

O Princípio da Similitude no Tratamento de Queimaduras: Relato de Caso da Estratégia da Saúde da Família

Indonésio Calegari^I / Elizandra de Queiroz Venâncio^{II}

Palavras-chave: Homeopatia. Terapêutica Homeopática. Queimadura.

RESUMO

Este artigo descreve o atendimento, em uma Unidade Básica de Saúde da Família, a vítimas de queimaduras, à luz do enfoque da similitude, princípio fundamental da Homeopatia. Apresentam-se dois casos, cujas evoluções dos quadros foram registradas em prontuários e por meio de material fotográfico. O tratamento constituiu-se de um único curativo com uma solução de água morna (temperatura entre 38° e 40°C) e álcool, aplicado uma única vez em forma de compressa sobre a queimadura. Os cuidados pós-curativo homeopático consistiram em banhos com água morna (temperatura agradável) e manutenção da ferida limpa e seca. O procedimento apresentou resultados de cura rápida, com pouca queixa de dor pelos pacientes e excelente cicatrização.

INTRODUÇÃO

A Homeopatia efetivou-se, inicialmente, com o médico alemão Samuel Hahnemann, que sustentava o conceito da lei das semelhanças de Hipócrates, ou seja, “a doença é produzida pelos semelhantes, e através dos semelhantes o paciente retorna à saúde”. Assim se explica que aquilo que produz estranheza onde esta não existe cura

a estranheza que existe, sendo a tosse, tal como a estranheza, causada e curada pelas mesmas coisas. Preconiza-se o procedimento pelos semelhantes também na dependência da origem e natureza da doença. Entende-se que, para combater uma doença, deve-se utilizar uma doença artificial semelhante à primeira, sendo aquela designada como *contradoença*¹⁻².

A medicação homeopática se baseia no princípio da dinamização, isto é, consiste em diluir ou dividir substâncias elementares em matérias inertes, sendo, assim, possível graduar as potências contra a doença, não sendo isto prejudicial ao organismo devido à sua intensidade³.

A evolução de qualquer ramo da ciência jamais ocorreu por meio de atos isolados de um único cientista. Assim, mesmo que seja atribuída a uma única pessoa, uma descoberta, certamente, está embasada em conhecimentos anteriores. Assim aconteceu com a Homeopatia, construída sobre concepções como o princípio dos semelhantes, as doses infinitesimais, o medicamento único, dentre outras⁴.

Ao objetivar descobrir a cura com o semelhante, Hahnemann idealizou uma nova forma de tratamento, embasada na cura pelos semelhantes. Assim, foram criados os alicerces da medicina homeopática, que divergem dos conceitos terapêuticos alopáticos da medicina tradi-

^I Médico, Especialista em Homeopatia pela Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB); Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Fiocruz Mato Grosso do Sul.

^{II} Cirurgiã Dentista; Mestre em Ciências da Saúde; Tutora do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Fiocruz Mato Grosso do Sul; Especialista em Saúde Pública; Membro da Estratégia de Saúde da Família de Dourados (MS).

cional. As concepções hahnemannianas surgiram da tradição hipocrática, que leva em conta a atenção ao regime alimentar, a importância de fatores climáticos, ecológicos, psicológicos e a existência da energia vital⁵.

A utilização da Homeopatia ainda não é generalizada, mas a curiosidade e o interesse por ela são crescentes da parte tanto de futuros pacientes quanto de profissionais da saúde. Esse interesse decorre do seu objetivo, que é o da cura pelo semelhante, ou seja, o semelhante é curado por seu próprio semelhante, o que é denominado princípio da *similia*¹.

Sendo assim, a Homeopatia se baseia no princípio da similitude, apoiando-se na observação experimental de que toda substância que provoca determinados sintomas em indivíduos saudáveis, quando proporcionada em doses adequadas, é capaz de curar um doente que apresenta sintomas semelhantes. Isto porque a Homeopatia tem seu alicerce baseado na premissa de que a doença é produzida pelos semelhantes, e pelos semelhantes o paciente retorna à saúde⁶.

Desde o seu surgimento, a Homeopatia vem se destacando por seu potencial de cura de doenças, confirmado por estudos científicos que sugerem sua eficácia. No Brasil, em 1840, a Homeopatia sofreu inúmeras críticas da medicina oficial, que, por receio de perder seu poderio, a marginalizava por meio de seu racionalismo científico, enfatizando um caráter obscuro e místico na medicina de Hahnemann⁷.

