

O USO DE PROGRAMA ELETRÔNICO (RADAROPUS®) COMO FERRAMENTA DE PESQUISA E ENSINO EM HOMEOPATIA

THE USE OF A SOFTWARE (RADAROPUS™) AS A TOOL FOR RESEARCH AND TEACHING IN HOMEOPATHY

EL USO DE SOFTWARE (RADAROPUS®) COMO HERRAMIENTA DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA EN HOMEOPATÍA

Mariana Alves Rezende¹
Juliene de Oliveira Marques²
Kauan Alves Sousa Madruga³
Luiz Fernando Melo Lima⁴
Carlos Antonio de Arroxelas Silva⁵
Leonardo Matos Santos⁶
Mônica da Silva-Nunes⁷

Resumo

Desenvolvida por Samuel Hahnemann e fundamentada na lei dos semelhantes, a homeopatia é uma prática integrativa disponibilizada pelo SUS desde 2006; entretanto há pouco interesse de estudantes e profissionais de saúde em aprender essa especialidade. Diversos são os fatores que contribuem para esse desinteresse, por exemplo: a ínfima abordagem deste conhecimento na maioria das escolas médicas brasileiras; a escassa formação de novos profissionais homeopatas; a diferença entre o seu modo de funcionamento e o racionalismo cartesiano; as poucas pesquisas realizadas nesta área e o não financiamento da indústria farmacêutica. Além disso, o método de diagnóstico homeopático é demorado e exige experiência prévia, visto que o remédio é individualizado para os sintomas do paciente. Ferramentas digitais que reduzam o tempo demandado na clínica homeopática, sem perda de qualidade, podem ser úteis tanto no ensino quanto em pesquisas relacionadas a esta especialidade. Este estudo objetivou comparar o diagnóstico homeopático de pacientes do Hospital do Idoso, de Rio Branco, no Acre, com a consulta manual e digital da obra de Hahnemann. A consulta digital se fez através de um programa eletrônico (RadarOPus®), disponível comercialmente.

Palavras-chave: homeopatia; Hahnemann; análise digital.

Abstract

Developed by Samuel Hahnemann and based on the law of similars, homeopathy is an integrative practice provided by the United Health System (SUS) since 2006; however, there is little interest of students and health professionals to learn this specialty. Several factors contribute to this lack of interest, for example: the minimal approach of this knowledge in most Brazilian medical schools; the scarce training of new homeopathic professionals; the difference between its mode of functioning and Cartesian rationalism; the little research carried out in this area and the lack of funding from the pharmaceutical industry. Furthermore, the homeopathic diagnostic method is time-consuming and requires prior experience, as the remedy is individualized to the patient's symptoms. Digital tools that reduce the time required in the homeopathic clinic, without loss of quality, can be useful both in teaching and in research related to this specialty. This study aimed to compare the homeopathic diagnosis of patients from the Hospital do Idoso, in Rio Branco, Acre, with manual and digital consultation of Hahnemann's work. The digital consultation was done through an electronic program (RadarOPus®), commercially available.

¹ Universidade Federal do Acre. E-mail: malvesr2@gmail.com.

² Universidade Federal do Acre. E-mail: juliene.r.3@gmail.com.

³ Universidade Federal do Acre. E-mail: kauanmbr@gmail.com.

⁴ Universidade Federal do Acre. E-mail: luizzfml@gmail.com.

⁵ Universidade Federal do Acre. E-mail: carlosarroxelas@hotmail.com.

⁶ Universidade Federal do Acre. E-mail: matos07leonardo02@gmail.com.

⁷ Universidade Federal do Acre. E-mail: monicamamtra@gmail.com.

Keywords: homeopathy; Hahnemann; digital analysis.

Resumen

Desarrollada por Samuel Hahnemann y fundamentada en la ley de los semejantes, la homeopatía es una práctica integrativa ofrecida por el Sistema Único de Salud (SUS) desde 2006; sin embargo, no ha captado el interés de estudiantes y profesionales de la salud por estudiar esa especialidad. Diversos son los factores que contribuyen para esa falta de interés; por ejemplo: la pequeña atención dada a ese conocimiento en la mayor parte de las escuelas médicas brasileñas; la escasa formación de nuevos especialistas en homeopatía; la diferencia entre su forma de funcionar y el racionalismo cartesiano; las reducidas investigaciones realizadas en esa área y el no financiamiento de la industria farmacéutica. Además, el método de diagnóstico homeopático tarda y exige experiencia previa, visto que el medicamento es individualizado para los síntomas del paciente. Herramientas digitales que reduzcan el tiempo requerido en la clínica homeopática, sin pérdida de calidad, pueden ser útiles tanto en la enseñanza como en investigaciones relacionadas con esa especialidad. El estudio trató de comparar el diagnóstico homeopático de pacientes del Hospital do Idoso, de Rio Branco, em Acre, con la consulta manual y digital de la obra de Hahnemann. La consulta digital se hizo por medio de un software (RadarOPus®), disponible comercialmente.

