



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



Coordenador do Projeto	JOAQUIM DIAS DA MOTA LONGO
Unidade de Lotação do servidor ou do Curso	INISA/UFMS
Matrícula SIAPE (servidor) ou RGA (estudante)	433885
Link para o Currículo Lattes	http://lattes.cnpq.br/0712291157584064

1. DESCRIÇÃO DO PROJETO

O objetivo da pesquisa será avaliar a eficácia e segurança do medicamento homeopático “Metallum album 30CH” (Arsenicum album) como fator de proteção, impedindo o desenvolvimento ou a evolução para as formas graves de COVID-19, no contexto da atual pandemia. Para tanto será desenvolvido um estudo epidemiológico tipo ensaio clínico randomizado, duplo cego, placebo controlado. O estudo será desenvolvido nos meses de setembro a Dezembro de 2020, na população residente na área adscrita da UBSF do Jardim Marabá. Dentro do estudo teremos o sorteio aleatório dos participantes e do grupo "intervenção(proteção com a tomada de um remédio Homeopático) e o grupo controle(placebo) com a tomada de um preparado farmacológico inerte- placebo. O tratamento e o seguimento serão iguais em ambos os grupos, não sabendo quem é placebo ou quem é tratamento. Serão dadas as orientações da prevenção ao COVID-19 do ministério da saúde. Envolverá 14 acadêmicos de medicina e 4 médicas da SESAU e preceptoras da Residência Médica da UFMS. Será garantido assistência e tratamento necessária a todos os participantes, sendo os mesmos monitorados durante todo o estudo. Ao final do estudo será revelado qual é o grupo placebo e o grupo com "proteção". A comparação da incidência dos casos graves de COVID-19 entre os grupos permitirá avaliar o nível de proteção conferida pelo medicamento. A população total de estudo é de 500 participantes, (250 participantes receberão o medicamento e 250

receberão o placebo).O participante receberá um frasco plástico contendo 8 glóbulos, com uma letra “A” ou “B” definida no sorteio para aquele participante.

Uma dessas letras “A” ou “B” corresponderá ao medicamento “Metallum album (Arsenicum album) 30cH”, medicação homeopática definida no projeto.Será entregue um folheto explicativo sobre os cuidados a observar em relação à guarda e ingestão da medicação.Serão realizados contatos periódicos dos pesquisadores com os participantes, via aplicativo WhatsApp, aos 15, 30, 60 e 90 dias do início da pesquisa. No primeiro contato, o participante responderá a um questionário de controle, com perguntas sobre a ingestão do fármaco e desenvolvimento de alguma alteração do seu estado de saúde, especialmente em relação ao COVID-19 (anexo 2 – controle da saúde dos participantes e, anexo 3 – controle dos efeitos colaterais da medicação).Informações adicionais sobre doenças que os participantes tenham desenvolvido poderão ser obtidas nos registros médicos das UPAS e dos hospitais da região referência no município.

2. TÍTULO DO PROJETO

ESTUDO PRELIMINAR DE SINTOMAS E MEDICAMENTOS PREVALENTES DA SINDROME RESPIRATÓRIA VIRAL "GÊNIO EPIDÊMICO" DA PANDEMIA DE COVID- 19 EM CAMPO GRANDE/MS. - USO DA HOMEOPATIA COMO FATOR DE PROTEÇÃO ADICIONAL.

3. INTRODUÇÃO:

3.1.Sobre a Doença:

O Coronavirus pertence a uma grande família de vírus, tendo sido isolados em 1937, e descrito em 1965. No homem, podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - Middle East Respiratory Syndrome) (Rio de Janeiro, 2020).

Os primeiros relatos da infecção causada pelo coronavírus associado à SARS (SARSCoV) foram referidos na China em 2002. Após disseminar-se para mais de 12 países, foi controlada em 2003 e desde 2004 nenhum caso de SARS tem sido relatado no mundo (BRasil, 2014).

Em 2012 no Oriente Médio na Europa e na África, foi isolado outro coronavírus, distinto do SARS-COV desconhecido como agente de doença humana. Todos os casos fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato com viajantes procedentes de países do Oriente Médio. Devido a isto a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês “Middle East Respiratory Syndrome” e o novo vírus nomeado coronavírus associado à MERS (MERS-CoV) (Brasil, 2014).

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS), foi notificada sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. As autoridades chinesas identificaram uma nova variante do Coronavírus, que foi isolada em 07 de janeiro de 2020, até então não identificada em humanos, sendo denominada SARS-CoV-2 (Rio de Janeiro, 2020). O quadro causado por esse vírus foi denominado de COVID-19, do inglês Coronavirus Disease 2019.

Essa epidemia se destacou pela rapidez de disseminação, pela severidade e pelas dificuldades para contenção, sendo declarada pandemia em 11 de março de 2020.

Existem 4 níveis de risco classificados para os agentes biológicos que afetam o homem, sendo o nível 3 de risco biológico do COVID-19, correspondente à alto risco individual e moderado risco para a comunidade, como também é o caso da SARS e da MERS. O novo Corona vírus, etiológico da COVID-19, apresenta elevada infectividade (capacidade de penetração, sobrevivência e multiplicação em determinado hospedeiro), baixa patogenicidade, com período de incubação longo (máximo de 14 dias), com manifestação de sintomatologia variável desde fraqueza, mialgia, anorexia, calafrios, perda de olfato e paladar, dor no peito, congestão conjuntural, vômitos, dor abdominal e diarreia tosse seca até dificuldade respiratória (WHO, 2019), características essas que facilitam sua disseminação (ANVS, 2020).

Os grupos populacionais mais propensos a desenvolver o quadro grave de infecção pulmonar severa pelo vírus SARSCoV-2 são os idosos, portadores de

doenças crônicas que diminuem ou comprometem imunidade, como hipertensão, diabetes, doenças pulmonares, cardiopatias, câncer, doenças imunológicas e obesidade. Estes pacientes representam em torno de 25 a 50% dos pacientes infectados e apresentam maiores taxas de mortalidade (CDC, 2020).

A transmissão da doença entre as pessoas ocorre em contatos próximos (até 1,80 m), através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada espirra ou tosse, sendo então inaladas pelo receptor (CDC, 2020).

Segundo a OMS, sua taxa de letalidade é de 3,4%, aumentando de acordo com a idade da pessoa acometida e com as comorbidades presentes, e pode variar conforme a localização (WHO, 2019).

O período de incubação varia entre 2 a 14 dias, geralmente em torno de cinco dias, sendo que ainda não se pode afirmar que o vírus só é transmitido por indivíduos sintomáticos (WHO, 2019).

Essa doença possui 3 estágios com diferentes sintomas:

- Primeiro estágio (1º ao 4º dia): início como dor de garganta, anosmia, anorexia, diarreia ou vômito leve e depois desenvolvimento de febre, fadiga, dores musculares e tosse seca;
- Segundo estágio (5º ao 7º dia): o paciente pode desenvolver sintomas respiratórios ou quadro de pneumonia, especialmente se tiver alguma doença subjacente, como diabetes, hipertensão, obesidade ou qualquer outra doença sistêmica que reduza a imunidade, podendo precisar de hospitalização. As pessoas com boa imunidade, têm grande possibilidade de recuperação (WHO, 2019; SBI 2020).
- Terceiro estágio (8º ao 10º): alguns pacientes passam para esse estágio, com grande chance de desenvolver síndrome respiratória aguda grave e podem precisar de admissão na UTI.

Em média, as pessoas que se recuperam do vírus recebem alta do hospital após 2,5 semanas sob ventilação artificial com intubação oro traqueal.

Segundo a OMS, até o momento, para a COVID-19, não existe tratamento medicamentoso específico ou vacina eficaz disponível, sendo anunciadas

apenas medidas de prevenção pelo Ministério da Saúde, como medidas básicas de higiene, evitar aglomerações, manter os ambientes bem ventilados e medidas de isolamento, principalmente dos pacientes sintomáticos (BRASIL, 2020).

No Mato Grosso do Sul, o número de casos confirmados da doença no Estado está atualmente em 36.836 casos, com 626 óbitos por COVID-19 (COE/SES/MS 2020), com 543 internações com taxa de ocupação hospitalar global de 86% na macrorregião de Campo Grande. Em Campo Grande são 15.573 casos confirmados até a data atual. (Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, 2020^a) (Campo Grande News, 2020).

Em razão de até o momento não se dispor de uma vacina para evitar o surgimento da doença, a melhor forma de prevenção é adotar as medidas higiênicas preconizadas pelo Ministério da Saúde e da OMS (lavagem constante das mãos, uso de álcool gel, evitar o contato com pessoas infectadas e aglomerações, uso de máscaras pela população).

Em decorrência da situação da atual pandemia com grande número de óbitos e sobrecarga do sistema de saúde, a homeopatia pode ser uma alternativa complementar e adjuvante às medidas higiênico-profiláticas vigentes e ao arsenal terapêutico existente, podendo ser utilizada como medida de promoção à saúde da população, desde que a segurança e a eficácia de suas propostas sejam validadas cientificamente.

3.2. Sobre a Homeopatia:

A Homeopatia é uma ciência médica terapêutica desenvolvida há 220 anos criada por Samuel Hahnemann, sendo uma especialidade médica no Brasil desde 1980 (Hahnemann, 1995), tendo por princípio a maneira de curar pelo semelhante (Teixeira, 2003).

A formação de médicos homeopatas é propiciada pelos diversos cursos de Pós-Graduação oferecido pelas federadas da Associação Médica Homeopática Brasileira e concurso anual para obter o título de especialista.

Em 2004, após a Resolução CFM nº 1634/2002, passou a ser oferecida no programa de residência médica da Universidade Federal do Estado do Rio de

Janeiro (UNIRIO - Hospital Universitário Gaffrée e Guinle), em 2014 em Minas Gerais no Hospital Público de Betim, como opção de treinamento em serviço (Hospital Público Regional de Betim, e em 2015 em Mato Grosso do Sul pela Residência Médica em Homeopatia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.. (Teixeira, 2019)

A homeopatia, é uma ciência médica, com princípios científicos rigidamente estabelecidos (experimentação patogenética na pessoa sadia; similitude terapêutica, e emprego de medicamentos individualizados e dinamizados) (Organon da Arte de Curar, 1810, Hahnemann in Teixeira, 2003).

Utilizada amplamente há mais de dois séculos, participa em vários países na assistência à saúde da população, sendo essas as evidências de sua ação comprovadas através de várias publicações na área de pesquisas básicas e aplicadas (Teixeira, 2011a, 2018, 2019; Cremesp, 2017a, 2017b, 2017c).

Requerendo uma abordagem integrativa na sua prática, a homeopatia pode ser aplicada tanto preventivamente quanto tratamento de doenças agudas e crônicas e em distúrbios mentais. Para atingir o processo de cura ou de profilaxia, o medicamento homeopático deve ser corretamente selecionado através de um sistema corretamente conduzido pelo médico, para que o remédio selecionado possa estimular uma reação de homeostase em todo o organismo de maneira intensa, em relação às suscetibilidades e noxas que predisõem ao adoecimento de cada indivíduo.

Dessa forma, a homeopatia pode também ser aplicada de maneira isolada ou complementar as doenças agudas ou crônicas e às doenças (Kent, 2002).

Para conseguir a cura ou a prevenção, os sintomas e as características semiológicas e patológicas apresentados pelo paciente e apresentados no quadro clínico e exames complementares, devem ser traduzidos em uma linguagem repertorial, com modalização dos sintomas, e eleita um síndrome mínima de valor máximo para expressar a totalidade do paciente ou do grupo de pessoas sujeitas ao risco daquela doença, sem a qual corremos o risco de o remédio selecionado não apresentar a eficácia e a ação curativa esperada do mesmo (Vithoulkas, 1980; Luz, 1996).