A queimadura é uma lesão dos tecidos orgânicos produzida por alterações de origem térmica, oriundas da exposição ou contato com fogo, frio, superfícies quentes, líquidos quentes, substâncias químicas, ou ainda radiação, eletricidade, atrito ou fricção. Consequentemente, há uma grande quantidade de exsudato como resultado do impacto do calor na pele e nos tecidos subjacentes, produzindo destruição tissular⁸.

Diante de uma nova realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), os coordenadores do sistema viram a necessidade de estabelecer políticas para garantir a integridade na atenção à saúde. Dessa forma, surge a ideia de implantar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Essa implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Tal política atende, sobretudo, à necessidade de conhecer, apoiar, incorporar e implementar as experiências que vêm sendo desenvolvidas na rede pú-

blica de muitos municípios e Estados. Dentre elas, destacam-se as do âmbito da Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia⁹.

Na década de 1980, alguns Estados e municípios brasileiros começaram a oferecer atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional. Diante dessas necessidades, foram fixadas normas para o atendimento em Homeopatia nos serviços públicos de saúde. Em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela SIA/SUS a consulta médica em Homeopatia⁹.

A implantação da Homeopatia no SUS representa uma importante estratégia para a construção de um modelo de atenção centrado na saúde, uma vez que recoloca o sujeito no centro do paradigma da atenção. Do mesmo modo, compreende o indivíduo nas dimensões física, psicológica, social e cultural, e fortalece a relação médico-paciente como um dos elementos fundamentais da terapêutica. Isto promove a humanização na atenção, estimula o autocuidado e a autonomia, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários e para o uso racional de medicamentos, colaborando para a redução da farmacodependência⁹.

Este trabalho relata casos ocorridos de junho de 2010 a julho de 2011, quando se atenderam vítimas de queimaduras, que foram tratadas à luz do enfoque da similitude, princípio fundamental da Homeopatia. Nesse período, buscou-se retratar a evolução do processo de cicatrização no intuito de divulgar essa prática, que é um dos eixos da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, como possível e necessária nas Estratégias de Saúde da Família.

MÉTODOS

O protocolo usado para o tratamento de queimaduras foi proposto de forma mais intensa nos anos de 1995 e 1996, com pacientes queimados. Atualmente, o método vem sendo utilizado e aprimorado. Os estudos realizados com esta metodologia demonstraram como importantes para o bom êxito do tratamento as seguintes variáveis: extensão da área corporal queimada e grau de acometimento dos tecidos; o início do curativo deve ser de aproximação e afastamento da compressa, para des-

sensibilizar a dor aos poucos; tempo de duração do curativo; temperatura da água; tecido utilizado para o curativo; local adequado à realização do curativo; evolução da cicatrização; estratégia medicamentosa homeopática; orientação ao paciente.

De janeiro a março de 2011, realizaram-se tratamentos de queimaduras em pacientes da rede pública de saúde por meio do método homeopático com solução formada por água morna e álcool aplicado sobre a queimadura com compressa local até o alívio total da dor. Entre esses tratamentos, foram selecionados dois casos para serem relatados neste trabalho.

A metodologia adotada nos tratamentos de queimaduras consistiu em procedimentos simples, nos quais o princípio da similitude foi empregado. Esses procedimentos se dividiram em duas fases:

1ª Fase – realizada no início dos estudos, constou do tratamento de pacientes com queimaduras pequenas, recentes, de 1º grau, por meio do método homeopático de um único curativo com solução constituída por água morna (temperatura entre 38° e 40°C) e álcool na proporção de 2 litros de água para 200 ml de álcool aplicado sobre a queimadura com compressa local, por cerca de 40 minutos a 2 horas, até o alívio total da dor;

2ª Fase – com base na experiência adquirida na primeira fase, passou-se a tratar pacientes com queimaduras de 2º e 3º graus com até 15 dias após a queimadura. Utilizou-se o mesmo método homeopático da primeira fase, dependendo da extensão e profundidade da queimadura, até o alívio total da dor. Além disso, foram prestados cuidados higiênicos, como banhos em chuveiro a cada 3 ou 4 horas.

Para a execução dos procedimentos, os pacientes e os responsáveis foram orientados minuciosamente sobre a técnica utilizada e o registro por imagem. No final, concordaram em assinar o documento de ciência e autorização do uso de imagem.