Palabras-clave: homeopatía; Hahnemann, análisis digital.

1 Introdução

Entre as várias modalidades de práticas complementares incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), está a homeopatia. Em 2006, somente 35,8% dos municípios brasileiros possuíam acesso a esta terapêutica no SUS. Há vários motivos pelos quais se verifica um certo desinteresse pela homeopatia entre os profissionais médicos: (a) A homeopatia não consta na grade obrigatória de disciplinas na maioria das escolas médicas brasileiras, portanto os futuros profissionais não entram em contato com ela durante a sua formação; (b) O remédio homeopático é um remédio de baixo custo e não-patenteado, o que vai contra o 'establishment' comercial vigente; (c) Apesar de ser um sistema antigo, seu modo de funcionamento é ainda pouco compreendido, principalmente por fugir do racionalismo cartesiano; (d) Existem poucas pesquisas na área, justamente por existirem poucos profissionais formados na especialidade e por não haver financiamento da indústria farmacêutica^{1,2}.

A homeopatia é um sistema médico complexo, de caráter holístico, baseada no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes, enunciada por Hipócrates, no século IV a.C. Foi desenvolvida por Samuel Hahnemann, na Alemanha, no século XVIII, após estudos e reflexões baseados na observação clínica e em experimentos realizados na época. Hahnemann sistematizou os princípios filosóficos e doutrinários homeopáticos em suas obras *Organon da Arte de Curar* e *Doenças Crônicas*, publicadas entre 1828 e 1830, as quais são, até hoje, obras de referência em

homeopatia, usadas no mundo inteiro e traduzidas para vários idiomas^{3,4}. A partir daí, essa racionalidade médica experimentou grande expansão por várias regiões do mundo e está, na contemporaneidade, firmemente implantada em diversos países não só da Europa, mas também das Américas e da Ásia⁵.

No final do século XIX, Constantine Hering propagou a homeopatia de Hahneman para a América do Norte. Aí, particularmente em Nova York, se formou o grande médico homeopata James Tyler Kent, o qual elaborou novos conceitos homeopáticos, que se instituíram na Escola Kentiana, a qual ganhou muitos adeptos e fez muito sucesso⁶. Houve, então, uma ascensão da homeopatia nos Estados Unidos. Até o início do século XX, na América do Norte, havia uma harmonia entre as escolas homeopáticas e alopáticas – devido à influência de Kent – e os medicamentos, nesse período, eram produzidos de forma artesanal e em pequenas quantidades. Entretanto, nessa época, a família Rockefeller fez a aquisição de setenta por cento das patentes de fármacos nos EUA e passou a produzi-los de forma industrializada e em larga escala. Em 1910, o governo americano encomenda o Relatório Flexner sobre a educação médica em 155 escolas americanas, com embasamento na opinião pessoal do seu autor em visitas curtas, o que impactou fortemente a educação médica.

Segundo Pagliosa e Da Ros⁷ (2008):

Se, por um lado – para o bem –, o trabalho de Flexner permitiu reorganizar e regulamentar o funcionamento das escolas médicas, por outro – para o mal –, desencadeou um processo terrível de extirpação de todas as propostas de atenção em saúde que não professassem o modelo proposto.

Por mais absurdo que possa parecer, Flexner empregou métodos pouco claros para avaliar as escolas médicas americanas, que tiveram grande impacto a longo prazo, como avaliações efetuadas em poucas horas de centenas de instituições de ensino, baseadas em visitas. As escolas médicas homeopáticas da época eram bem estruturadas e bem aceitas, mas sentiram o efeito da flexnerização da medicina, apoiada pela ‘American Medical Association’, a Fundação Rockefeller e as indústrias farmacêuticas que começavam a crescer. Como resultado desse relatório, o número de escolas de medicina nos EUA foi de 131 para 81 nos 12 anos posteriores ao informe⁸ e as escolas médicas homeopáticas, antes em número de 20, passaram a 4 entre 1910 e 1920, muitas delas deixando de ensinar a homeopatia. Vários outros tipos de escolas médicas foram fechados e a medicina passou a ser frequentada pela classe média alta americana⁹.