Na situação de ocorrência de doenças que acometem grande parte da população, seus agentes etiológicos, de acordo com suas características (infectividade, patogenicidade, virulência), e na dependência das características de suscetibilidade da população exposta, provocam um grupo de sintomas expresso pela maioria das pessoas acometidas, nos diversos estágios da doença, quadro esse com o qual o remédio homeopático a ser selecionado deve ter apresentado semelhança no processo de experimentação a que foi submetido, para que o medicamento homeopático individualizado (medicamento homeopático do gênio epidêmico) possa ser corretamente identificado e resultar numa proteção contra a instalação da doença nessa população.

O êxito da Homeopatia no controle das epidemias foi descrito inicialmente por Hahnemann na ação profilática com o emprego de Belladonna durante a epidemia de Escarlatina em 1799, e também por outros médicos que usaram o mesmo medicamento em outra epidemia da mesma doença em 1820.

Segundo Hahnemann 1810, (*in* Pustiglione, 2010) “gênio epidêmico” corresponde à totalidade sintomática característica do surto epidêmico de uma doença dinâmica natural aguda coletiva epidêmica (uma DIC). Por meio deste conhecimento (diagnóstico) e aplicando a “Lei da semelhança” a Homeopatia pode identificar o “gênio medicamentoso”, ou seja, o medicamento mais semelhante ao gênio epidêmico. Em determinados casos pode ser identificado mais de um medicamento possível para o grupo de pessoas ou caso, sendo então, excepcionalmente, indicada utilização de mais de um medicamento alternadamente, tanto na prevenção quanto no tratamento”.

Para que se consiga o efeito de prevenção desejado, protocolos da abordagem clássica das epidemias pela homeopatia devem ser observadas, mesmo quando em épocas diferentes se causadas pelo mesmo agente, respeitando o §100 do Organon (PUSTIGLIONE, 2010).

“Na investigação da essência sintomática das doenças epidêmicas, é indiferente que tenha ocorrido algo semelhante no mundo, sob este ou aquele nome. A novidade ou a peculiaridade de uma tal epidemia não faz diferença, quer no exame, quer no tratamento, visto que o médico, mesmo assim, deve pressupor o quadro puro de cada doença atual dominante como algo novo e desconhecido e investiga-lo pela base, se pretender ser um genuíno e criterioso artista da cura,

não podendo colocar a suposição no lugar da observação, nem supor, total ou parcialmente, conhecido um caso de doença que estiver encarregado de tratar, sem explorar cuidadosamente todas as suas manifestações, tanto mais que, em muitos aspectos, cada doença dominante é um fenômeno com suas próprias características e, num exame metódico, é identificado como completamente diferente de todas as epidemias anteriores, erroneamente documentadas sob certos nomes; excetuando-se as epidemias resultantes do princípio contagioso, que sempre é o mesmo, como a varíola, o sarampo” Hahnemann, in Dulce Filho, Nechar, Ribeiro Filho, 2020).

O criador da homeopatia percebeu também que nas doenças que tinham diversas fases, para cada uma delas seria indicado um remédio distinto.

Na epidemia de escarlatina prescreveu como profilático na primeira fase da doença a Belladonna, seguida na próxima fase por Opium e Ipecacuanha na fase mais grave da doença.

Durante a epidemia de cólera asiática em 1831, usou Cuprum como profilático e tratamento na fase inicial da doença, e nas fases mais graves Camphora ou Veratrum album (Hahnemann, in Sanjad, 2004).

No trabalho que publicou sobre a epidemia de escarlatina, Hahnemann descreve o raciocínio que o levou a indicar os medicamentos profiláticos nas epidemias. “O remédio capaz de manter a saúde sem ser infectada pelo miasma da escarlatina eu fui feliz o bastante de descobrir. Percebi também que o mesmo remédio dado no momento em que os sintomas indicados da invasão da doença ocorrem, abafa a febre já em sua origem; e além disso, é mais eficaz do que outros medicamentos conhecidos em remover a maior parte dos transtornos posteriores que se seguem à escarlatina que seguiu o seu curso natural, os quais são amiúde piores que a doença em si. ”

“Raciocinei assim: um remédio, que é capaz de rapidamente bloquear uma doença em seus primórdios, deve ser o seu melhor preventivo. ” (...) “E um número de outras oportunidades apresentou-se para mim em que esse remédio preventivo específico jamais falhou. ”

Os sintomas iniciais da doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 apresenta em sua fase inicial sintomas semelhantes a uma síndrome respiratória inespecífica, porém a sintomatologia pode variar muito de pessoa para pessoa, ocorrendo em pessoas assintomáticas, ou como doença grave levando a óbito.

Kent (1998), citado por Teixeira, 2020, em sua obra Lições de filosofia homeopática, descreve um protocolo semiológico para diagnosticar grupo de medicamentos do 'gênio epidêmico', respeitando as premissas hahnemannianas, sugerindo a observação minuciosa de todos os sintomas de várias pessoas com a doença e utilizando a técnica de repertorização.

Essa técnica consiste em classificar os sintomas de acordo com a frequência que os mesmos foram encontrados, em forma de quadro sinóptico, e que sendo considerados coletivamente, expressam a ideia de uma única pessoa apresentando todos esses sintomas. (Barbosa Neto, 2003; Kossak, 2003) in IHGG, 2020).

Dessa maneira, o médico homeopata “descobrirá as características principais da epidemia” (natureza da enfermidade) utilizando a totalidade sintomática comum (sinais e sintomas patognomônicos) e característica (sinais e sintomas raros estranhos e peculiares).

Com a utilização da técnica repertorial, ele selecionará seis ou sete medicamentos que cubram a totalidade sintomática daquela epidemia (grupo de medicamentos homeopáticos individualizados do gênio epidêmico).

Segundo Kent, a aplicação do gênio epidêmico na seleção dos medicamentos homeopáticos traz resultados espetaculares.

“[...]todo remédio tem em si próprio certo estado de peculiaridades que o identifica como um remédio individual, e o paciente tem também certo estado peculiaridades que o identifica como um paciente individual, e assim o remédio é adequado ao paciente. Nenhum remédio deve ser dado porque está na lista, pois a lista foi feita apenas como um meio de facilitar o estudo desta epidemia. As coisas só podem ser facilitadas com uma enorme quantidade de trabalho duro e se fizerdes o trabalho enfadonho no começo de uma epidemia a prescrição para vossos casos será rápida, e verificareis que vossos remédios abortam casos de enfermidade, fazem casos malignos (se tornarem) simples; dessa forma, simplificam a escarlatina cuja classificação seria impossível, detêm o curso da febre tifoide em uma semana e curam febres remitentes em um dia.” (Kent, 1998, Lição III, citado em Teixeira, 2020).

A Belladona, foi utilização de forma profilática por vários médicos alopatas como Bloch, Cramer, Gelnecki, Wolf, Ibrelisle, Velsen, Berndt, Schenk, Behr e Zeuch) em 1646 crianças, sendo que só 123 casos (7,5%) apresentaram manifestação

da doença, conferindo alto grau de proteção numa epidemia que infectava 90% dos expostos à época (Dudgeon, 2000, in Teixeira, 2020).

Uma revisão sobre os resultados do uso profilático da beladona na escarlatina, publicada no Hufeland's Journal em 1826 (Hufeland, 1826), fez com que o governo da Prússia tornasse obrigatório o uso da mesma durante a epidemia de 1838 (Dunham, 1994). Esses dados mostram o emprego da beladona como profilático “específico” da escarlatina pelos médicos alopatas da época.

No escrito menor “Cura e prevenção da cólera asiática”, Hahnemann (2006c) descreve o uso de Camphora, Cuprum metallicum e Veratrum album como medicamentos homeopáticos ao gênio epidêmico dos sucessivos estágios da doença (prescritos de forma individualizada, conforme a semelhança com os sintomas de cada fase da doença), para prevenir e tratar a cólera asiática durante a epidemia de 1831 na Alemanha.

Preferencialmente, ele empregava o Cuprum como profilático contra a cólera, a Camphora para o tratamento da fase inicial da doença, e o Cuprum ou o Veratrum na fase posterior (de forma isolada ou alternada, conforme os sintomas indicassem). Em sua revisão histórica, Shalts (2005) refere que durante essa epidemia (1831-1832) as taxas de mortalidade dos hospitais homeopáticos europeus foram de 7-10%, enquanto que com os tratamentos convencionais atingiram 40-80% (Teixeira, 2020; Dolce Filho, Nechar, Ribeiro Filho, 2020).

Estudando de forma sistematizada os sintomas que acometiam os pacientes durante a epidemia de cólera de 1849 na Europa, Von Böeninghausen (2005) no mês de agosto do mesmo ano, propôs a administração da Camphora por não médicos como medicamento individualizado do gênio epidêmico para o tratamento dos pacientes acometidos pela doença: “Somente o uso deste remédio é que pode e deve ser confiado às mãos de um não médico”. Durante essa epidemia, a taxa de mortalidade dos pacientes em tratamento homeopático foi 5-16%, enquanto aqueles que recebiam tratamentos convencionais apresentaram 54-90%. (Shepherd, 1996; Hoover, 2001)

A homeopatia também foi empregada na epidemia de cólera de 1854 em Londres (Leary, 1994, 1997, in Teixeira, 2020) diminuindo a mortalidade de forma significativa.

Na obra Lições de filosofia homeopática, Lição XI, Kent (1998) descreve o tratamento de alguns casos de uma mesma epidemia de diarreia infantil com a 30ª potência do medicamento *Podophyllum peltatum*, que apresentava em sua patogenesia sintomas semelhantes aos observados nos pacientes doentes (gênio epidêmico), relatando que “as curas eram quase instantâneas, parecia como se não houvesse mais fezes após a primeira dose do medicamento”, apesar de nem sempre utilizar dose única.

Meta análise de três ensaios clínicos homeopáticos randomizados (Jacobs et al., 2003 in Teixeira 2020) evidenciou que o tratamento homeopático individualizado foi significativamente mais eficaz que o placebo em epidemias de diarreia infantil. Entretanto, outro ensaio clínico randomizado realizado pelos mesmos autores (Jacobs et al., 2006 in Teixeira, 2020) mostrou que o tratamento homeopático não individualizado (complexo ou mistura de cinco medicamentos homeopáticos comumente indicados no tratamento da diarreia infantil), que desprezou as diretrizes individualizantes para o medicamento homeopático do gênero epidêmico, não apresentou resposta significativa perante o placebo. No escrito menor “Tratamento do tifo ou febre hospitalar que predomina no momento”, Hahnemann (2006d) descreve o uso de *Bryonia alba*, *Hyosciamus niger* e *Rhus toxicodendron* como medicamentos homeopáticos ao gênero epidêmico do tifo (prescritos de forma única ou alternada, conforme a similitude de sintomas entre o paciente e cada estágio da doença), no tratamento da epidemia que acometeu a Alemanha em 1813: “Dos 183 pacientes que eu tratei com essa afecção em Leipizig, não perdi um, o que provocou uma grande sensação entre os membros do Governo russo que então ocupava Dresden, mas não foi dada nenhuma notícia pelas autoridades médicas” (Hahnemann, 1994).

Uma epidemia grave de difteria também foi tratada eficazmente pela homeopatia individualizada: nos registros históricos de três anos (1862-4) da doença em Broome County (Nova Iorque, EUA), existem relatos de uma taxa de mortalidade de 84% com os tratamentos convencionais e de uma taxa de apenas 16% com o tratamento homeopático (Shalts, 2005). Em 1918, no início da pandemia de gripe espanhola que infectou 20% da população mundial e matou em torno de 30 milhões de pessoas, médicos homeopatas se reuniram na British Homeopathic Society (Londres) para

discutir os prováveis medicamentos do gênio epidêmico, através do relato de uma série de casos e seus sintomas característicos. As discussões e os resultados desse encontro foram publicados em periódico científico da época (British Homoeopathic Society, 1918 in Teixeira, 2020), orientando o tratamento individualizado dos focos epidêmicos nas diversas regiões e países.

