

Proposta de padronização farmacotécnica para dispensação não farmacopeica de medicamentos homeopáticos em potências cinquenta-millesimais (LM) diluídas, em complexos e em glóbulos

**Amarilys de Toledo Cesar¹, Virginia T Cegalla¹, Sylvia R Oguchi¹,
Paula Azevedo Sollero¹.**

Resumo

O preparo e a dispensação dos medicamentos homeopáticos, em nosso país, são realizados em farmácias com manipulação homeopática, fato que possibilita a perfeita adequação da prescrição às necessidades do paciente. O trabalho da classe farmacêutica homeopática levou à publicação de várias edições da Farmacopeia Homeopática Brasileira; com isto foi padronizada a manipulação desses medicamentos nas diversas farmácias do país. Com o tempo, porém, observamos que algumas necessidades não foram supridas. Com o objetivo de colaborar com a padronização dos medicamentos, neste trabalho propomos um procedimento para preparo e dispensação de medicamentos com o método cinquenta-millesimal diluídos (para pacientes mais sensíveis), sob a forma de complexos e ainda em glóbulos.

Palavras-chave

Farmacotécnica homeopática; Método cinquenta-millesimal; *Organon da medicina*, 6^a edição; Potências LM

Proposal for pharmacotechnical standardization of non-pharmacopeial preparation of homeopathic medicines in fifty-millesimal potencies (LM) with additional dilution, as complex or in globules

Abstract

In Brazil, homeopathic medicines are prepared and delivered by homeopathic pharmacies, which allows for exact fitting of the medicines to the patients' needs. As a result of the cumulative work of homeopathic pharmacists, several editions of the Brazilian Homeopathic Pharmacopeia were published, resulting in nationwide standardization of the preparation of homeopathic medicines. That advance notwithstanding, clinical practice showed that some particular cases escaped the scope of the standards. To contribute to a more thorough standardization of the preparation of homeopathic medicines, in the present article we describe procedures for preparation and delivery of fifty-millesimal (LM) potencies with additional dilutions (for more sensitive patients), in complex formulas or globules.

Keywords

Homeopathic pharmacotechnics; Fifty-millesimal method; *Organon of medicine*, 6th edition; LM potencies

Introdução

A disponibilização dos medicamentos homeopáticos, em nosso país, ocorre através da manipulação e dispensação realizadas em farmácias com manipulação homeopática. Durante as últimas décadas, essa manipulação foi sendo padronizada através da ação dos farmacêuticos homeopatas, centralizada na ABFH, Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas. Como resultado, foi publicada uma sequência de edições do *Manual de Normas Técnicas para Farmácia Homeopática*, hoje em sua 4ª edição [1]. Grande parte deste conteúdo foi incorporado nas duas últimas edições da *Farmacopeia Homeopática Brasileira* [2-3]. Assim, é importante manter esse intenso movimento de padronização da manipulação homeopática no país.

As potências cinquenta-millesimais (LM) foram propostas por Hahnemann na 6ª edição de seu *Organon da medicina* [4], obra publicada postumamente, quase 100 anos após sua morte. Provavelmente devido a este fato, sua divulgação só ocorreu muitos anos depois, e a maior parte dos seus seguidores não tiveram acesso a este método de dinamização. O método LM propõe uma diluição muito maior a cada passo de dinamização, por comparação com o centesimal, sendo qualificado por Hahnemann como “medicamento melhor dinamizado” [4, §161, nota], ou ainda que seriam as mais poderosas e, ao mesmo tempo, as de efeito mais suave, isto é, as mais perfeitas [4, §270, nota].

Desde a década de 80, diversos trabalhos foram publicados com resultados da experiência com diluições LM, tanto do ponto de vista farmacotécnico, quanto clínico, e de pesquisa clínica. As matrizes foram refeitas através da trituração do material de origem, sendo então chamadas de “LM padronizadas”. Esses medicamentos têm Certificado de Origem, que indica que foram preparados através de procedimentos padronizados e dos quais se conhece detalhadamente a substância de origem, como foi triturada, diluída e succussionada, que tipo de microglóbulo foi utilizado e quem realizou os procedimentos. Assim, a sua rastreabilidade é completa, do medicamento até a substância original. Essas potências passaram a ser usadas na clínica e em pesquisas, com resultados mais satisfatórios do que com os medicamentos inicialmente disponíveis [5-7].