Juntamente à padronização das escolas médicas norte-americanas, a prática farmacêutica de manipulação do remédio de forma individualizada foi progressivamente substituída por uma crescente linha de fabricação industrial em larga escala, com os investimentos da indústria farmacêutica apoiada por Rockefeller, priorizando-se a fabricação industrial de medicamentos em detrimento da fabricação artesanal, a qual é a base da terapêutica homeopática^{7,10}. Dessa forma, a medicina homeopática vitalista foi aniquilada pela medicina flexneriana tecnicista, fiel ao modelo capitalista, onde os tratamentos são custosos e os medicamentos patenteados, e que, ainda hoje, atua predominantemente na área médica^{7,10}. Houve, então, uma queda colossal da homeopatia nos Estados Unidos, principalmente porque, durante esse processo, ocorre o falecimento de Kent, em 1916.

Desde então, a homeopatia passou a ser combatida e, ultimamente, proibida em países como os EUA e a Espanha. A Comissão Federal de Comércio – agência norte-americana de proteção do consumidor – julgou sem eficácia os remédios homeopáticos, devido à falta de estudos científicos nos moldes alopáticos, embora anteriormente isso não tenha sido exigido dessa classe de medicamentos¹¹. Ainda, a Food and Drug Administration (FDA) está tentando proibir a fabricação e a distribuição de medicamentos homeopáticos nos EUA, apesar de, desde 1988, haver dispensado os fármacos homeopáticos de licença¹². Esta exigência contraditória atual, após a dispensação prévia de estudos farmacológicos, pretende, claramente, destruir a terapêutica homeopática, a qual, coincidentemente ou não, gera bilhões de dólares. Na Espanha, ocorre um movimento semelhante, no qual três das principais sociedades farmacêuticas se posicionaram contra os medicamentos homeopáticos, uma vez que o crescente interesse da sociedade por sistemas terapêuticos alternativos e com menos efeitos colaterais começou a movimentar mercados de milhões de euros, portanto, diminuindo o lucro das empresas farmacêuticas alopáticas¹¹. Desde 1995, permitia-se legalmente, pela legislação espanhola, a transição de produtos homeopáticos. No entanto, atualmente, as sociedades espanholas de farmácia não só, obviamente, sentenciam a falta de evidências científicas que sustentem o tratamento homeopático, mas também apoiam fortemente o uso de drogas alopáticas¹¹. A mesma reação tem ocorrido na França, Reino Unido e Austrália, que passaram a tomar ações contundentes como forma de desacreditar a homeopatia¹³.

Entretanto, citando o belíssimo texto de Jorge Ricardo dos Santos, presidente da Associação Médica Homeopática do Paraná (AMHPR), em defesa da homeopatia:

A medicina homeopática é uma grande esperança para todos em uma fase tão crítica como a que vivemos hoje no mundo, portanto nossa obrigação é de divulgá-la e protegê-la. Bem exercida, pode ser aplicada universalmente, não se tratando de uma medicina de elite, deve ser introduzida amplamente no serviço público de saúde. Os ganhos para a população serão enormes, pois a homeopatia é curativa para a mente, para o corpo e também para o âmago do ser. Com sua ampla introdução, inclusive nas universidades, teremos um aumento no nível geral dos índices de saúde da população, diminuição da mortalidade materno-infantil, franca diminuição geral de casos intratáveis e crônicos, resultando em melhoria dos níveis de satisfação pessoal da população e no aumento da capacidade produtiva das pessoas¹⁴.

O Brasil é um dos poucos países nos quais a homeopatia se tornou uma especialidade médica, além de especialidade em odontologia, farmácia e medicina veterinária. Pode ser praticada pelos profissionais destas áreas, enquanto em vários países há proibição ou limitação da prescrição de remédios homeopáticos, em especial, pela classe médica, como nos EUA, Inglaterra, Canadá, França e Espanha. No cenário brasileiro, a homeopatia é, desde 1989, reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina como uma especialidade médica¹⁵. Apesar disso, a maioria das escolas de medicina do país não contempla esta terapêutica em suas grades horárias, o que contribui vigorosamente para a carência dos saberes homeopáticos entre os médicos, uma vez que não há ou há minimamente o contato com tal terapêutica durante a formação acadêmica. Visto que a homeopatia se baseia em um raciocínio diferente daquele no qual a biomedicina se sustenta, tanto as instituições de ensino quanto os profissionais da área da saúde – os quais não são homeopatas – criam, por fim, uma resistência e, muitas vezes, uma oposição aos fundamentos das medicinas não-convencionais. Como resultado, embora as universidades se constituam em um ambiente no qual se estabelece a necessidade da propagação de amplos conhecimentos, um estudo baseado na lista das faculdades de medicina, de fevereiro de 2005, da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), mostrou que, de cento e quinze faculdades de medicina brasileiras, apenas dezessete oferecem atividades relacionadas à homeopatia. Apesar de o Ministério da Saúde, pela Portaria 971, recomendar a efetuação da prática homeopática no SUS, nota-se, claramente, a falta tanto de divulgação quanto de apoio desta especialidade nos núcleos de ensino e nas unidades de saúde. Isso mostra a grande necessidade de se difundir o conhecimento homeopático nas instituições médicas¹⁶, ensinando aos estudantes da