Em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata dos aspectos éticos de pesquisa com seres humanos, solicitou-se aos participantes assinaturas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e no Termo de Ciência e Uso da Imagem (TCUI). Também foi necessário ler e explicar minuciosamente esses termos para autorização das imagens, que demonstram a evolução da ferida causada devido a queimaduras. Dessa forma, garantiu-se a preser-

vação da ética e da confidencialidade das imagens dos sujeitos. O TCLE e o TCUI do caso I foram assinados pelo pai do menor, e os do caso II pela própria paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os casos apresentados a seguir ocorreram em uma UBS da Estratégia de Saúde da Família na cidade de Dourados (MS). Os pacientes atendidos foram uma criança de sete anos de idade (caso I), que apresentava queimaduras de 1º e 2º graus, e recebeu o curativo homeopático no terceiro dia após a queimadura; o outro paciente era uma senhora com 42 anos (caso II), que apresentava queimadura de 1º e 2º graus, e teve o curativo homeopático aplicado no segundo dia após a queimadura.

Caso I

Paciente L.S.T., sete anos, sexo masculino, com queimaduras de 1º e 2º graus que atingiram face, lobo da orelha, ombro, tórax, axila e região proximal do braço do lado direito. A queimadura foi provocada por álcool, no dia 30 de janeiro de 2011. O primeiro dia do curativo homeopático foi 2 de fevereiro de 2011, ou seja, no terceiro dia após a queimadura.

A Foto 1 mostra o paciente, recebido na Unidade Básica de Saúde, com o curativo alopático. Após explicações aos familiares sobre o procedimento do curativo homeopático, foram tiradas todas as dúvidas possíveis sobre o procedimento e esclareceu-se como este seria feito, assim como seria fundamental a colaboração da família durante a evolução do caso. Em seguida, foi retirado o curativo alopático conforme Fotos 2 e 3. O procedimento iniciou-se com a aplicação de vaselina sobre as gazes na região da queimadura, que foram mantidas por 30 minutos para que se soltassem da ferida. Logo se seguiu com o curativo homeopático, com uma hora de duração.

Ao se retirar a gaze, verificou-se a presença de pontos pequenos e isolados de sangramento. Nesse momento, o paciente foi colocado em decúbito dorsal e deu-se início ao curativo com compressas embebidas com solução de álcool e água morna sobre a ferida por uma hora ininterruptamente, como descrito na metodologia. Ao final do curativo, observou-se nítida redução da área hiperemiada próxima à queimadura.

A orientação fornecida aos responsáveis pelo paciente consistiu em dar de três a quatro banhos diários de chuveiro com a temperatura morna e agradável ao paciente e, após o banho, secar com delicadeza a ferida com toalha limpa. Foi prescrita a medicação dipirona gotas em caso de muita dor, bem como o retorno para controle médico da ferida no dia seguinte, no mesmo horário. Após o curativo, o paciente relatou que não sentia mais dor no local da queimadura, sendo tal afirmação perceptível à inspeção do semblante do enfermo.

Foto 1

Recebimento do paciente na UBS



Foto 2

Recebimento do paciente na UBS



Foto 3

Remoção do curativo alopático



No dia seguinte, após a realização do curativo homeopático, foi possível verificar a delimitação da área queimada de acordo com as Fotos 4 e 5. Na Foto 6, é possível observar que feridas e bolhas se apresentava com bom aspecto, limpo e com serosidade. O paciente relatou não ter sentido dor nos locais da ferida.

Foto 4

Dia seguinte após o curativo homeopático



Nas fotos 7 e 8, referente ao sexto dia após o curativo homeopático, as feridas se apresentavam secas e com bom aspecto. Foi a partir desse momento que se iniciou o processo de cicatrização, de forma rápida e centrípeta, com descamação das crostas do tecido necrosado mais na região da periferia.

Foto 5

Aspecto da área queimada



Foto 6

Área queimada com bolhas



Fotos 7 e 8

Área queimada se apresenta seca e com bom aspecto



A bolha em região tênar não se rompeu, e o tecido da bolha não pode ser removido, pois é utilizado como proteção do local das queimaduras.

No oitavo dia do curativo, Foto 9, a ferida está limpa, seca e com bom aspecto nas áreas de cicatrização. Há início de formação de áreas de tecido cicatricial despigmentado de cor branca, Foto 10.