Diversos medicamentos homeopáticos foram utilizados para tratar esse surto epidêmico (*Arsenicum album*, *Bryonia alba*, *Baptisia tinctoria*, *Eupatorium perfoliatum* e *Gelsemium sempervirens*, dentre outros), segundo o gênio epidêmico observado nas distintas fases da doença, épocas e regiões (Hoover, 2001; Shalts, 2005; Baker, 1920). Em estimativas publicadas no Journal of the American Institute of Homeopathy (Dewey, 1921), McCann referiu que 26 mil casos de gripe tratados homeopaticamente em Ohio apresentaram taxa de mortalidade de 1%, contrastando com a taxa de 28% em 24 mil casos tratados alopaticamente. Na Filadélfia, Pearson referiu taxas semelhantes em 26.795 casos de gripe tratados homeopaticamente.

Recentes revisões analisaram os resultados à época e descreveram os benefícios do tratamento homeopático nessa pandemia de influenza (gripe espanhola) que devastou a humanidade no início do século XX (1918-1920). (The Canadian Academy of Homeopathy, 2013; Jahn, 2014).

Revisão sistemática de três ensaios clínicos placebos-controlados (n=2265) que utilizaram o bioterápico *Oscillococcinum* (preparado com autolisado do coração e do fígado de pato selvagem infectado, um vetor do vírus da gripe aviária) como preventivo “específico” de síndromes gripais (ignorando as diretrizes individualizantes citadas anteriormente), não mostrou efeito significativo desse nosódio perante o placebo. (Vichers e Smith, 2006) Durante epidemia de conjuntivite ocorrida em Pittsburgh (USA), ensaio clínico placebo-controlado foi realizado para avaliar a eficácia da *Euphrasia officinalis* 30cH (escolhida conforme o gênio epidêmico de epidemias de anos anteriores) na prevenção da doença, desprezando a totalidade sintomática característica da epidemia atual. O grupo tratamento foi composto por 658 escolares, que receberam o medicamento homeopático por três dias consecutivos; o grupo controle foi composto por 648 escolares, que receberam placebo na mesma posologia. Não houve diferença estatisticamente significativa na incidência e na gravidade da doença entre os grupos. (Mokkapatti, 1992)

Em outra epidemia de ceratoconjuntivite ocorrida em Cuba, 108 pacientes foram distribuídos aleatoriamente para tratamento homeopático (n=58) e alopático (n=50), empregando *Pulsatilla nigricans* 6cH como medicamento homeopático individualizado do gênio epidêmico da referida epidemia. O tratamento homeopático foi significativamente mais eficaz que o alopático na melhora dos sintomas, num período inferior a 72 horas. (Varela et al., 1995) No Brasil, Marino (2006 e 2008) avaliou a ação do medicamento homeopático individualizado *Eupatorium perfoliatum* na profilaxia da dengue durante a epidemia de 2001 em São José do Rio Preto (SP), evidenciando que a intervenção homeopática apresentou diminuição significativa na incidência da doença perante o grupo controle.

Diversos estudos foram realizados comprovando a eficácia, efetividade e segurança do tratamento homeopático dentre os quais podemos citar: síndrome pré-menstrual 16, na amigdalite viral aguda 17,18, déficit de atenção e hiperatividade 19, insônia 20 e dermatite atópica em pacientes pediátricos 21, otite média aguda 22 e infecção de vias aéreas superiores.23 A homeopatia é a medicina complementar mais utilizada em crianças na Grécia chegando à 59%, nos Países Baixos e Holanda à 48%, na Suíça 57% e na Alemanha 70% 17 e sua utilização vem sendo cada vez mais realizada em vários países.24,25,26 Historicamente a Homeopatia demonstrou constantes êxitos na abordagem de várias epidemias. O criador da Homeopatia, Samuel Hahnemann, descreveu o êxito que teve no emprego de *Belladonna* na cura e profilaxia numa epidemia de Escarlatina em 1799. O mesmo êxito foi corroborado por outros médicos usando o mesmo medicamento numa nova epidemia da doença na década de 1820. A mesma eficácia foi observada em outras epidemias onde foram prescritos medicamentos homeopáticos como, por exemplo, nas epidemias de cólera asiática em 1831-1832 e 1849 na Europa, difteria em Nova Iorque entre 1862-1864, gripe espanhola nos EUA em 1921 e aqui no Brasil com dengue entre 2008-2012 (Nunes, 2016; Marino, 2006; Marino 2008), bem como em dezenas de exemplos exitosos na profilaxia de epidemias (15,27). Baseado nos ensinamentos de Hahnemann, James Tyler Kent, em seu livro *Lições de Filosofia Homeopática* (Lição III) (KENT, 2002, p. 41-9), também expõe as orientações na busca pelo gênio epidêmico 12. Tem que se entender o que é comum a todos os pacientes (sintomas patgnomônicos) e o que é particular (sintomas

modalizados) ou peculiar (individualidade) das diferentes pessoas. Usando-se a técnica da Repertorização, chega-se aos medicamentos que correspondem a essa epidemia e que cobrem a Totalidade Sintomática ou seja um “grupo de remédios epidêmicos para aquela epidemia em particular” e que conduzirá à cura na grande maioria dos os casos (HAHNEMANN, 2019) in IHGG, 2020).

A utilização do medicamento “Gênio Epidêmico” tem por objetivo reduzir a possibilidade de desenvolvimento dos quadros de maior gravidade da doença em indivíduos que possam entrar em contato com o agente etiológico, minimizando os agravos à saúde na população afetada pela epidemia.

3.3. Uso recente da homeopatia nas epidemias no Brasil:

No Brasil, foi constatado o uso da Homeopatia com sucesso em diversas epidemias. Durante a epidemia de meningite em 1974, em Guaratinguetá/SP, foram medicadas 18.640 pessoas menores de 15 anos (população total de cerca de 78.000 pessoas) 28,29. Ao analisar os resultados, segundo dois grupos (imunizados e não imunizados), chegou-se a resultados finais considerados altamente significativos (utilizando o teste χ^2 de Pearson), foram que, de uma população de 18640 pessoas imunizadas, apenas 7 tiveram a doença (Castro, Nogueira, 1980). Em Blumenau – S.C., em 1998, usou-se remédio homeopático contra a meningite em 65.826 pessoas, e apenas 4 apresentaram o quadro da doença, contra 20 casos no grupo controle, de 23.532 pessoas (MARINO, 2008). Em 2001, em São José do Rio Preto/SP, foi usado o medicamento homeopático *Eupatorium perfoliatum* 30 CH em epidemia de dengue, com redução de 81,5% dos casos (MARINO, 2008). Em 2007, na epidemia de dengue em Penápolis/SP, foi usado medicamento homeopático em dose única, definido com base no gênio epidêmico, utilizando os sintomas das formas mais graves da doença, sendo medicadas 12.182 pessoas. Nesse período ocorreu redução na incidência de dengue de 66% comparando com o grupo controle (DARUICHE, 2012). Em 2010, durante as epidemias de dengue, foi usada a homeoprolaxia em 3 cidades distintas: Penápolis/SP, Pereira Barreto/SP e Iporá/GO. Nesse período Penápolis teve redução de 54% dos casos de dengue, enquanto que em Pereira Barreto essa redução foi de 71%²⁸. Em Iporá, a efetividade ficou acima de 94%,

depois de 2 meses da campanha homeopática. Nos outros municípios a incidência continuou aumentando, chegando a ser 2 vezes maior (DARUICHE, 2012).

3.4. Definição do “gênio epidêmico” a partir da pandemia de COVID-19

Aplicando os princípios da Homeopatia enunciados por Hahnemann e Kent, descritas acima, utilizando a compilação de sintomas comuns a diversos pacientes com COVID-19, transcritos em linguagem repertorial e utilizando esse procedimento, chegaremos a alguns medicamentos homeopáticos individualizados que podem ser utilizados para a prevenção e tratamento dos casos de COVID-19. (Teixeira, 2020; Dulce Filho; Nechar, 2020).

A esse medicamento resultado da repertorização dos sintomas de vários pacientes da mesma doença e após transcritos e submetidos ao processo de repertorização dá-se o nome de “gênio epidêmico”, ou seja é o remédio que deve cobrir todos os sintomas ou a síndrome mínima de valor máximo, resumo “fractal” dos sintomas mais intensos predominantes e encontrados nos diversos estágios da doença podendo ser então este remédio utilizado tanto para a profilaxia quanto no tratamento de qualquer paciente dessa doença.

Uma das primeiras descrição dos sintomas do SARS-Cov-2 foi feita em um estudo observacional retrospectivo com 99 casos infectados e internados pela doença no Hospital Wuhan Jin Yin-tan (Wuhan, China) relatando o conjunto de sinais e sintomas apresentados: febre (83%), tosse (82%), dispneia (31%), dor muscular (11%), confusão mental (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). Segundo exames de imagem, 75% apresentaram pneumonia bilateral, 14% apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco (espessamento intersticial ou colapso parcial alveolar) e 1% evoluiu com pneumotórax. 17% dos pacientes desenvolveram síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) e, entre eles, 11% piorou em um curto período de tempo, morrendo de falência múltipla de órgãos: insuficiência renal aguda (IRA, 3%), insuficiência respiratória aguda (8%) e choque séptico (4%). Pacientes idosos e com comorbidades evoluíram mais facilmente para doenças

respiratórias graves e fatais. (Chen et al., 2020 in Teixeira, 2020); (Dulce Filho; Nechar; Ribeiro Filho, 2020).

Segundo relatório da missão conjunta WHO-China, com base em 55924 casos infectados pelo SARS-Cov-2, os sinais e sintomas típicos incluíram: febre (87,9%), tosse seca (67,7%), fadiga (38,1%), produção de catarro (33,4%), dispneia (18,6%), dor de garganta (13,9%), dor de cabeça (13,6%), mialgia ou artralgia (14,8%), calafrios (11,4%), náusea ou vômito (5,0%), congestão nasal (4,8%), diarreia (3,7%), hemoptise (0,9%) e congestão conjuntival (0,8%). (WHO, 2019).

Estudo observacional retrospectivo com 52 pacientes adultos gravemente enfermos com pneumonia por SARS-CoV-2, admitidos na UTI do Hospital Wuhan Jin Yin-tan (Wuhan, China) entre dezembro/2019 e janeiro/2020, mostrou que o conjunto de sinais e sintomas apresentados foi: febre (98%), tosse (77%), dispneia (63,5%), mialgia ou artralgia (11,5%), mal estar (35%), rinorreia (6%), e dor torácica (2%). A média de idade dos pacientes foi de 59,7 anos (com quadros mais graves progredindo com a idade) e 40% apresentava doenças crônicas associadas. (Yang et al., 2020).

Shi et al, 2020, em estudo observacional retrospectivo de 81 pacientes internados com pneumonia por COVID-19 entre dezembro/2019 e janeiro/2020 descreveu que os sintomas iniciais mais comuns foram febre (73%) e tosse seca (59%). Além destes, apresentava também outros sintomas em menor proporção, como tontura (2%), diarreia (4%), vômito (5%), dor de cabeça (6%) e fraqueza generalizada (9%).

Wang et al. 2020, descrevendo uma série de casos de 138 pacientes hospitalizados no Zhongnan Hospital of Wuhan University, com confirmação de COVID-19, descrevendo vários sintomas como anorexia 66.7%, dispnéia 63,9%, dor de garganta 33,3%, tontura 82,2% e dor abdominal 8,3%.

A distribuição desses sintomas pode ser observada na tabela abaixo:

Tabela 1 – Frequência de sintomas em pacientes internados com Covid-19. Hospital Zhongnan - Universidade Wuhan - Wuhan, China, de 1 a 28 de janeiro de 2020.