saúde, habilitados a prescrever homeopatia, os fundamentos da especialidade, e mostrando na prática como o método funciona, para que possam construir conceitos baseados em evidências e não apenas influenciados pelo pensamento hegemônico cartesiano e tecnicista.

A homeopatia identifica os sintomas apresentados pelo paciente e seleciona o medicamento homeopático a partir dos sintomas, e não da doença. Para cada sintoma bem definido, intenso e peculiar (sintomas BIP), corresponde um medicamento único. Um mesmo medicamento pode incluir vários sintomas BIP, dos mais diferentes tipos, o que permite utilizar um único medicamento para tratar o paciente como um todo, abrangendo todos os seus problemas de saúde, como sintomas mentais, gástricos, cardiorrespiratórios, ortopédicos, ginecológicos, e assim por diante³. Samuel Hahnemann, criador da homeopatia, através da observação e da experimentação em pessoas sadias, identificou os sintomas relacionados a cada medicamento homeopático. Assim, caso o paciente apresente um desses sintomas, é feito o diagnóstico homeopático pela Lei da Similitude, e prescrito o tratamento³.

Hahnemann experimentou cerca de 100 medicamentos homeopáticos, preparados por ele mesmo, e anotou manualmente os sintomas de cada um. Ao longo de mais de 40 anos de prática, compilou milhares de sintomas, e como gênio que era, sabia exatamente cada um deles. A esse conjunto de sintomas compilados dos pacientes, deu o nome de “Materia Medica”⁶. Hahnemann também criou grupos de experimentação e ensinou alunos a praticar a homeopatia. Ao longo dos anos, muitos profissionais foram formados e alguns compilaram suas próprias Materia Medica ao longo de sua prática, como Clark, Allen e Hering.

O método hahnemanniano para a identificação da medicação correta é considerado o padrão-ouro¹⁷. Este método requer, no entanto, profundo conhecimento da Materia Medica, ou então muitas horas de leitura dos 3 volumes do livro sobre Doenças Crônicas, de Hahnemann. À vista disso, essa demanda de tempo é um entrave ao aprendizado da homeopatia, e até mesmo um motivo para o pouco interesse, nesta especialidade, pelos estudantes de medicina. Estes estão acostumados ao aprendizado cartesiano objetivo, focado em fórmulas prontas de tratamento, que necessitam de pouco tempo de aprendizado e, muitas vezes, dependem quase exclusivamente de algoritmos pré-definidos de tomada de decisão, doses pré-programadas e fixas ou fórmulas de cálculo de doses.

Apesar do avanço tecnológico na medicina como um todo, poucos foram os investimentos em tecnologia digital relacionados à homeopatia. A Biblioteca Virtual em Saúde identifica poucos programas comerciais: um brasileiro, um latino-americano, um português e um feito na Bélgica¹⁸. Destes, somente o programa belga, denominado RadarOpus®, utiliza a bibliografia de Hahneman e outras Materias Medicas como base. Os demais programas são baseados em autores homeopáticos mais recentes.

O uso do programa pode, primordialmente, abreviar o tempo destinado à identificação do remédio homeopático a ser prescrito, em especial, para os profissionais e estudantes que estão iniciando a sua prática e, dessa forma, ainda não conhecem integralmente os milhares de sintomas descritos nas obras hahnemannianas. Outra imprescindível aplicação do programa faz-se na pesquisa, ao possibilitar a uniformização do atendimento e do processo diagnóstico, além de ampliar, por exemplo, o número de pacientes que podem ser avaliados em um ensaio clínico.

Neste estudo, avaliamos o emprego do programa belga RadarOpus® como ferramenta diagnóstica e sua aplicabilidade no ensino da homeopatia a profissionais e futuros profissionais habilitados a atuarem nesta especialidade, notadamente graduandos e graduados em medicina, odontologia, farmácia e medicina veterinária.

2 Metodologia

2.1 População de estudo e métodos de avaliação homeopática

A população de estudo consistiu em vinte pacientes idosos, acompanhados no Hospital do Idoso, da Fundação Hospitalar do Acre, que aceitaram participar do estudo, entre março de 2020 e março de 2021. Os voluntários foram avaliados mediante anamnese homeopática e exame físico. A consulta homeopática baseou-se na identificação dos sintomas relatados pelo paciente e nos sinais do exame físico. A partir da coleta dos dados, foi efetuada uma busca de sintomas similares na literatura homeopática hahnemanniana.