Com o tempo e a experiência obtida com essas potências, tornou-se evidente a necessidade de algumas modificações, como, por exemplo, diluição adicional de potências básicas para pacientes hipersensíveis, dispensação de LM em glóbulos para os casos nos quais procura-se evitar a administração de soluções alcoólicas e, mais recentemente, fórmulas complexas com LM, solicitadas pela médica homeopata Isabel Oliveira Horta. Todos estes preparos não foram incorporados ainda pela *Farmacopeia Homeopática Brasileira* [3].

Para evitar que a padronização dos medicamentos seja prejudicada por essas inovações, consideramos de extrema importância a publicação de propostas que possam vir fazer parte de farmacopeias e obras de referência no futuro.

O objetivo do presente trabalho, assim, é propor uma padronização para três diferentes tipos de preparo para dispensação de prescrições com potências cinquenta-millesimais, fundamentada, tanto quanto possível, nas diretrizes hahnemannianas e em processos de qualidade atuais, para solucionar problemas não previstos na literatura especializada, mas

que ocorrem diariamente na prática das farmácias que manipulam medicamentos homeopáticos. Esta padronização deve colaborar com a qualidade do medicamento homeopático disponibilizado para a população, assim como com os resultados da terapêutica homeopática. Serão abordados a diluição de potências para pacientes sensíveis, o preparo de complexos em potência cinquenta-milesimais e a dispensação de cinquenta-milesimais em glóbulos.

Diluição de potências LM para atender a pacientes sensíveis

A prática clínica acompanhada desde a década de 80 tem demonstrado um fato já mencionado por Hahnemann no §248 da 6ª edição do seu *Organon* [4]: trata-se do caso de pacientes chamados “sensíveis”, que requerem medicamentos ainda mais diluídos do que o habitual, a fim de evitar a ocorrência de agravações homeopáticas. Nos anos iniciais de nosso trabalho farmacêutico, tínhamos dificuldades em obter os glóbulos do tamanho adequado, conforme o descrito no §270 da 6ª edição do *Organon* [4]: 100 glóbulos devem pesar um grão de Nuremberg. Uma vez que o glóbulo participa da diluição no preparo dos medicamentos da cinquenta-milesimal, o uso de glóbulos maiores levaria a uma maior quantidade de dinamização presente na diluição de um passo para outro, conforme também observado por Grimm. Para este autor, o uso de glóbulos 3,3 vezes mais pesados do que os usados por Hahnemann, como preconizado pela farmacopeia homeopática alemã (HAB ou *Homöopathischen Arzneibuches*) resultaria em uma proporção de diluição de cerca de 22.700 vezes em vez de 50.000 vezes [8]. Voltando ao passado, como os glóbulos disponíveis eram maiores do que deveriam ser, na prática clínica muitos pacientes mostravam sinais de agravação. Era comum recebermos prescrições que solicitavam diluir uma determinada potência LM em 6, 10, 12 ou mais copos. Embora este procedimento seja fácil de realizar, é bastante trabalhoso para o paciente fazer em sua casa, diariamente. Por isto, os clínicos nos pediram para procurar uma maneira de simplificar o preparo e uso para o paciente.

Desse modo, por solicitação de um médico homeopata desenvolvemos um procedimento visando tais fins. Esse procedimento já foi publicado [5, 9, 10], porém, uma vez que ainda não foi incorporado a qualquer compêndio farmacêutico homeopático, consideramos importante abordá-lo mais uma vez, a fim de evitar que a indicação das potências LM diluídas caracterize uso de codificação entre prescritores e farmácias.

