes inflamatórios. Modelos de regressão logística foram utilizados para avaliar os desfechos clínicos, incluindo necessidade de unidade de terapia intensiva (UTI), suporte ventilatório e óbitos" (Govindarajan Sankaran et al, 2025).

"Dos 269 participantes, 133 (49%) estavam no grupo homeopático e 135 (51%) estavam no grupo controle. Não houve diferenças significativas nas características demográficas, comorbidades ou tratamento alopático administrado dentro dos grupos no início do estudo. As pontuações medianas para falta de ar, tosse, fraqueza e fadiga reduziram significativamente nos dias cinco e dez. Não houve diferenças significativas nos valores medianos dos marcadores inflamatórios. A necessidade de UTI (p = 0,01) a necessidade de ventilador (p = 0,01) e a mortalidade (p = 0,003) foram significativamente menores no grupo homeopático" (Govindarajan Sankaran et al, 2025).

Assim, concluíram que "A homeopatia como adjuvante ao tratamento padrão no tratamento da COVID-19 resultou na redução dos sintomas clínicos e em uma necessidade significativamente menor de UTI, necessidade de ventilação e taxa de mortalidade em comparação ao tratamento padrão sozinho" (Govindarajan Sankaran et al, 2025).

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde - Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html Acesso 17 ago. 2025.

SESAB - Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Bahia, 2019. Disponível em https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/saude-de-todos-nos/praticas-integrativas-complementares/ Acesso 17 ago. 2025.

Waisse, Silvia. Rev. Homeopatia (São Paulo); 80 (1/2, supl): 57-65, 2017. Tab. Article em Pt | HomeoIndex | ID: hom – 12047. https://kwnsfk27.r.eu-west-1.awstrack.me/L0/https:%2F%2Fdoi.org%2F10.1016%2Fj.aimed.2025.100502/1/01020197ad303f5d-8b9da898-5fe4-4e2a-9bb6-dac3615ca7d8-000000/mWJr4Y7lUnLPM35NRYZbpCvmCBc=432