	No. (%)			P Value ^a
	Total (N = 138)	ICU (n = 36)	Non-ICU (n = 102)	
Signs and symptoms				
Fever	136 (98.6)	36 (100)	100 (98.0)	>.99
Fatigue	96 (69.6)	29 (80.6)	67 (65.7)	.10
Dry cough	82 (59.4)	21 (58.3)	61 (59.8)	.88
Anorexia	55 (39.9)	24 (66.7)	31 (30.4)	<.001
Myalgia	48 (34.8)	12 (33.3)	36 (35.3)	.83
Dyspnea	43 (31.2)	23 (63.9)	20 (19.6)	<.001
Expectoration	37 (26.8)	8 (22.2)	29 (28.4)	.35
Pharyngalgia	24 (17.4)	12 (33.3)	12 (11.8)	.003
Diarrhea	14 (10.1)	6 (16.7)	8 (7.8)	.20
Nausea	14 (10.1)	4 (11.1)	10 (9.8)	>.99
Dizziness	13 (9.4)	8 (22.2)	5 (4.9)	.007
Headache	9 (6.5)	3 (8.3)	6 (5.9)	.70
Vomiting	5 (3.6)	3 (8.3)	2 (2.0)	.13
Abdominal pain	3 (2.2)	3 (8.3)	0 (0)	.02
Onset of symptom to, median (IQR), d				
Hospital admission	7.0 (4.0-8.0)	8.0 (4.5-10.0)	6.0 (3.0-7.0)	.009
Dyspnea	5.0 (1.0-10.0)	6.5 (3.0-10.8)	2.5 (0.0-7.3)	.02
ARDS	8.0 (6.0-12.0)	8.0 (6.0-12.0)	8.0 (6.3-11.3)	.97

Fonte: extraído de DOLCE FILHO, Rubens; NECHAR, Rosana Ceribelli; RIBEIRO FILHO, Ariovaldo, 2020.

Sabe-se que os sintomas podem variar de região para região, e de país para país, a depender da interação entre o agente etiológico (virulência da cepa) e da imunidade (suscetibilidade) da população. Esse achado pode ser evidenciado na tabela 2.

Tabela 2 –Variação nos sintomas de Covid-19 em diversos países.

Sintomas	PAÍS				
	China	Singapura	Itália	Alemanha	Canadá
Febre	93%	88%	76%		88%
Anorexia	83%				
Tosse seca	68%	82%	40%		68%
Fadiga	47%				38%
Tosse produtiva	33%				33%
Diarreia	19%	35%	73%		19%
Dispneia	29%	24%	8%		
Dor na garganta	14%	47%			14%
Cefaleia	14%				14%
Calafrios	11%				11%
Mialgia	10%	29%			15%
Vômitos	8%	6%			
Congestão nasal	5%				
Dor abdominal	4%				
Hemoptise	1%		1%		
Conjuntivite	1%				
Dor no peito		18%			
Coriza		6%			
Espirros					
Anosmia e Ageusia				70%	

Extraído de: DOLCE FILHO, Rubens; NECHAR, Rosana Ceribelli; RIBEIRO FILHO, Ariovaldo, 2020.

Teixeira, 2020, enfatiza que “...utilizando os dados desses estudos e seguindo as orientações de Kent (Lição III, 1998), inicialmente, devemos registrar “os sintomas de forma esquemática (classificação repertorial), colocando na frente de cada sintoma o número de pacientes (%) que o manifestaram, descobrindo os traços essenciais da epidemia através da totalidade sintomática comum (sinais e sintomas patognomônicos) e característica (sinais e sintomas peculiares) ”.

Tabela 3 – Totalidade de sinais e sintomas da COVID-19

Totalidade de sinais e sintomas	Chen et al., 2020 (n=99)	WHO, 2020 (n=55924)	Yang et al., 2020 (n=52)	Shi et al., 2020 (n=81)
Febre	83%	87,9%	98%	73%
Calafrios		11,4%		
Tosse seca	82%	67,7%	77%	59%
Dispneia	31%	18,6%	63,5%	não relatado
Fadiga / Fraqueza		38,1%		9%
Mal estar			35%	

Tontura				2%
Produção de catarro		33,4%		
Mialgia ou artralgia	11%	14,8%	11,5%	
Confusão mental	9%			
Dor de cabeça	8%	13,6%		6%
Dor de garganta	5%	13,9%		
Rinorreia	4%		6%	
Congestão nasal		4,8%		
Hemoptise		0,9%		
Congestão conjuntival		0,8%		
Dor torácica	2%		2%	
Diarreia	2%	3,7%		4%
Náusea e vômito	1%	5,0%		5%
Insuficiência respiratória (aguda) / SDRA	aguda (8%) / 17% (SDRA)	aguda (6,1%)	71% / 67% (SDRA)	não relatado
Pneumonia (maior risco em idosos e portadores de doenças crônicas)	não relatado	grave (13,8%)	grave (100%)	grave (100%)
	bilateral (75%)		não relatado	bilateral (79%)
				periférica (54%)
				difusa (44%)
				lobo inf. D (27%)
Opacidade em vidro fosco	14%			65%
Margens mal definidas				81%
Espessamento septal				35%
Espessamento pleural				32%
Broncograma aéreo				47%
Pneumotórax	1%		2%	
Insuficiência de múltiplos órgãos / sepse	IRA (3%) / choque séptico (4%)	6,1%	IRA (29%), IC (23%), IH (29%)	não relatado

Extraído de Teixeira 2020.

Leitão, et al 2020, entrevistando 32 doentes com clínica e testagem positiva PCR para COVID-19, em diversas regiões do Brasil, encontraram a seguinte frequência de sintomas (tabela 4:

Tabela 4. Frequência de sintomas nas várias regiões do Brasil.			
Sintoma	%	sintoma	%
Tosse	93,8	Ansiedade	40,3
Debilidade	90,6	Dor peito	37,5
Febre	75	Anosmia	37,5
Calafrio	65,6	Secura	37,5
Dor de cabeça	65,6	Náusea	31,3
Mialgia	62,6	Vertigem	25
Transpiração	62,5	Confusão	21,9
Inapetencia	56,3	Coriza	21,9
Dispneia	56,3	Artralgia	18,8
Paladar alterado	53,1	Dor abdominal	18,8
Diarréia	46,9	Obstrução nasal	18,8

Dor de garganta	40,9	Espirros	18,3
Sonolência	40,6	Congestão nasal	12,5
		Vômito	63

A partir da frequência dos sintomas de centenas a milhares de pacientes, deve-se selecionar os mais frequentes para que possamos estabelecer os remédios denominados de “gênio epidêmico” da COVID-19.

O remédio “gênio epidêmico”, que terá efeito na prevenção da doença naquela localidade, será o que melhor resumir o conjunto dos sintomas dos pacientes daquela região onde se fará o uso do mesmo seja no tratamento ou na profilaxia.

Após o levantamento dos sintomas mais frequentes, transformamos esses sinais e sintomas em linguagem ‘repertorial’ (“classificação repertorial” dos sinais e sintomas, segundo as ‘rubricas homeopáticas repertoriais’ (Ribeiro Filho, 1998), conforme tabelas 5 e 6.

Tabela 5. Totalidade sintomática geral da COVID-19 na linguagem repertorial

Sinais e sintomas na linguagem comum	Sinais e sintomas na linguagem repertorial (rubricas homeopáticas repertoriais)
Febre + tosse seca (início do quadro em geral)	TOSSE – SECA - Febre, durante
Dispneia	RESPIRAÇÃO – DIFÍCIL
Mialgia + Artralgia	GENERALIDADES – DOR - Músculos, dos GENERALIDADES – DOR - Articulações, das
Insuficiência respiratória (aguda) / Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA)	RESPIRAÇÃO – IMPEDIDA, obstruída RESPIRAÇÃO – PARADA, interrompida RESPIRAÇÃO – ANSIOSA
Pneumonia: em idosos, bilateral, periférica (pleuropneumonia), difusa e em lobo inferior D Alterações radiológicas: opacidade em vidro fosco (espessamento intersticial ou colapso alveolar); espessamento septal e pleural (infiltração ou fibrose)	PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões, velhos PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões, direito PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões, direito, lobo inferior PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões, pleuropneumonia PEITO – INFLAMAÇÃO, Pleura
Insuficiência de múltiplos órgãos / seps	RINS – SUPRESSÃO da urina (anúria) PEITO – INSUFICIÊNCIA CARDÍACA GENERALIDADES - SEPTICEMIA
Anosmia	NARIZ E OLFATO – OLFATO, falta, perda
Tempo frio e seco agrava (estações do outono e da primavera)	GENERALIDADES – ESTAÇÕES, no outono, agr. GENERALIDADES – ESTAÇÕES, na primavera, agr. GENERALIDADES – TEMPO, frio e seco, agr.
Medicamentos homeopáticos utilizados em epidemias no passado	GENERALIDADES - INFLUENZA

Extraído de Teixeira, 2020.

Tabela 6. Totalidade sintomática geral da COVID-19 na linguagem repertorial por numeração do sintoma.

Sint.	Selec	Diret	S1	S2	S3
1	X				NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda
2	X				RINS -> SUPRESSAO da urina (anúria)
3	X				RESPIRACAO -> ANSIOSA
4	X				RESPIRACAO -> DIFICIL
5	X				RESPIRACAO -> IMPEDIDA, obstruída
6	X				RESPIRACAO -> PARADA, interrompida
7	X				TOSSE -> SECA -> febre -> durante
8	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pleura
9	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes
10	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes -> direito
11	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes -> direito -> Inferior, lobo
12	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes -> pleuropneumonia
13	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes -> velhos
14	X				PEITO -> INSUFICIENCIA CARDIACA
15	X				GENERALIDADES -> DOR -> Articulações, das
16	X				GENERALIDADES -> DOR -> Musculos, dos
17	X				GENERALIDADES -> ESTACOES -> outono, no -> agr.
18	X				GENERALIDADES -> ESTACOES -> primavera, na -> agr.
19	X				GENERALIDADES -> INFLUENZA
20	X				GENERALIDADES -> SEPTICEMIA, envenenamento do sangue
21	X				GENERALIDADES -> TEMPO -> frio e seco, tempo -> agr.

Extraído: Teixeira, 2020.

“Acrescentaremos a esse conjunto de rubricas homeopáticas repertoriais aquela que agrupa os medicamentos homeopáticos que apresentaram eficácia clínica em outras epidemias de vírus respiratórios (influenza) no passado, conforme descrevemos no histórico citado anteriormente” (Teixeira, 2020).

Vamos ilustrar a repertorização e a escolha dos remédios homeopáticos para a fase inicial ou para a profilaxia do COVID-19. (Teixeira, 2020)

Tabela 7. Totalidade sintomática para prevenção tratamento da doença leve a moderada

Sinais e sintomas na linguagem comum	Sinais e sintomas na linguagem repertorial (rubricas homeopáticas repertoriais)
Febre + tosse seca (início do quadro em geral)	TOSSE – SECA - Febre, durante
Dispneia	RESPIRAÇÃO – DIFICIL
Mialgia + Artralgia	GENERALIDADES – DOR - Músculos, dos GENERALIDADES – DOR - Articulações, das
Pneumonia em idosos	PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões PEITO – INFLAMAÇÃO, Pulmões, velhos
Anosmia	NARIZ E OLFATO – OLFATO, falta, perda
Tempo frio e seco agrava (estações do outono e da primavera)	GENERALIDADES – TEMPO, frio e seco, agr.
Medicamentos homeopáticos utilizados em epidemias no passado	GENERALIDADES – INFLUENZA

Tabela 8. Totalidade sintomática para prevenção ou tratamento da doença leve a moderada em linguagem repertorial.

Sint.	Selec	Diret	S1	S2	S3
1	X				NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda
2	X				RESPIRACAO -> DIFICIL
3	X				TOSSE -> SECA -> febre -> durante
4	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes
5	X				PEITO -> INFLAMACAO -> Pulmoes -> velhos
6	X				GENERALIDADES -> DOR -> Articulações, das
7	X				GENERALIDADES -> DOR -> Musculos, dos
8	X				GENERALIDADES -> INFLUENZA
9	X				GENERALIDADES -> TEMPO -> frio e seco, tempo -> agr.

Em seguida (Kent, Lição III, 1998), “utilizando um repertório de sintomas, o médico homeopata seleciona seis ou sete medicamentos que cobrem a totalidade sintomática daquela epidemia (grupo de medicamentos individualizados do gênio epidêmico da COVID-19), fixando os quadros individuais de cada medicamento no estudo da Matéria Médica Homeopática” (in Teixeira, 2020).