Para fazer um medicamento LM na 1ª diluição, partimos de uma solução feita com um microglóbulo do medicamento na potência LM solicitada, diluído em 120 mL de água purificada, em um béquer ou copo plástico descartável de 300 mL. Quando são utilizados béqueres, o farmacêutico precisa assegurar-se de que dispõe de um número suficiente destes recipientes para cada diluição. Além disso, os béqueres devem ser submetidos a posterior inativação térmica antes do seu uso no preparo de outra diluição. No caso de se trabalhar com copos plásticos descartáveis, estes não podem ser reutilizados. Além disso, deve-se ter o cuidado de escolher copos feitos de material plástico de boa qualidade, virgem e não reutilizado.

Após a diluição, são feitos 20 movimentos circulares com auxílio de um bastão ou pipeta de vidro, ou ainda de uma colher plástica de volume padronizado (cerca de 2,5 mL). Na

sequência, deve-se transferir o volume da colher (ou o equivalente medido na pipeta) para um novo frasco de vidro âmbar com capacidade de 30 mL, contendo 20 mL de álcool 30%. O resultado é rotulado com o nome do medicamento, potência e escala/método, especificando 1ª diluição.

Como observação importante, sempre que forem utilizadas pipetas, elas devem ser inativadas em estufa a 150°C durante uma hora, antes de usá-las novamente, o que irá prejudicar sua precisão. Por isso, o uso de material descartável pode ser mais interessante, além de que provavelmente não prejudique a qualidade do medicamento que será dispensado, uma vez que o tempo de contato entre a solução dinamizada e o plástico é muito breve, sendo apenas o necessário para a diluição e a medida do volume.

No caso da prescrição indicar uma 2ª diluição, com auxílio de uma colher plástica ou uma pipeta transferir 2,5 mL da solução anterior denominada de 1ª diluição para um segundo recipiente de 300 mL, contendo 120 mL de água purificada. Em seguida, fazer novamente 20 movimentos circulares com a colher (ou com um bastão de vidro) e, após, transferir o volume de 2,5 mL para um frasco de vidro âmbar com capacidade de 30 mL, já contendo 20 mL de álcool 30%, que será rotulado como 2ª diluição.

O mesmo procedimento deve ser repetido sucessivamente, de acordo com a diluição. E seguiríamos assim por quantas diluições fossem solicitadas nas prescrições, geralmente até a 4ª, 5ª ou 6ª diluição, dependendo da sensibilidade observada ou atribuída ao paciente.

Reforçando, deve-se descartar sempre os copos e as colheres plásticas após cada diluição. Caso seja utilizado material de vidro (bêquer e pipeta), estes devem ser lavados e inativados em estufa. O restante do volume das soluções deve ser desprezado.

Fórmulas complexas com potências LM

Mais recentemente, uma nova questão se impôs: duas médicas homeopatas nos perguntaram sobre a possibilidade de prescrição de medicamentos organoterápicos em LM. A qualidade dos organoterápicos, medicamentos classificados como um tipo de bioterápico, já nos trazia apreensão há muitos anos, pois não havia informações sobre de quais animais os órgãos haviam sido retirados, quando, por quem ou como. Assim, a vontade de refazer os organoterápicos existia fazia muito tempo. Com auxílio de um veterinário homeopata, Roberto Mangieri Junior, fomos a um abatedouro totalmente legalizado, adquirimos um carneiro saudável, que foi sacrificado, coletamos diversos órgãos, que foram colocados em solução etanólica a 70%, e depois trituramos e dinamizamos estes órgãos, para preparar bioterápicos na escala centesimal e cinquenta-millesimal. Quando tínhamos material suficiente, foi feita uma maceração para o preparo de dinamizações decimais.

Uma das médicas escolheu usar medicamentos da última fase dos trabalhos de Hahnemann, porém de maneira pouco convencional, misturando diversos organoterápicos em um complexo, como por exemplo uma mistura que ela chamou de Cérebro Total, indicada para pacientes com sintomas neurológicos e cerebrais. Cérebro Total reúne as matrizes de Substância Cinzenta, Substância Branca, Ponte e Bulbo, Diencefalo, Cerebelo,

Lobo Frontal, Encéfalo Occipital Direito e Encéfalo Occipital Esquerdo. Para fazer esta matriz composta, misturamos partes iguais da 3ª trituração de cada uma das matrizes parciais do cérebro. A partir da homogeneização feita com as diversas triturações, seguimos em frente, dinamizando a mistura como se fosse uma só matriz, chamada de Cérebro Total. Lembrando, matriz é o insumo ativo de estoque para a preparação de medicamentos homeopáticos ou formas farmacêuticas derivadas (que são novas dinamizações subseqüentes). São as matérias-primas das farmácias [3].