Pesquisou-se o medicamento através da similitude com os sintomas, das seguintes formas:

a) Através da busca manual nas obras *Materia Medica e Doenças Crônicas*, de Hahnemann, na parte dos medicamentos antipsóricos (para Doenças Crônicas),

edição em inglês traduzida do alemão por Dudgeon e publicado pela Editora B. Jain, Nova Delhi, Índia⁴, obra de referência na homeopatia mundial. Esta obra consiste na segunda tradução, para a língua inglesa, dos volumes escritos em alemão por Hahnemann, entre 1828 e 1830, sendo considerada uma referência mundial.

b) Através do programa RadarOpus®, versão 2.2.12 (Zeus Soft Company, Belgica), com busca eletrônica, usando-se como base a obra de Hahnemann para tratamento de Doenças Crônicas, edição em inglês traduzida do alemão por Louis Tafel. Esta obra contém os medicamentos chamados por Hahnemann de antipsóricos.

2.2 Análise de dados

Os resultados obtidos foram digitados no programa Excel. Os diagnósticos medicamentosos obtidos pelos dois métodos foram comparados, utilizando-se como referencial o método (a), considerado o método de referência por Hahnemann.

a) Método manual de Hahnemann: a pesquisa dos sintomas foi feita de forma manual na edição impressa, e os possíveis medicamentos similares, bem como os respectivos sintomas, transcritos em planilha do Excel. O conjunto de sintomas foi analisado para cada remédio, escolhendo-se o remédio simillimum a partir da análise individual de cada sintoma. O remédio mais similar aos sintomas particulares, intensos e bem definidos dos pacientes foi escolhido como primeira opção terapêutica.

b) Método eletrônico de busca na Materia Medica e Doenças Crônicas de Hahnemann, utilizando o programa RadarOpus®: os mesmos sintomas buscados no método (a) foram usados para a seleção do remédio, com o uso do RadarOpus – exclusivamente com a parte dos medicamentos antipsóricos – usando-se, para isso, a combinação de uma ou mais palavras referentes ao sintoma descrito.

2.3 Aspectos éticos

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação com Seres Humanos da UFAC (CAAE 14010519.0.0000.5010), e seguiu as normas da Resolução CONEP vigente (nº 466/2012).

3 Resultados e discussão

Dos vinte pacientes analisados, dezoito tinham diagnóstico de demência, um apresentava sequelas de acidente vascular encefálico e, outro, diagnóstico de atrofia de múltiplos sistemas. Dez pacientes eram do sexo masculino e dez do sexo feminino. A idade variou entre sessenta e um e oitenta e oito anos (Tabela 1). A entrevista com cada paciente – a partir da qual foram selecionados os sintomas bem-definidos, intensos e peculiares de cada caso – variou de uma a três horas. Cada sintoma foi pesquisado manualmente na obra de referência e os medicamentos possíveis foram selecionados. A partir dessa seleção prévia, escolheu-se o medicamento simillimum, ou seja, o que apresentava sintomas o mais possivelmente similares aos referidos pelo paciente.

Tabela 1: Características clínicas dos participantes da pesquisa, Rio Branco, AC, 2020-2021

Número	Sexo	Idade	Motivo do acompanhamento
1	F	85	Demência
2	F	76	Demência
3	F	84	Demência
4	M	80	Acidente vascular encefálico (AVE)
5	M	61	Atrofia de múltiplos sistemas (AMS)
6	M	75	Demência
7	F	67	Demência
8	F	88	Demência
9	M	63	Demência
10	M	67	Demência
11	F	85	Demência
12	M	79	Demência
13	M	75	Demência
14	M	78	Demência
15	F	82	Demência
16	F	80	Demência
17	M	71	Demência
18	M	88	Demência

19	F	82	Demência
20	F	77	Demência

A tabela 2 mostra os medicamentos escolhidos, usando-se o método manual, a partir da obra de Hahneman – conforme citada acima –, para cada paciente, bem como o sexo, a idade e o motivo do acompanhamento médico no Hospital do Idoso. Os remédios mais frequentes foram Phosphorus (cinco pacientes), Lycopodium clavatum (quatro pacientes) e Arsenicum album (três pacientes). A última coluna da tabela mostra a quantidade de remédios identificados em uma primeira etapa da busca, dos quais foi selecionado apenas um medicamento, como o mais *simillimum*.