Tabela 9. Repertorização da totalidade sintomática para prevenção ou tratamento da doença leve a moderada

Resultado por Cobertura												
Sin.	Med./Rem.	Cobert.	Pts.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BRY	9	21	2	3	3	3	2	3	2	1	2
2	RHUS-T	8	16	2	2	1	3		3	2	2	1
3	NUX-V	7	16		2	3	1	2	3		2	3
4	PULS	7	16	3	3	1	3		3	1		2
5	ARS	7	15	2	3	2	3		2	1		2
6	CAUST	7	14	2	3	1			2	2	1	3
7	LYC	7	13	2	3	1	3		2	1		1
8	BELL	7	12	3	2	1	2		2	1		1
9	PHOS	6	15	3	3	3	3		2			1
10	ACON	6	14		2	3	3		1	2		3
11	IP	6	13	2	3	3	2		1			2
12	SIL	6	13	3	3		2		2	1		2
13	ARN	6	12		2	2	2		3	2	1	
14	MERC	6	12	3	2		3		2	1	1	
15	NAT-M	6	12	3	2	3	2		1	1		

Extraído de: Teixeira 2020.

Como se constata na tabela acima (tabela 9), surgem diversas possibilidades de medicamentos homeopáticos individualizados do “gênio epidêmico” para serem empregados na profilaxia dessa epidemia, tais como: Bryonia Alba, Phosphorus, Rhus toxicodendron e Arsenicum album, (Teixeira, 2020).

	Camph.	Ars.	Chin.	Bry.	Ant-t.	Dig.	Phos.	Nat-m.	Verat.	Caust.	Puls.	Rhus-t.	Lyc.	Cocc.	Sil.	Calc.	Kali-c.	Nux-v.	Sulph.	Carb-v.	Gels.
Total	21	26	21	20	17	16	23	20	20	19	19	19	18	15	22	20	17	16	16	14	13
Rubrics	10	8	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6
Kingdoms																					
tosse; CURTA, seca e intermitente (266)																					
tosse; INFLUENZA; durante (32)																					
generalidades; FRAQUEZA; doença; aguda, em ou após (109)																					
generalidades; FRAQUEZA; transpiração; com (79)																					
generalidades; FRAQUEZA; influenza; durante (28)																					
INTERMITENTE, crônica, malária; casos perniciosos, perigosos (12)																					
febre, calor febril; CALAFRIOS, com (121)																					
boca; SECURA; sensação de (89)																					
olfato; FALTA de, perda (147)																					
mente; CONFUSÃO mental; intoxicado, como se (108)																					

Extraído de Leitão et al, 2020.

Nesse estudo, surgiram medicamentos como Camphora, Arsenicum album, China officinalis, Bryonia, Antimonium tartaricum, entre outros. (Leitão et al, 2020).

Em pesquisa realizada no período de 22/03 a 31/03/2020, em 27 pacientes nas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo e Ceará, (Dolce Filho, Nechar, Ribeiro Filho 2020) o conjunto de sintomas mais encontrados foram:

Sintomas apresentados pelos pacientes	%
Indisposição/Fadiga/Astenia/Fraqueza/Cansaço	74%
Febre	70%
Tosse seca	70%
Cefaleia	52%
Mialgia	41%
Anosmia / Disgeusia ou Ageusia	40%
Dispneia / Resp. difícil	37%
Transpiração aumentada	37%
Calafrio	33%

Dor de garganta	33%
Congestão nasal	30%
Coriza hialina	26%
Inapetência	26%
Diarreia/ Episódios disentéricos	22%

Da repertorização desses sintomas, os autores, encontraram os seguintes remédios que podem ser usados no tratamento e na prevenção da COVID-19: Bryonia alba; Phosphorus e Arsenicum album. “Apesar de termos *Arsenicum album* em primeiro lugar, consideramos também a possibilidade de avaliação do medicamento não policresto *Chininum arsenicosum*” enfatizam os mesmos.

Na matéria médica de Arsenicum album (Metallum album), encontramos os sintomas despertados em sua experimentação, como:

- Grande prostração, muitas vezes desproporcional em relação à sua doença; o esgotamento não é percebido pelo paciente em sua verdadeira dimensão enquanto fica deitado quieto, mas quando se mexe, surpreende-se por estar tão fraco; aparece de maneira repentina, brusca ou rápida, às vezes tão intensa que praticamente paralisa o doente, que afunda na cama, especialmente de manhã. A prostração ou fraqueza se produz ou se acentua pelo mínimo esforço, pelo movimento, ao caminhar ou se levantar.
- Mentalmente inquieto, mas fisicamente muito fraco para se mexer, a tal extremo que, às vezes, só consegue mexer a cabeça de um lado para o outro como exteriorização de sua inquietude.
- Tosse ao anoitecer na cama, ou à noite, às 3 horas da manhã, com piora pelo ar frio, a causada por friagem ou por ingerir bebidas frias, melhora pelas bebidas quentes; piora depois de beber e deitado à noite; precisa se sentar ao começar a tossir. Sensação de constrição no tórax, quando sobe ou caminha. Opressão no peito.
- Febre à meia-noite, depois da meia-noite ou às 2 horas da manhã; calor seco, ardente, com ansiedade sem sede ou com sede insaciável.

- Cefaleia na metade da testa, nos seios frontais, causadas por coriza crônica, sobre a raiz do nariz; pulsáteis. Peso na cabeça que melhora ao ar livre e piora em um aposento quente.
- sentidos ficam aguçados, inclusive ao odor das comidas.
- Sede de pequenas quantidades ou pequenos goles e muito seguidas em casos agudos ou febris.

Portanto, Metallum álbum (Arsenicum álbum) deve ser indicado para os pacientes que apresentem esse conjunto de sintomas, o que é comum na maioria dos pacientes nesta pandemia.

À administração de um remédio homeopático seja como tratamento ou profilaxia à COVID-19, deve ser acompanhado com frequência para detectar o aparecimento de novos sintomas ou a alteração do estado de saúde.

Também no Jardim Marabá, houve a seleção dos sintomas de alguns pacientes com síndrome respiratória inespecífica e que não realizaram PCR para Covid-19. Estes pacientes foram medicados com o Arsenicum album e nenhum evoluiu para COVID-19 ativa.

Os sintomas encontrados nos pacientes da área da UBSF, e que subsidiaram a escolha do remédio acima foram os seguintes:

1-MEDO_doenca_incuravel (fear of being incurabl- 51r	3
2-MEDO_doenca_contagiosa (contagion; contagious- 45r	3
3-INFLAMACAO_pulmao = pneumonia (lungs) - 158r	1
4-CALAFRIO (chill, coldness in general) - 324r	1
5-DOR_musculos (of muscles) - 107r	1
6-DOR_garganta (throat pain - general) - 334r	1
7-DOR_cabeca = Cefaleia em geral (head pain = h- 585r	2
1-TOSSE em geral (cough in general) (GN) (GH) - 461r	1
2-FEBRE em geral (fever in general) - 447r	1
2-CHORANDO_por_desespero (from despair - hopele- 8r	1
5-GOSTO_perda (taste wanting, loss of taste) - 117r	1
6-OLFATO_perda (smell wanting) - 106r	1

Fonte: (o autor)

Hahnemann e Kent, alertam para o fato de que os diversos medicamentos homeopáticos do gênio epidêmico, selecionado, devem ser individualizados segundo as particularidades de cada enfermo, pois “nenhum remédio deve ser dado porque está na lista, pois a lista foi feita apenas como um meio de facilitar o estudo desta epidemia” (Kent, 1998, Lição III).

Baseado em observação dos sintomas leves de pacientes diagnosticados com COVID-19, sugere-se o uso de medicamento homeopático “gênio pandêmico” que podem ser usados para os sintomas leves da doença, que inclui: *Metallum album* (*Arsenicum album*), *Bryonia alba*, *China officinalis*, *Chininum arsenicosum* e *Phosphorus*.

Informe oficial do Ministério da Saúde, prevê a utilização dos medicamentos que compõem o “gênio pandêmico” para tratamento do COVID-19, sendo sugerido para os casos leves *Brionya alba*, *Rhus toxicodendron*, *Nux vomica* e *Arsenicum album*; para casos graves: *Brionya alba*, *Arsenicum album*, *Opium sp.* e *Nux vomica*; e para o estado crítico: *Phosphorus sp.*, *Brionya alba*, *Arsenicum album* e *Carbo vegetabilis*.

Para se avaliar a segurança e eficácia de um determinado remédio para ser aplicado em prevenção de uma doença, em toda uma população, em larga escala, é necessário estabelecer previamente um protocolo de pesquisa clínica, bem elaborado, e com um bom acompanhamento, respeitando o princípio de Hipócrates “*primum non nocere*”. (Teixeira, 2020).

Segundo Manish, (2020,e 2020a) “...somente um perfeito remédio similimum homeopático dinamizado e individualizado, pode curar o homem na doença sob a lei da cura pelos semelhantes”, considerando que durante uma epidemia os sintomas coletivos em uma comunidade representam em sua totalidade, como se fossem os sintomas de um único homem e o remédio curativo “gênio epidêmico”.

“A ultra diluição dinamizada do medicamento homeopático resulta na virtual eliminação de toxicidade do medicamento, mas não completamente de efeitos adversos. Numa revisão sistemática de ensaios clínicos que consultou agências regulamentadoras de medicamentos no Reino Unido e Estados Unidos, a incidência média de efeitos adversos de medicamentos homeopáticos foi maior

que do placebo em experimentos clínicos controlados, com efeitos adversos leves e transitórios, mostrando que o medicamento homeopático é ativo e diferente do placebo” (Dantas F, Rampes H, 2000); Ankarath S, Ng ABY, Giannoudis PV, Scott BW; P. Posadzki, A. Alotaibi, E. Ernst, 2012.

Em relação ao tratamento precoce dos pacientes, os medicamentos homeopáticos podem ser prescritos de forma isolada ou associados a outros medicamentos indicados no protocolo para o COVID-19.

O estudo de pesquisa da ação dos medicamentos homeopáticos como profilaxia e como tratamento deve também atender à Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro. (Teixeira, 2020).

A partir da literatura atestando os resultados benéficos com a instituição de homeoprolaxia durante as epidemias e com a constatação de que os remédios homeopáticos não apresentam efeitos colaterais significativos descritos na literatura, não há porque prescindir da utilização dos recursos médicos da homeopatia no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

A integração da homeopatia na Atenção Primária, é fortalecida oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) estimulando a integração das medicinas tradicionais, integrativas e complementares nos sistemas de saúde WHO, 2013).

A homeopatia é oferecida desde 2006 pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a população brasileira através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC (Brasil 2006). Fundamentada em princípios científicos e uma racionalidade específica, amplia as opções terapêuticas de forma segura e acessível aos usuários do SUS, a homeopatia já é implementada em diversas regiões do Brasil (Rio Grande do Sul, 2019(Rio Grande do Sul, 2019), cabendo ao Sistema Único de Saúde, “apoiar a criação e implantação de protocolos para avaliação de efetividade, resolubilidade, eficiência e eficácia da ação da Homeopatia nas endemias e epidemias” (Brasil, 2006). No momento, a homeopatia está sendo implementada com protocolos clínicos seguros em diversas regiões do Brasil, como em Betim-M.G. (PORTAL Agita, 2020), e em Rio do Campo – S.C. (Jornal Tribuna do Vale, 2020).

Em 22 de maio de 2020, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou ao Ministério da Saúde, Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde e do Distrito Federal a inclusão e divulgação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na assistência ao tratamento para combater a Covid-19" 46, sendo seguida pelo Conselho Nacional do Secretários de Saúde (Ministério da Saúde, 2020), (CONASS, 2020).