Foto 9

Ferida seca, limpa, com bom aspecto



Foto 10

Início de tecido cicatricial



No 13º dia de curativo homeopático, Fotos 11 e 12, observa-se que a ferida está seca, limpa e com bom as-

pecto. Verifica-se que quase toda a área cicatrizada se apresenta despigmentada, sem retração ou queuloide. O responsável e a criança foram orientados para que o local não sofresse exposição ao sol sem protetor solar, a fim de evitar manchas na pele devido a esta apresentar melanócitos novos.

Foto 11
Área cicatrizada

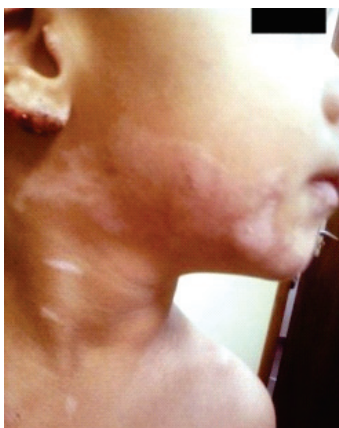


Foto 12
Ferida sem retração ou queloides



No atendimento seguinte, Foto 13, o paciente mostrou completo restabelecimento e cicatrização com bom aspecto, apresentando pequena área de queuloide apenas na região proximal do braço direito. A Foto 14 referente a lado direito da face, região cervical e lobo da orelha direita mostra que não houve retrações e queloides.

Apesar da orientação sobre o uso do protetor solar, a criança não utilizou este produto.

Foto 13

Queuloide na região proximal do braço direito



Foto 14

Cicatrização da face



Caso 2

Paciente E. C. L. S., 42 anos, sexo feminino, com queimadura de 1º e 2º graus na região anterior da perna direita, Fotos 15 e 16. Queimadura foi provocada por óleo de fritura fervente no dia 13 de março de 2011. O primeiro dia do curativo homeopático foi 14 de março de 2011, ou seja, no segundo dia após a queimadura. Quando deu entrada na Unidade Básica de Saúde, a paciente se queixava principalmente de dor intensa e ardência no local da ferida, quando foi proposto e esclarecido o curativo homeopático. Explicou-se à paciente como seria o tratamento e qual deveria ser sua conduta e participação ao longo do mesmo. A paciente prontamente aceitou e se iniciou o procedimento.

A paciente foi colocada em decúbito dorsal e iniciou-se o curativo com compressa sobre a ferida por uma hora, com a mesma solução descrita na metodologia.

Orientou-se a paciente a tomar seis banhos diários de chuveiro com água morna, sendo dois banhos pela manhã, dois à tarde e dois à noite, bem como retornar à Unidade Básica de Saúde para controle médico no dia seguinte.

Fotos 15 e 16

Queimadura de 1° e 2° graus em região anterior da perna direita



A paciente retornou no dia seguinte ao curativo homeopático para reavaliação da ferida e de seu estado geral. As feridas apresentavam bom aspecto, com redução da área queimada. A paciente não sentia dor e deambulava normalmente. Assim, fica claro, neste caso, que a área mais acometida está localizada nas regiões que apresentam as bolhas, conforme mostra as Fotos 17 e 18.

Fotos 17 e 18

Área mais acometida, com bolhas



No quarto dia do curativo homeopático, Fotos 19, 20 e 21, a ferida está com bom aspecto, limpa, com bolhas e sem secreção, e não há dor local à deambulação.

Fotos 19, 20 e 21

Área queimada com bom aspecto, com bolhas, sem secreção



No oitavo dia do curativo homeopático, a ferida está com bom aspecto, limpa, seca e com as bolhas rompidas, e a paciente não apresenta queixa de dor local conforme Fotos 22 e 23.

Fotos 22 e 23

Área queimada com bom aspecto, sem bolhas



As Fotos 24 e 25 mostram o 12º dia do curativo homeopático, cuja ferida apresenta-se totalmente seca, com crostas e cicatrização de forma centrípeta.

No 16º dia do curativo homeopático, percebe-se evolução plenamente favorável, considerando-se o tempo decorrido após o ferimento e por se tratar de um membro inferior com varizes, fator importante pelo tamanho das mesmas, e também cicatrização de forma centrípeta de acordo com as Fotos 26 e 27.