Tabela 2: Medicamentos escolhidos pelo método manual, Rio Branco, AC, 2020-2021

Número	Motivo do acompanhamento	Método manual	Número de remédios
1	Demência	Sepia	7
2	Demência	Phosphorus	12
3	Demência	Phosphorus	8
4	AVE	Carbo vegetabilis	8
5	AMS	Agaricus	5
6	Demência	Phosphorus	37
7	Demência	Lycopodium clavatum	7
8	Demência	Lycopodium clavatum	9
9	Demência	Arsenicum album	14
10	Demência	Arsenicum album	7
11	Demência	Phosphorus	6
12	Demência	Sepia	9
13	Demência	Carbo animalis	11
14	Demência	Phosphorus	12
15	Demência	Lycopodium clavatum	8
16	Demência	Nitricum acidum	24
17	Demência	Kali carbonicum	7
18	Demência	Arsenicum album	17

19	Demência	Lycopodium clavatum	7
20	Demência	Nitricum acidum	6

Tabela dos autores, 2021.

Em seguida, os mesmos sintomas selecionados para a escolha manual do medicamento, na obra de Hahnemann, foram usados para a busca de medicamentos no programa RadarOpus; selecionaram-se apenas medicamentos antipsóricos e usaram-se os mesmos vinte pacientes. Os resultados mostram-se na tabela 3.

Neste método, a busca para alguns pacientes trouxe mais de um medicamento na fase final, pois em algumas situações não foi possível diferenciar, com os resultados da busca, qual o remédio mais próximo entre eles. Além disso, a primeira etapa da seleção trouxe mais remédios do que o método manual.

Tabela 3: Medicamentos escolhidos pelo método eletrônico, programa RadarOpus, Rio Branco, AC, 2020-2021

Número	Sexo	Método Digital (programa RadarOpus)	Número de remédios
1	F	Sepia	31
2	F	Sepia	41
3	F	Arsenicum album, Nitricum acidum ou Phosphorus	28
4	M	Kali carbonicum	39
5	M	Sulphur	40
6	M	Arsenicum album	40
7	F	Lycopodium clavatum ou Kali carbonicum	31
8	F	Lycopodium clavatum	24
9	M	Sulphur, Cuprum ou Lycopodium clavatum	30
10	M	Lycopodium clavatum, Cuprum ou Digitalis	18
11	F	Phosphorus	38
12	M	Arsenicum album	41

13	M	Lycopodium clavatum ou Conium	31
14	M	Natrium carbonicum ou Sulphur	39
15	F	Lycopodium clavatum	32
16	F	Lycopodium clavatum ou Sulphur	35
17	M	Phosphorus	33
18	M	Conium, Arsenicum album ou Lycopodium clavatum	34
19	F	Lycopodium clavatum ou Phosphorus	31
20	F	Lycopodium clavatum	31

Tabela dos autores, 2021.

Os medicamentos mais frequentes, com a utilização do programa RadarOpus, foram: Lycopodium clavatum (dez pacientes), Phosphorus (quatro pacientes) e Arsenicum album (quatro pacientes); estes foram o medicamento final ou uma das opções medicamentosas para os pacientes.

Em seguida, o resultado de cada busca foi comparado. Foram considerados 'concordantes' os casos nos quais o mesmo medicamento apareceu em ambos os métodos, mesmo que um segundo ou terceiro medicamento tenha surgido na fase final de escolha (Tabela 4).

A taxa de concordância entre os dois métodos foi de apenas quarenta por cento. Em oito pacientes, o medicamento escolhido foi o mesmo, tanto no método manual como no método digital. Nos demais pacientes, o medicamento de primeira escolha foi diferente.

Tabela 4: Comparação de ambos os métodos (manual e eletrônico) na escolha do medicamento homeopático para 20 participantes, Rio Branco, AC, 2020-2021

Número	Método Manual	Método Digital (programa RadarOpus)	Concordância
1	Sepia	Sepia	sim
2	Phosphorus	Sepia	não
3	Phosphorus	Arsenicum album, Nitricum acidum ou Phosphorus	sim

4	Carbo vegetabilis	Kali carbonicum	não
5	Agaricus	Sulphur	não
6	Phosphorus	Arsenicum album	não
7	Lycopodium clavatum	Lycopodium clavatum ou Kali carbonicum	sim
8	Lycopodium clavatum	Lycopodium clavatum	sim
9	Arsenicum album	Sulphur, Cuprum ou Lycopodium clavatum	não
10	Arsenicum album	Lycopodium clavatum, Cuprum ou Digitalis	não
11	Phosphorus	Phosphorus	sim
12	Sepia	Arsenicum album	não
13	Carbo animalis	Lycopodium clavatum ou Conium	não
14	Phosphorus	Natrium carbonicum ou Sulphur	não
15	Lycopodium clavatum	Lycopodium clavatum	sim
16	Nitricum acidum	Lycopodium clavatum ou Sulphur	não
17	Kali carbonicum	Phosphorus	não
18	Arsenicum album	Conium, Arsenicum album, Lycopodium clavatum	sim
19	Lycopodium clavatum	Lycopodium clavatum ou Phosphorus	sim
20	Nitricum acidum	Lycopodium clavatum	não

Tabela dos autores, 2021.