3.5.Aspectos positivos da proposta:

- não haverá custo para os participantes e nem para a SESAU;
- não há efeitos colaterais consideráveis relatados na literatura em relação ao medicamento homeopático a ser administrado;
- os protocolos de tratamento previstos pelo Ministério da Saúde e instituídos pela equipe da UBSF serão seguidos pelos participantes.
- Acompanhamento de todos os participantes da pesquisa pela equipe da UBSF e da Residência de Homeopatia da UFMS, pelo período de 3 meses após a administração do remédio homeopático.
- O objetivo maior deste projeto é que o mesmo possa contribuir para a redução da incidência das formas graves de COVID-19 na população, evitando a sobrecarga do sistema de saúde municipal.

A operacionalização deste projeto está baseada nos Protocolos da ação de Medicamentos homeopáticos no combate à Pandemia Covid-19 a nível Internacional (MANISH A. 2020; MANISH 2020a) e nos Protocolos elaborados pela Associação Médica Homeopática do Brasil (DOLCE FILHO, 2020; TEIXEIRA, 2020).

Este projeto tem o apoio da Associação Medica Homeopática Brasileira.

Estudo preliminar de sintomas e medicamentos prevalentes da síndrome respiratória viral "gênio epidêmico" da pandemia de covid-19 em campo grande/ms. - uso da homeopatia como fator de proteção adicional.

4. Caracterização da pesquisa:

O presente estudo caracteriza-se como um ensaio clínico duplo-cego randomizado e placebo controlado, a ser realizada na área adscrita da UBSF Marabá, no município de Campo Grande/MS.

O objetivo da pesquisa será avaliar a eficácia e segurança do medicamento homeopático “Metallum album 30CH” (Arsenicum album) como fator de proteção, impedindo o desenvolvimento ou evolução para as formas graves de COVID-19, no contexto da atual pandemia.

Previamente foi realizada uma reunião na UBSF com a participação do Conselho Gestor Local, sendo definido o interesse na realização da pesquisa e solicitado autorização da Secretaria Municipal de Saúde, para a realização da mesma.

Foi escolhida a comunidade acompanhada pelas equipes de saúde da unidade de Saúde da Família Jardim Marabá em virtude de ser o ambiente de estágio da residência médica de Homeopatia da UFMS/Hospital Universitário – HUMAP/UFMS.

A população total da área da Unidade Básica de Saúde do Jardim Marabá é de 8.000 moradores, distribuída por 18 micro áreas.

5. Etapas da pesquisa:

1. Sorteio dos participantes;
2. Contato convite participação com critérios de inclusão/exclusão;
3. Visita domiciliar com Triagem (questionário, aferição temperatura; Assinatura TCLE e administração inicial da medicação e do placebo;
6. Monitoramento

7. Análise

6. Seleção da população de estudo e formação dos grupos do estudo duplo cego placebo controlado:

Para o cálculo da amostra utilizou-se os seguintes parâmetros: taxa de incidência de COVID 19 em Campo Grande de 2.504,9 casos por 100 mil habitantes como proporção esperada no grupo placebo, nível de significância de 5% e poder do teste de 80%. Esses parâmetros definiram o quantitativo de 250 para o grupo intervenção e 250 para o grupo placebo, com acréscimo de 15% em cada grupo a fim de compensar eventuais perdas. A população total de estudo é de 500 participantes, (250 participantes receberão o medicamento e 250 receberão o placebo), sendo sorteados até 15% a mais prevendo eventuais perdas.

Após o sorteio dos 500 participantes do estudo será realizado novo sorteio entre os mesmos para a definição dos dois grupos de 250 participantes que receberão os frascos com a letra “A” e os 250 que receberão os frascos com a letra “B”.

Os frascos do placebo e do medicamento serão cegados, diferindo apenas por a letra, “A” ou “B” impossibilitando sua diferenciação pelos participantes e pela equipe de pesquisa.

Ambos os grupos receberão orientação sobre os cuidados previstos pelo Ministério da Saúde, em relação à pandemia de Covid-19.

A equipe de pesquisa do projeto receberá treinamento sobre cada etapa a ser executada, incluindo a entrevista por telefone e presencial, tomada de temperatura, explicação do TCLE e aplicação do questionário para levantamento e acompanhamento do estado de saúde do participante.

O processo para selecionar os moradores da região que participarão do estudo, ocorrerá de maneira aleatória, a partir de uma lista elaborada tomando como base o cadastro do E-SUS. Para cada morador usuário da UBSF, será atribuído um número, com objetivo de que o mesmo não possa ser identificado no sorteio ao qual será submetido para a provável participação no projeto.

Após o sorteio e de posse da relação dos números sorteados, será realizado a identificação nominal do usuário sorteado, e elaborada uma lista identificando os possíveis participantes do projeto com seu telefone e localização geográfica da residência dos sorteados.

O morador sorteado será contatado pela equipe de pesquisa, por celular, via aplicativo WhatsApp, explicando detalhadamente o projeto, verificando se preenche os critérios de inclusão no estudo e reafirmando o convite à sua participação.

O pesquisador de campo receberá uma lista de participantes pelos quais ficará responsável desde a visita inicial no domicílio e, o controle por WhatsApp (aos 15, 30, 60 e 90 dias) para colher dados sobre o seu estado de saúde. Os entrevistadores estarão portando uma prancheta com o questionário e o TCLE impresso para assinatura, e uma via do mesmo ficará com o participante, com telefone do responsável pela pesquisa

O TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido, será enviado ao participante para que o mesmo tenha tempo para ler com atenção seu conteúdo, conhecendo detalhadamente o tipo de estudo que estará participando.

Cada participante receberá o nome e o telefone do entrevistador que fará seu acompanhamento durante toda a pesquisa.

Cada participante sorteado receberá a visita de um entrevistador na área externa de sua residência, com novos esclarecimentos, assinatura do TCLE (ficando uma via com o mesmo), aferição de temperatura, preenchimento de questionário inicial de inclusão no estudo com anotação de seu estado de saúde, (anexo 2), explicação detalhada sobre a forma e a frequência de administração do conteúdo do frasco (A ou B de acordo com o sorteio).

O participante receberá um frasco plástico contendo 8 glóbulos, com uma letra “A” ou “B” definida no sorteio para aquele participante. O próprio morador procederá à primeira ingestão de 2 glóbulos do conteúdo do frasco plástico recebido, tendo o cuidado de abrir o frasco e depositar os dois glóbulos em sua tampa, deixando cair os glóbulos por gravidade em sua boca, evitando o contato

da tampa com sua boca, aguardando que os glóbulos sejam dissolvidos antes da deglutição.

Será enfatizado que ao participante que o mesmo poderá estar ingerindo um medicamento ou um placebo, e que nem mesmo a equipe de pesquisa pode distinguir qual frasco “A” ou “B” é o medicamento ou o placebo. Uma dessas letras corresponderá ao medicamento “Metallum album 30cH¹” (Arsenicum album), medicação homeopática definida no projeto.

Será entregue um folheto explicativo sobre os cuidados a observar em relação à guarda e ingestão das medicações homeopáticas, e sobre as próximas 3 tomadas do fármaco, com intervalo de 15 dias entre cada uma delas, que ele próprio deverá realizar (4 tomadas no período de 60 dias).

¹ ‘cH’ significa ‘Centesimal Hahnemanniana’, que corresponde ao número de diluições centesimais ($1/100$ ou 10^{-2}), seguidas por 100 sucussões, às quais a substância matriz é submetida no processo farmacotécnico da dinamização, segundo a Farmacopeia Homeopática Brasileira. Na dinamização 30cH, a substância matriz encontra-se na concentração 10^{-60} M (30×10^{-2} M), inferior ao Número de Avogadro (10^{-23} M), na qual ocorre ausência de molécula-grama da substância matriz na solução.”(Teixeira, 2020).

Os participantes serão acompanhados durante o estudo, pela equipe de saúde e caso sintam algum desconforto devem entrar em contato com o médico responsável pela pesquisa para garantir a assistência necessária imediata.

Serão observadas as normas de segurança do Ministério da Saúde, como assepsia das mãos com álcool gel, uso de máscara de proteção individual e luvas cirúrgicas durante a atividade presencial.

Detalhes das etapas e procedimentos do estudo serão explicadas e eventuais dúvidas sanadas.

O participante receberá um frasco plástico contendo 8 glóbulos de um fármaco, com uma letra “A” ou “B” definida no sorteio para aquele participante. Na presença da equipe de pesquisa, o próprio morador procedera à primeira ingestão de 2 glóbulos contidos no frasco plástico recebido, tendo o cuidado de

abrir o frasco e depositar os dois glóbulos em sua tampa, deixando os glóbulos caírem por gravidade em sua boca, evitando o contato da tampa com a mesma, e aguardando que os glóbulos sejam dissolvidos antes da deglutição.

A administração do fármaco, deverá ser repetida pelo participante a cada 15 dias, pelo período de 60 dias (total de 4 tomadas).

Será ressaltado que se trata de um estudo duplo cego, placebo e que o participante poderá estar ingerindo um medicamento ou um placebo, e que nem mesmo a equipe de pesquisa pode distinguir qual frasco “A” ou “B” é o medicamento ou o placebo. Uma dessas letras “A” ou “B” corresponderá ao medicamento “Metallum album (Arsenicum album) 30cH”, medicação homeopática definida no projeto.

Será entregue um folheto explicativo sobre os cuidados a observar em relação à guarda e ingestão da medicação.

Serão realizados contatos periódicos dos pesquisadores com os participantes, via aplicativo WhatsApp, aos 15, 30, 60 e 90 dias do início da pesquisa.

Nesse contato, o participante responderá a um questionário de controle, com perguntas sobre a ingestão do fármaco e desenvolvimento de alguma alteração do seu estado de saúde, especialmente em relação ao COVID-19 (anexo 2 – controle da saúde dos participantes e, anexo 3 – controle dos efeitos colaterais da medicação).

Informações adicionais sobre doenças que os participantes tenham desenvolvido poderão ser obtidas nos registros médicos das UPAS e dos hospitais da região referência no município. Esse acesso é procedimento rotineiro dos médicos da UBSF, que participam da pesquisa.

Os dados serão coletados em anexos próprios, sendo guardado sigilo das mesmas, conforme anexo 1 (TCLE – Termo de consentimento Livre e Esclarecido), ficando uma cópia do mesmo com o participante.

Os grupos formados no início, permanecerão até o final do estudo.

Os participantes dos dois grupos que apresentarem sintomas até 14 dias após a ingestão inicial do medicamento (período máximo de incubação) serão retirados

do estudo (podem ter se infectado antes da tomada da medicação), recebendo a assistência médica necessária pela equipe da UBSF e da equipe da pesquisa.

A retirada do estudo e ou abandono do participante, está previsto no TCLE, podendo ocorrer a qualquer momento por desejo ou aparecimento de algum sintoma ou efeito colateral de desconforto, sendo o mesmo avaliado pela equipe de saúde, se necessário retirado do estudo, após avaliação clínica.

A eleição do medicamento “Metallum album (Arsenicum album) (dinamização de 30cH)¹, como o mais adequado a ser usado na prevenção primária no presente estudo, tem como base os protocolos da Associação Médica Homeopática Brasileira, e das publicações internacionais, sendo detalhado o método de sua eleição na introdução deste projeto.

O tempo de duração do estudo previsto é de 90 dias após administração da medicação;

Plano de análise interina, critérios para interrupção do tratamento experimental e critérios para interrupção do estudo:

A partir do momento em que tivermos um número expressivo no estudo, ou haja uma diferença significativa de casos graves entre os dois grupos (A e B), o estudo será interrompido.

O estudo também será interrompido caso haja a constatação que a um dos grupos está correndo o risco de ser prejudicado ou não houver provas conclusivas de resultados positivos e benéficos da intervenção.

Como haverá um monitoramento quinzenal e um acesso diário do participante à equipe e ao responsável pelo estudo, ocorrendo a mínima alteração no estado de saúde do participante, o mesmo será avaliado por um médico, retirado do estudo e receberá a assistência necessária.