Fotos 24 e 25

Ferida totalmente seca, com crostas e cicatrização de forma centrípeta



Fotos 26 e 27

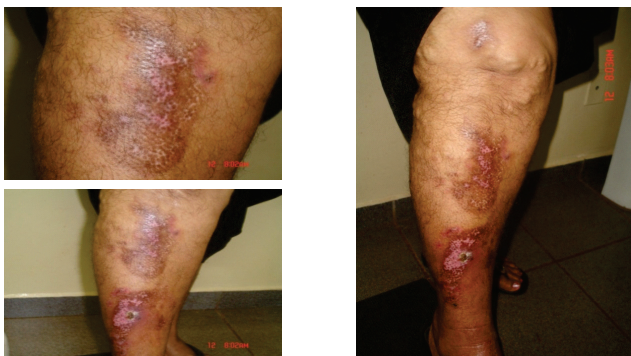
Evolução plenamente favorável, levando-se em conta o tempo decorrido após o ferimento



Após 60 dias do início do curativo homeopático, o tecido se apresenta restabelecido, sem retração ou quelóide conforme as Fotos 28, 29 e 30. A paciente relata que sentiu melhora rápida, sem dor e sem limitação do membro em momento algum.

Fotos 28, 29 e 30

60 dias após o curativo homeopático



CONCLUSÃO

Este relato demonstrou a utilização da Homeopatia na atenção primária como instrumento eficiente para o tratamento tanto de pequenos como de grandes queimados. No caso de grandes queimados, é recomendável efetuar o procedimento em nível hospitalar e com acompanhamento da evolução diária pelo médico. Em ambos os casos, a cicatrização das feridas foi mais rápida, e as imagens demonstram a eficácia do tratamento homeopático proposto aos pacientes queimados atendidos nas Unidades Básicas de Saúde.

A aceitação dos pacientes foi imediata quando eles e seus responsáveis foram esclarecidos sobre o método e como seria a participação de cada um durante o tratamento. Além disso, destacam-se a fácil execução e o baixo custo, que tornam o procedimento acessível a todas as camadas sociais.

Diante do exposto e por acreditar na contribuição da terapêutica homeopática para a saúde e a vida das pessoas, este trabalho, consciente da limitação de sua abrangência, traz uma contribuição importante para a difusão do método, quer pelos bons resultados obtidos, quer pela escassez da bibliografia existente sobre o assunto. Além disso, os casos aqui relatados podem auxiliar outros profissionais no uso da Homeopatia na atenção básica, assim como estimular estratégias e políticas públicas que visem à melhoria da saúde da população.

No mesmo sentido, o relato desses casos pode incentivar novas pesquisas que venham a embasar estratégias, políticas e práticas integrativas que visem à melhoria da saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. Lockie A. Enciclopédia de homeopatia. Lisboa: Editora Civilização; 2000.
2. Calegari I. As queimaduras sob o enfoque da similitude. 54^o Congresso da Liga Internacional de Homeopatia. Salvador; 1999.
3. Prista LN. Tecnologia farmacêutica. 6 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2002.
4. Hahnemann SF. Exposição da Doutrina Homeopática ou Organon da Arte de Curar. 2^a Reimpressão Brasileira da Tradução da 6^a Ed. Alemã. Publicado Pelo Grupo de Estudos Homeopáticos "Benoit Mure", São Paulo, 1984.
5. Corrêa AD, Quintas LEM. Princípios e conceitos atuais da medicina homeopática. Revista Brasileira de Medicina. 1994; 51:914-20.
6. Fontes OL. Farmácia homeopática: teoria e prática. São Paulo: Editora Manole Ltda; 2005.

7. Míkola N. A inserção da homeopatia no Brasil e o espiritismo como estratégia de legitimação. 1860-1890. Anais do III Encontro Nacional do GT História das Religiões e das Religiosidades – ANPUH – Questões teórico-metodológicas no estudo das religiões e religiosidades. Maringá (PR); jan.2011. Disponível em <http://www.dhi.uem.br/gtreli-giao/pub.htm>.
8. Novaes FN. Primeiro atendimento ao paciente queimado. Bras. med. 2003; 84:56-62.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Indonésio Calegari

Rua Albino Torraca, 915, Aptº 51

Jardim América – Dourados

CEP: 79803-020 MS

E-mail: indonesiocalegari@hotmail.com