Diversas podem ser as causas para o acontecimento dessas diferenças. A primeira delas faz-se presente na busca manual, na qual, primeiramente, lê-se cada sintoma no livro e, posteriormente, escolhe-se aquele(s) mais similar(es) ao relato do paciente. Já no programa RadarOpus® há um sistema de busca por palavras, onde há a possibilidade de se combinar palavras. Contudo, um mesmo sintoma pode ser representado por diferentes palavras. Por exemplo, um dos pacientes relatava dificuldade para dormir. Esse sintoma pode ser buscado com o uso da palavra

“insomnia”, em inglês. Também, pode ser procurado como “lack of sleep”. Entretanto, há medicamentos onde o sintoma é descrito de forma bem diferente, como “cannot sleep after 1 AM”, “he wakes up at 2 o’clock and cannot sleep again”, e assim por diante. Portanto, quanto mais complexa a descrição do sintoma, mais complexa também a busca no programa. Assim sendo, é evidente que se faz necessário conhecer previamente os termos usados por Hahnemann para a descrição dos sintomas, para que a busca no programa RadarOpus® traga todos os medicamentos que se encaixam de maneira precisa naquele sintoma, sem deixar nenhum de fora. Já em relação a outros sintomas mais simples, como a falta de sede (adypsia), o RadarOpus® permitiu identificar mais remédios em um tempo bem curto.

O programa RadarOpus® também permite acessar a descrição completa do medicamento e ler todo o texto. Apesar disso, nesse formato, o tempo usado é tão grande quanto na busca manual, em edição impressa. A busca por palavras, por sua vez, tem a vantagem de trazer mais medicamentos e de ser mais rápida do que o método manual.

Ao se comparar os dois métodos de busca anteriormente citados, conclui-se que o programa RadarOpus® amplia a seleção de remédios e possibilita buscas rápidas, o que são vantagens deste método digital. Todavia, é imperioso que o usuário não só tenha conhecimento prévio da obra de referência a ser usada, mas também se acostume com os termos de busca. É necessária uma padronização prévia por parte do usuário das palavras usadas para a busca, a fim de que nenhum medicamento seja ignorado na etapa de busca dos medicamentos *simillimum*.

Além disso, há algumas observações a serem feitas a respeito da plataforma digital usada. Dois medicamentos constantes da versão impressa de Hahnemann não apareceram no programa RadarOpus®, bem como foram encontrados, durante a análise, vários sintomas listados de forma incompleta, o que dificulta a compreensão do sintoma. Por ser um programa comercial, há atualizações constantes dessa ferramenta, além de suporte online, portanto é possível que em versões futuras esse problema seja sanado pelo fabricante; esse fato não invalida essa ferramenta tecnológica.

4 Conclusão

Há algumas diferenças entre a busca manual de sintomas e a busca por meio digital. Faz-se imprescindível ter experiência em cada uma delas, para que seja possível prescrever, com segurança, o medicamento ideal para o paciente. O programa RadarOpus® pode contribuir enormemente com a consulta homeopática, por agilizar a prescrição do remédio homeopático, já que permite uma identificação mais rápida. Entretanto, necessita-se não apenas de uma padronização prévia, mas também de um prévio conhecimento da literatura de homeopatia; ou seja, não é recomendado para principiantes na prática desta especialidade. Ademais, o programa em questão serve como ferramenta de ensino, podendo facilitar a compreensão dos estudantes sobre o caso e a técnica de escolha do medicamento, porém não prescinde da busca manual de sintomas. Em resumo, pode ser usado em conjunto com as demais técnicas, ao servir como auxílio para a busca rápida de sintomas, mas não deve ser usado como ferramenta única pelo aprendiz na identificação do remédio. Uma desvantagem do programa, no momento, é o seu alto valor, devido ao preço em euros e à crescente desvalorização da moeda brasileira. Porém, como ferramenta de ensino, pode ser adquirido através de recursos institucionais com desconto.