A comissão de análise dos dados estará constantemente reunida e analisando interinamente e em tempo real a geração de dados do estudo e caso haja alguma constatação de possível prejuízo para os participantes decidirá pela interrupção do mesmo ou pela proteção desse grupo específico.

O medicamento *Metallum album* (*Arsenicum album*) já é usado desde 1870 por médicos homeopatas em tratamento em humanos.

Em Mato Grosso do Sul, esse medicamento já foi ingerido por 180 mil pessoas em Campo Grande, 40 mil pessoas da etnia Terena em várias aldeias do Estado, 35 mil pessoas em Amambai, 80 mil pessoas em Ponta Porã, 600 pessoas em Corguinho, 25 mil pessoas em Cassilândia e 13 mil pessoas em Nioaque, numa ação de enfrentamento à pandemia de Covid-19, sem notificação de nenhum efeito colateral até o momento.

Na literatura encontramos pouca referência a efeitos colaterais de medicamentos homeopáticos. FISHER, DANTAS E RAMPES, 2002 numa revisão dos efeitos adversos (AEs) da homeopatia relatados em 11 ensaios clínicos terapêuticos placebo controlado, concluiu que os efeitos adversos quando provocados pelos medicamentos homeopáticos são geralmente leves e transitórios, sendo encontrados tanto no grupo tratado com a homeopatia como com o placebo.

Esse medicamento é usado diariamente na prática médica clínica homeopática, sendo prescrito sua tomada várias vezes ao dia. Neste estudo os participantes tomarão uma única dose a cada 15 dias, o que permitirá a ausência de qualquer efeito colateral da medicação.

Ainda que não se trate de experimentação de um novo medicamento que necessite de avaliação de seus efeitos colaterais, está previsto o monitoramento a cada 15 dias, de possíveis efeitos adversos.

A descrição e o modo de preparo do medicamento homeopático *Arsenicum album* (*Metallum album*) consta na Farmacopéia Brasileira (pg 33, 1ª edição, Agência Sanitária de Vigilância Sanitária. – Anvisa. 2017), sendo sugerido seu uso diário. (Resolução - RDC Nº 129, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2016, pg. 33, Seção 1, Diário Oficial da União n. 232, segunda-feira, 5 de dezembro de 2016. ISSN 1677-7042.

Ainda que seja um medicamento já utilizado há mais de 200 anos, sem efeitos colaterais descritos na literatura e sendo atualmente distribuído em nossa cidade

e no Estado de Mato Grosso do Sul a mais de 300.000 pessoas, atenderemos a criação de um Comitê Independente de Monitoramento de Dados e Segurança.

O Comitê Independente de Monitoramento de Dados e Segurança, sua estrutura, composição e o Plano de atividades serão inseridos na plataforma Brasil como Anexo.

7. Critérios de inclusão:

- Moradores da área de abrangência da UBSF Jardim Marabá, pessoa de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos e menor de 80 anos, no uso de suas faculdades mentais e aptos cognitivamente a tomar decisões sobre sua participação no estudo, não usando outros medicamentos profilaticamente para a doença (DIFOSFATO DE CLOROQUINA, SULFATO DE HIDROXI CLOROQUINA, AZITROMICINA OU IVERMECTINA), ausência de síndrome respiratória inespecífica nos últimos 14 dias, não residindo com caso confirmado de COVID-19, com ou sem morbidade desde que controlada, ausência de histórico de exame RTP PCR-Covid-19 positivo.

8. Critérios de exclusão:

- Moradores da área de abrangência da UBSF Jardim Marabá, e ou de outra área de Campo Grande, com idade inferior a 18 anos e ou maiores de 80 anos mentalmente inapto a responder civil ou judicialmente por seus atos; ou que tenha tido síndrome respiratória inespecífica nos últimos 14 dias, aguardando ou com resultado positivo para COVID-19, e ou usando outros medicamentos preventivos para a COVID-19(DIFOSFATO DE CLOROQUINA, SULFATO DE HIDROXI CLOROQUINA, AZITROMICINA OU IVERMECTINA), e ou residindo com caso confirmado de COVID-19. (SAÚDE.GOV.BR)

9. Resultados:

Desfecho Primário:

- Incidência de caso grave de COVID-19 no período compreendido após 15 dias e em até 03 meses da primeira tomada da medicação.

(Caso grave de COVID-19 é definido como: Indivíduo com Síndrome Gripal, que apresenta: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto). (GOVERNO DE MATO GROSSO DO SUL, 2020); (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Em: <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>

Desfecho Secundário:

- Incidência de eventos adversos graves (segurança do medicamento).

10. Análise:

Durante a análise dos dados, será revelado qual frasco (A ou B) continha o medicamento e qual continha o placebo. Será feita a comparação da incidência das formas graves de COVID-19 no grupo que tomou o medicamento (**com proteção**), comparado ao grupo controle, que tomou o placebo (**sem proteção**).

Os dados coletados serão analisados através de estatística descritiva (representação tabular e gráfica). Para verificar possíveis associações entre as variáveis de estudo serão utilizados os testes Qui-quadrado, Qui-quadrado de tendência e teste exato de Fisher, ao nível de significância de 5%. Serão utilizados os Programas de computador Epi Info 7 e BioEstat versão 5.3.

11. Escolha do remédio Homeopático “gênio epidêmico”

A escolha do “Metallum album” (Arsenicum album) como o remédio mais adequado à prevenção da população exposta ao Covid-19 em Campo Grande, teve como base os estudos realizados pelos Protocolos Nacionais e Internacionais publicados e constantes na Bibliografia:

- MANISH A. 2020. ARSENIC'THE CENTRAL PIVOT AROUND WHICH REVOLVES THE ENTIRE DRAMA OF COVID-19A UNIQUE ANALYSIS FOR THE FIRST TIME. By Dr Manish AgarwalaCopyright: Dr Manish Agarwala <https://www.facebook.com/manish.agarwala..>

em <https://www.docdroid.net/EQJZVKQ/covid19-arsenic-connection-pdf>.

- MANISH A. 2020a. COVID-19 CLASSICAL HOMEOPATHIC & TOXICOLOGICALGENUS EPIDEMICUS. Analysis By Dr Manish Agarwala. Summary of Parts 1, 5, 6 and 7 of my Research Posted on Facebook. Copyright: Dr Manish Agarwala.

Em: <https://www.facebook.com/manish.agarwala>.

e nos protocolos da Associação Médica Homeopática Brasileira:

- DOLCE FILHO, R.; NECHAR, R. C.; RIBEIRO FILHO, A. Estudo Preliminar de Sintomas e Medicamentos Prevalentes do "Gênio Epidêmico" da Pandemia de Covid-19 no Brasil. Comitê Especial de Pesquisa COVID-19 da AMHB. 03/04/2020.
- TEIXERIA, M. Z. Protocolo de pesquisa clínica para avaliar a eficácia e a segurança de medicamento homeopático individualizado no tratamento e na prevenção da epidemia de covid-19. Associação Paulista de Medicina (APM). Associação Paulista de Homeopatia (APH), Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB), Março/2020. ISBN: 978-65-86826-00-5. Câmara Brasileira do Livro (CBL). Dados de Indexação: Portal Regional da BVS. DOI: 10.13140/RG.2.2.26359.37281/3.

12.Preparo e fornecimento da medicação

O preparo e fornecimento do medicamento Metallum album (Arsenicum album), na dinamização 30 CH e a preparação do placebo, será realizado pela Farmácia PHARMA & CIA. O frasco do medicamento conterá 08 glóbulos lácteos embebidos na solução do remédio e o frasco do placebo conterá 8 glóbulos lácteos sem serem embebidos em qualquer solução, , e aviados segundo a Farmacopeia Homeopática Brasileira (Farmacopeia Homeopática Brasileira,

2011), suficientes para a dosagem proposta para cada paciente pelo período de 60 dias (ingestão de 2 glóbulos, a cada 15 dias).

13. Responsabilidade Financeira/ Fonte de Recursos

Material/ descrição	Quantidade	Fonte de Recursos
Frasco remédio homeopático	500	Doação Farmácia Pharma & Cia
Medidor temperature a Laser	14	Adquiridos
Máscaras N95	20	Adquiridos
Luva cirúrgica	20	Adquirida
Pastas com elástico	10	Adquiridas
Cartucho tinta para impressora	03	Adquiridos
Folhas papel sulfite A4 (resma)	02	Adquiridas

14. Composição da equipe de pesquisa:

11.1. Apoio na UBSF Jardim Marabá

Médicas da SESAU:

- Milene S. Dantas Silveira;
- Luísa Oliveira Sanca Nhaga,

(Preceptoras do Programa de Residência em Medicina da Família/UFMS);

- Cristiane Bonamigo (Preceptora da Residência Médica em Homeopatia/UFMS);

- Naiara Mezarobba, (R1 do Programa de Residência Médica em Homeopatia/UFMS);

a. Pesquisa de Campo:

Acadêmico(a)s do curso de Medicina:

- Isabela Mendes Campos;
- Amanda Alves Rezende;
- Fábio Domingo Villalba;
- Kathleen Hanna G. Ferreira;
- Larissa Anjos Luciano;
- Renata Jakeline Jarschel;
- Marina Santos Gontijo;
- Henrique de Souza Suzuki;
- Lucas Barbosa da Silva;
- Necivaldo Alves C. Júnior;
- Pietro Marques R. Paticié;
- Rafaela Picolli,
- Layane Kethelen N. Teotonio;
- Barbara Ferri.

11.3 Coordenação Geral:

- Prof. Dr. Joaquim Dias da Mota Longo

14. Bibliografia

- Agência Nacional De Vigilância Sanitária – ANVS - (Brasil). Nota Técnica nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-> .
- Ankarath S, Ng ABY, Giannoudis PV, Scott BW. The safety of homeopathic products. Journal Of The Royal Society Of Medicine Volume 95 September 2002. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/014107680209500922>
- Bell I.R., Boyer NN. Homeopathic medications as clinical alternatives for symptomatic care of acute otitis media and upper respiratory infections in children. Glob Adv Health Med. 2013 Jan.;2(1)32-43.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020. Acesso em 24/03/20 in <http://www.saude.gov.br/bvs>.
- Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 1º andar, sala 155 CEP: 70058-970 – Brasília/DF Telefones: (0XX61)3213 8111/04 Informe Técnico - MERS-CoV (Novo Coronavírus). 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Portaria n.º 971. Diário Oficial da União, n.º 84, seção I, p. 20-24, Brasília, 04 maio 2006.
- Campo Grande News, 2020. 17 agosto de 2020. <https://www.campograndenews.com.br/cidades/capital/situacao-se-agrava-e-hr-tem-87-4-de-leitos-para-covid-19-ocupados>

- Castro, D.; Nogueira, G.W.G. Uso do nosódio Meningococcinum como preventivo contra a meningite meningocócica. Homeopatia e Profilaxia, São Paulo, 1980.
- CDC 2020. COVID. <https://www.cdc.gov/media/dpk/diseases-and-conditions/coronavirus/coronavirus-2020.html>
- Conselho Nacional de Secretários da Saúde- CONASS. Covid-19: CNS recomenda divulgação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) na assistência ao tratamento. Publicado em |26 maio 2020. em: <https://www.conass.org.br/covid-19-cns-recomenda-divulgacao-de-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-pics-na-assistencia-ao-tratamento/>
- Coopeer KL, Relton C. Homeopathy for insomnia: a systematic review of research evidence. Sleep Med Rev. 2010 Oct.;14(5):329-37.
- Cremesp. Câmara Técnica de Homeopatia. Dossiê Especial: Evidências Científicas em Homeopatia. Rev Homeopatia (São Paulo. Impressa) 2017b; 80(Supl 1/2). Disponível em: <http://www.bvshomeopatia.org.br/revista/RevistaHomeopatiaAPHano2017VOL80Supl1-2.pdf>.
- Cremesp. Technical chamber of homeopathy. Special dossier: scientific evidence for homeopathy. Rev homeopatia (são paulo. Online) 2017c; 80(3/4). Disponível Em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/issue/view/>
- Danno K, Colas A, Terzan L, Bordet MF. Homeopathic treatment of pré-menstrual syndrome: a case series. Homeop. 2013 Jan;102(1):59-65.
- Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. Br Homeopath J 2000; 89 (Suppl.I): S35–8.
- DARUICHE, P.S.J. Homeopatia nas epidemias: Estudo de Caso com Base em Experiências Recentes. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. São Paulo, 2012.