Consideramos que esta seria a maneira de preparo ideal. Assim foram feitas as matrizes de Articulação Total, Coração Total e algumas outras. Este procedimento só pode ser feito quando se dispõe das triturações, o que ocorre no laboratório produtor de insumos, mas não nas farmácias, que podem receber prescrições com formulações não previstas anteriormente, mas indicadas segundo a necessidade individual de cada paciente. Se fosse uma prescrição de um complexo em centesimal, o farmacêutico reuniria as diversas matrizes unitárias, preparando a mistura prescrita com a técnica prevista em diversas farmacopeias. Porém, como fazer isto com matrizes em LM? Uma vez que este preparo não está descrito na Farmacopeia Homeopática Brasileira [3], nem nos compêndios homeopáticos nacionais ou internacionais, nos perguntamos como deveria ser feita essa manipulação. Depois de intensa reflexão, propomos a seguinte padronização.

Colocar 1 microglóbulo de cada matriz solicitada em um pequeno frasco de 5 mL e adicionar o número de gotas de água purificada correspondente à quantidade de microglóbulos separados. Então, para preparar um complexo com 5 matrizes em 2 LM, adicionar em frasco 1 microglóbulo de cada matriz na 2LM e 5 gotas de água purificada. Solubilizar os glóbulos agitando levemente o frasco até homogeneizar. Retirar uma gota da mistura e colocar em um frasco de 30 mL contendo 20 mL de álcool a 30%, rotulando com o nome de cada matriz e a potência em LM.

Como exemplo, citamos a prescrição de um frasco com 20 mL de Artéria, Cérebro Total, Mielina e Medula na 2 LM. Devem ser separadas as 4 diferentes matrizes, sendo que a de Cérebro Total já se constitui em uma matriz composta por diversas partes cerebrais. Colocar 1 microglóbulo de cada uma em um frasco de 5 mL e adicionar 4 gotas de água purificada. Solubilizar os pequenos glóbulos e homogeneizar, através de pequenos movimentos. Retirar uma gota da mistura e colocar em um frasco de 30 mL com 20 mL de álcool a 30%. Rotular e dispensar para o paciente.

Fazendo desta maneira, consideramos que uma gota da mistura que foi retirada contém partes iguais de todos os microglóbulos diluídos (não importando que sejam 2 ou 20). Assim, torna-se possível para o médico prescrever fórmulas complexas diferenciadas, de acordo com cada paciente, seguindo dentro do possível o proposto por Hahnemann para o preparo das soluções a serem administradas aos pacientes e não nos afastando muito do raciocínio da técnica disponível na nossa Farmacopeia [3].

Dispensação de medicamentos LM em glóbulos

Também tivemos que encontrar uma maneira de preparar LM em glóbulos, para uso em estudos com pacientes dependentes do álcool e outras drogas [11,12], para os quais é

claramente contraindicada a administração de medicamentos em solução alcoólica. A dispensação poderia ser feita em água, porém acarretaria num prazo de validade muito exíguo. Resolvemos explorar a possibilidade de usar medicamentos cinquenta-millesimais em glóbulos, mesmo sabendo que cada administração não poderia ser feita após uma pequena alteração, realizada através de agitações da solução dinamizada, uma vez que não haveria solução.

A padronização proposta por nós para o preparo das LM em glóbulos é a seguinte: dissolver um microglóbulo do medicamento na potência LM solicitada em uma gota de água purificada, acrescentar 20 mL de álcool 70%, homogeneizar a solução e com ela impregnar glóbulos de tamanho 5 segundo a FHB.