Referências

1. Teixeira, M.Z. A ciência das formas peculiares de curar. *Jornal da USP* [Internet]. 2005 mar. 21-27 [acesso em 22 jun. 2021]; Pesquisa - Saúde. Disponível em: <http://www.usp.br/jorusp/arquivo/2005/jusp718/pag0405.htm>.
2. Teixeira, MZ. Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna. *Rev. Homeopat.* 2017;80(1/2):40–88.
3. Hahnemann, S. *Exposição da Doutrina Homeopática ou Organon da Arte de Curar*. Traduzido da 6. ed. alemã. 3. ed. São Paulo: Editora Bento Mure; 2007.
4. Hahnemann, S. *Materia Medica Pura and Chronic Diseases combined and rearranged*. Second edition of the 6th edition in German. Nova Delhi: Editora B Jain, 2005.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 4 maio 2019]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
6. Corrêa, AD, Siqueira-Batista, R, Siqueira-Batista, R. *Similia Similibus Curentur: revisiting historical aspects of homeopathy nine years later*. *Hist. Ciênc. Saude* –

- Manguinhos [Internet]. 2006 [acesso em 22 jun. 2021];13(1):13–31. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v13n1/02.pdf>.
7. Pagliosa, FL, Da Ros, MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev. Bras. Educ. Méd. [Internet]. 2008 [acesso em 22 jun. 2021];32(4):492–99. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QDYhmRx5LgVNSwKDKqRyBTy/?lang=pt>.
 8. Tomey AV. Abraham Flexner, pionero de la educación médica. Rev Cubana Educ Méd Super. 2002; 16(2):156-63 apud Pagliosa, FL, Da Ros, MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev. Bras. Educ. Méd. [Internet]. 2008 [acesso em 22 jun. 2021];32(4):492–99. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QDYhmRx5LgVNSwKDKqRyBTy/?lang=pt>.
 9. Ullmann D. Discovering Homeopathy: medicine for the 21st century. New York: North Atlantic Books; 1991 apud Pagliosa, FL, Da Ros, MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev. Bras. Educ. Méd. [Internet]. 2008 [acesso em 22 jun. 2021];32(4):492–99. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QDYhmRx5LgVNSwKDKqRyBTy/?lang=pt>.
 10. Freire, G. Vitalismo em homeopatia. 2008 set. [acesso em 6 maio 2021]. In: Gilsonfreire.med.br. Artigos de Homeopatia. Belo Horizonte: Gilson Freire, [2021?]. Disponível em: <https://www.gilsonfreire.med.br/index.php/homeopaticos/vitalismo-em-homeopatia>.
 11. Ansele, M. Homeopatia nos EUA terá que colocar avisos de que não funciona. El País [Internet]. 2016 nov. 28 [acesso em 2 jun. 2021];Ciência. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2016/11/28/ciencia/1480357633_240491.html.
 12. Baima, C. EUA determinam que homeopáticos alertem consumidores sobre falta de comprovação científica. O Globo [Internet]. 2016 nov. 23 [acesso em 3 jun. 2021];Saúde. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/eua-determinam-que-homeopaticos-alertem-consumidores-sobre-falta-de-comprovacao-cientifica-20523143>.
 13. Biernath, A. O cerco à homeopatia. Veja Saúde [Internet]. 2020 jan. 20 [acesso em 6 jun. 2021];Medicina. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/especiais/o-cerco-a-homeopatia/>.
 14. Santos, JR. O que você não sabe sobre homeopatia pode estar lhe matando. 2012, 8 mar. [acesso em 6 jun. 2021]. In: Conselho Regional de Medicina do Paraná. Artigos [Internet]. Curitiba: CRMP; [n. d.]. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/O-que-voce-nao-sabe-sobre-Homeopatia-pode-estar-lhe-matando-13-835.shtml>.
 15. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.295/1989. Diário Oficial da União [Internet]. 1989 ago. 23 [acesso 6 jun. 2021]:14.517. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/integras_pdf/RES_CFM_1295_1989.pdf.

16. Salles, SAC. A presença da homeopatia nas faculdades de medicina brasileiras: resultados de uma investigação exploratória. Rev. Bras. Educ. Méd. [Internet]. 2008 [acesso em 22 jun. 2021];32(3):283-290. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/pM8HvVP4bbPqvYBLy4QkVbG/abstract/?lang=pt>.
17. Ribeiro-Filho, A. Repertorio de homeopatia. 2. ed. São Paulo: Organon; 2014.
18. Biblioteca Virtual em Saúde. Confira mais sobre a Homeopatia. Softwares de Homeopatia [Internet]. São Paulo: BVS Homeopatia; 2006 [acesso em 4 maio 2019]. Disponível em: <http://homeopatia.bvs.br/vhl/confira-mais-sobre-a-homeopatia/software/>.