- Dolce Filho, R.; Nechar, R. C.; Ribeiro Filho, A. Estudo Preliminar de Sintomas e Medicamentos Prevalentes do "Gênio Epidêmico" da Pandemia de Covid-19 no Brasil. Comitê Especial de Pesquisa COVID-19 da AMHB. 03/04/2020.
- Fisher. Homeopathy, Faculty of Homeopathy, 15 Clerkenwell Close, London EC1R 0AA, UK. E-mail: Peter.fisher@uclh.org. Flavio Dantas. Federal University of São Paulo, Rua Pedro de Toledo 920. São Paulo-SP, 04039-020, Brazil. Hagen Rampes West London Mental Health NHS Trust, John Conolly Wing, Uxbridge Road, Southall, Middlesex UB1 3EU, UK.
- Fonseca VA, Luz HS, Camacho LA, Salles SC. Avaliação da efetividade da homeopatia para a redução da incidência de casos no curso de uma epidemia de dengue. Rio de Janeiro, 2009.
- Furuta SE, Weckx LLM, Figueiredo CR. Estudo clínico, duplo-cego, randomizado, em crianças com amigdalites recorrentes submetidas a tratamento homeopático. Rev. de Homeop. 2017; 80 Suppl ½
- Gorbalenya, A.E. et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus. The species and its , a statement of the Coronavirus Study Group. BioRxiv, 2020. Disponível em:
<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>
- Governo do Estado de Mato Grosso do Sul. Secretaria do Estado da Saúde. Nota Técnica COVID-19 Revisão 14, pg 03. Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias 31/07/2020).
<https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Nota-T%C3%A9cnica-COVID-19-Revis%C3%A3o-14-31-07-2020.pdf>
- Governo do Estado de Mato Grosso do Sul^a. Secretaria do Estado da Saúde. Diretoria Geral de Vigilância em Saúde. Boletim-Epidemiológico COVID-19-2020.08.16.pdf. Em: <https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/Boletim-Epidemiol%C3%B3gico-COVID-19-2020.08.16.pdf>

- Luz, M.T. A arte de curar versus a ciência das doenças: História Social da Homeopatia no Brasil. São Paulo: Dynamis, 1996.
- Malapane E, Solomon EM, Pellow J. Efficacy of a homeopathic complex on acute viral tonsillitis. J Altern Complement Med. 2014; 20(11):868-73.
- Manish A. 2020. Arsenic'the Central Pivot Around Which Revolves the Entire Drama Of Covid-19a Unique Analysis For The First Time. By Dr Manish Agarwala Copyright: Dr Manish Agarwala
<https://www.facebook.com/manish.agarwala.12>. Em
<https://www.docdroid.net/EQJZVKQ/covid19-arsenic-connection-pdf>.
- Manish A. 2020a. Covid-19 Classical Homeopathic & Toxicologicalgenus Epidemicus. AnalysisByDr Manish AgarwalaSummary of Parts 1, 5, 6 and 7 of my Research Posted on FacebookCopyright: Dr Manish Agarwala. Em: <https://www.facebook.com/manish.agarwala.12>
- Marino R. Homeopathy and collective health: the case of dengue epidemics. Int J High Dilution Research 2008; 7(25): 179-85.
- Marino R. Homeopatia em saúde coletiva: contribuição ao estudo das epidemias [Dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2006.
- Marino, R. Homeopathy and Collective Health: The Case of Dengue Epidemics Int j High Dilution Res 2008;7(25):179–185.
<http://www.highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/312>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2020. Acessado em 14/08/2020. Em: <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>.
- Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Covid-19: CNS recomenda divulgação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) na assistência ao tratamento. <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1192-recomendacao-n-041-de-21-de-maio-de-2020>. Em: <http://conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Reco041.pdf>

- Mokkapatti R. An experimental double-blind study to evaluate the use of Euphrasia in preventing conjunctivitis. Br Homoeopath J 1992; 81(1): 22-4.
- MS/COE/SES, 2020. Boletim epidemiológico. Em: <https://www.coronavirus.ms.gov.br/?p=1382> acessado em 08/05/2020. COE – Centro de Operações de Emergência. SES/MS.
- Nunes LAS. Homeopathy and dengue: Macaé, Rio de Janeiro, Brazil, 2007-2012 Rev Homeopatia 2016;79(1/2):1-16.
- Portal Agita 2020. <https://www.facebook.com/agita.portal>. 07 de maio de 2020. Em <https://portalagita.com.br/covid-19-med medicamento-homeopatico-produzido-em-betim-ameniza-sintomas-e-reduz-formas-graves-da-doenca>. Acessado em 08/05/2020.
- Posadzki, P., A. Alotaibi, E. Ernst. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. Int J Clin Pract, December 2012, 66, 12,1178–1188. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ijcp.12026>
- Pustiglione, M. Organon da arte de curar de Samuel Hahnemann para o século 21. S.Paulo. Ed Organon, 2010.
- Ribeiro Filho, A; Zalman Bronfman. Repertório de Homeopatia. Editora Organon.1998.<http://www.homeoint.org/digital/manual.pdf>
- Rio de Janeiro (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica-SVS/SES-RJ, 01. Rio de Janeiro, 2020.
- Rio Grande do Sul. Secretaria de Saúde. Departamento de Ações em saúde. Política estadual de práticas integrativas e complementares. Nota técnica 02/2019. Orientações para a implantação da homeopatia na Rede De Atenção À Saúde. <https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/30092042-homeopatia.pdf>

- Rossi E, Bartoli P, Bianchi A, Da Frè M. Homeopathy in paediatric atopic diseases: long-term results in children with atopic dermatites. Homeop. 2012 Jan;101(1):13-20.
- Sanjad, Nelson. Cólera e medicina ambiental no manuscrito 'Cholera-morbus' (1832), de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852). Hist. cienc. Saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 587-618, Dec. 2004 .http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000300004&lng=en&nrm=iso .acesso em 14 Aug. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000300004>.
- Santos CP, Brina NT, Magalhães IL, Soares AS. Reporto n the use of homeopathic medication in the prophylaxis of dengue in Belo Horizonte-Minas Geraus, Brazil in 2010. Rev Homeopatia 2012;75(3/4):1- 12.
- Shalts E. Consistently proven effective. In: The American Institute of Homeopathy handbook for parents. San Francisco: Jossey-Bass; 2005.
- Shepherd D. Homeopathy in epidemic diseases. London: The C.W. Daniel Company Limited; 1996.
- Shi H, Han X, Jiang N, et al. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet Infect Dis 2020 Feb 24. [Epub ahead of print]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30086-4).
- Sinha, M.N., et al. Randomized controlled pilot study to compare Homeopathy and Conventional therapy in Acute Otitis Media. Homeopathy. 2012; 101, (1):3.
- Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), 2020. Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia Sobre o Novo Coronavírus N° 10. Acesso em 24 de março de 2020. <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a592fb12637ba55814f12819914fe6ddbc27760f54c56e3c50f35c1507af5d6f.pdf>.

- Su Dj, Li Lf. Trends in the use of complementary and alternative medicine in the United States: 2002- 2007 J of Health Care for the Poor and Underserved. 2011 Feb.; 22 (1):296-310.
- Teixeira MZ. Homeopathic use of modern medicines: utilisation of the curative rebound effect. Med Hypotheses 2003; 60(2): 276-83.
- Teixeira MZ. Homeopatia: o que os médicos precisam saber sobre esta especialidade médica. Teixeira MZ. Diagn Tratamento 2019; 24(4): 143-152.
- Teixeira MZ. Scientific evidence of the homeopathic epistemological model. Int J High Dilution Res 2011a; 10(34): 46-64.
- Teixeira MZ. Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica. São paulo: editorial.petrus, 1998.
- Teixeira MZ. Special Dossier: “Scientific Evidence for Homeopathy”. Rev Assoc Med Bras 2018; 64(2): 93-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.02.93>.
- Teixeira, M.Z. Homeopatia nas doenças epidêmicas: conceitos, evidências e propostas. Revista de Homeopatia. ed. APH São Paulo, 2010. [http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/36/68\(6\)](http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/36/68(6))
- Teixeria, M. Z. Protocolo de pesquisa clínica para avaliar a eficácia e a segurança de medicamento homeopático individualizado no tratamento e na prevenção da epidemia de covid-19. Associação Paulista de Medicina (APM). Associação Paulista de Homeopatia (APH), Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB), Março/2020. ISBN: 978-65-86826-00-5. Câmara Brasileira do Livro (CBL). Dados de Indexação: Portal Regional da BVS. DOI: 10.13140/RG.2.2.26359.37281/3.
- Tesser, C.D.; Luz M. Racionalidades médicas e integralidade. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2008 Feb [cited 2020 Mar 24] ;13(1):195-206. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000100024&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100024>

- The Canadian Academy of Homeopathy. Debates. Homeopathy: Great Medicine or Dangerous Pseudoscience? What do you consider to be the best clinical evidence supporting the efficacy of homeopathy for any indication? Part II of Dr. Saine's Answer: Pneumonia during the 1918-1920 Influenza Pandemic. 2013.
- Varela JMR, Rodriguez MC, Diaz JHT, Diaz OC, Palau MAV, Arguelles RAF. Terapeutica homeopatica en la queratoconjuntivitis epidemica. Homeopatia Méx 1995; 64(574): 2-9.
- Vickers AJ, Smith C. Homoeopathic Oscillococcinum for preventing and treating influenza-like syndromes. Cochrane Database Syst Rev 2006; 3: CD001957.
- Vithoulkas, G. Homeopatia, ciência e cura. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.
- Von Bönninghausen CMF. Brief instructions for non-physicians concerning the prophylaxis and treatment of asiatic cholera. In: von Bönninghausen CMF, The lesser writings of C.M.F. von Boenninghausen. New Delhi: B Jain Publishers, 2005.
- Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China [published online ahead of print, 2020 Feb 7]. JAMA. 2020;323(11):1061-1069. doi:10.1001/jama.2020.1585. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7042881/>
- Weber W, Newmark S. Complementary and alternative medical therapies for attention- deficit/hyperactivity disorder and autismo. Pediatr Clin North Am. 2007 Dec.; 54(6):983-1006.
- WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/docs/default->

[source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-COVID-19-final-report.pdf](https://www.who.int/publications-detail/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report).

- WHO. Traditional medicine strategy 2014-2023. Geneva: WHO, 2013. Disponível em https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/
- Witt, C.M., Lüdtke R, Baur R, Willich SN. Homeopathic medical practice: long-term results of a cohort study with 3981 patients. BMC Public Health. 2005;5:115. [acessado em 13 fev 2015] Disponível: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/5/115/pre> pub.
- Yang X, Yu Y, Xu J, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARSCoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. Lancet Respir Med 2020 Feb 24. [Epub ahead of print]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30079-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30079-5)
- Zuzak, T.J. et al. Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: Published data and expert perspectives. Compl Therap in Med. 2013; 21 Suppl 1:34-47.

16. Cronograma

Atividade/ mês	Setembro	Outubro		Novembro		Dezembro
	23 a 30	01 a 07	08 a 31	01 a 15	16 a 30	01 a 31
datas						
Revisão Bibliográfica						
Treinamento da equipe	X					
Sorteio dos participantes e contato por telefone	X					
Visita domiciliar, assinatura TCLE, aferição temperatura, preenchimento questionário, 1ª tomada fármaco.	X	X	X	X		
Seguimento dos participantes aos 15, 30, 60 e 90 dias	X	X	X	X	X	X
Registro dos dados	X	X	X	X	X	
Análise dos dados		X	X	X	X	X
Relatório Final e Publicação						X