Não defendemos o uso de glóbulos para LM para prescrições habituais, já que existem motivos importantes para que estas potências continuem sendo utilizadas em solução, porém é uma possibilidade a ser oferecida e utilizada quando o uso de soluções alcoólicas precisa ser evitado.

Conclusões

As preparações farmacêuticas homeopáticas magistrais devem seguir as indicações farmacopeicas, porém nem sempre as farmacopeias cobrem todas as necessidades que surgem dos pacientes. Para que elas sejam atendidas, é necessário buscar alternativas, sendo esta a grande vantagem da manipulação magistral: o atendimento individualizado, de acordo com necessidades. Com o objetivo de padronizar a manipulação de medicamentos no método LM, o presente trabalho propõe procedimentos para o preparo de medicamentos LM diluídos para pacientes sensíveis, complexos em LM e ainda LM em glóbulos.

Agradecimentos

Agradecemos aos médicos homeopatas Isabel Oliveira Horta, Silvia Waisse e Ubiratan Adler, pois foram suas solicitações que nos levaram a estudar, buscar novas alternativas, iniciar o trabalho de refazer os organoterápicos, e também a revisão deste texto. Agradecemos ao médico veterinário homeopata Roberto Mangieri Junior, que nos ajudou a conseguir um carneiro saudável e a identificar e coletar os diversos órgãos. Particularmente ATC agradece à equipe que está sempre disposta a coletar novos materiais, triturar e dinamizar novas matrizes, sempre renovando e aperfeiçoando o estoque, e a consequente qualidade dos medicamentos. Que o benefício seja, acima de tudo, dos pacientes aos quais estes e outros homeopatas se dedicam.

Referências bibliográficas

1. Associação Brasileira De Farmacêuticos Homeopatas. Manual de normas técnicas para farmácia homeopática: ampliação dos aspectos técnicos e práticos das preparações homeopáticas. 4^a.ed. Curitiba; 2007.

2. Farmacopeia Homeopática Brasileira (FHB). 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 1997.
3. Farmacopeia Homeopática Brasileira (FHB) 3ª ed. 2011. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/3a_edicao.pdf
4. Hahnemann, Samuel. Organon der Heilkunst/Organon da Arte de Curar. 6ª ed. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann; 1995.
5. Adler UC, Cesar AT. Q-Potenzen: Verdünnungen für übersensible Patienten. Zeitschrift für Klassische Homöopathie. 2007; 51(4): 153-156.
6. César AT, Adler U. Técnicas de dinamização: divergências e necessidade de padronização. Rev Homeop. 1992; 57(1/4): 24-28.
7. César AT, Pereira C, Adler U, Sollero PA. Técnicas de dinamização: divergências entre o proposto por Hahnemann e o praticado hoje. Cult Homeop. 2004; 9: 66-76.
8. Jütte R. The LM potencies in homoeopathy: from their beginnings to the present. Disponível em: www.igm-bosch.de/content/language1/downloads/lm_potencies.pdf
9. Adler UC, Cesar AT, Adler MS, Padula AE, Garozzo EN, Galhardi WP. From pharmaceutical standardizing to clinical research: 20 years of experience with fifty-millesimal potencies. Int J High Dilution Res. 2009; 8(29): 173-182.
10. Adler UC, Cesar AT, Adler MS, Padula AE, Garozzo EN, Galhardi WMP. Da padronização farmacêutica à pesquisa clínica: 20 anos de experiência com diluições cinquenta-millesimais. Rev Homeop. 2010; 73 (1/2): 57-67.
11. Adler UC, Padula AE, Cesar AT, Adler MS, Galduroz JCF. Homeopathic potencies of Opium in alcohol dependence: exploratory open-label study. Int J High Dilution Res. 2012; 11 (38): 19-24.
12. Adler UC, Saraiva IBG, Almeida MF, Jezierski M, Cesar AT, Martinez EZ, Galduróz JCF. Homeopathy in crack-cocaine craving: randomized, placebo controlled, double-blind study (COCACRACK study). Rev Psiq Clín. 2013; 40(6): 241-242.