



www4.fsanet.com.br/revista

Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 11, n. 1, art. 3, p. 37-65, jan./abr. 2024

ISSN Eletrônico: 2358-7946

<http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2024.11.1.3>

Teleatendimento Homeopático Durante a Pandemia da Covid-19 no Brasil: Estudo Retrospectivo

Homeopathic Telemedical Care During the Covid-19 Pandemic in Brazil: A Retrospective Study

Lisandra Cruz Ribeiro

Graduada em Fisioterapia

E-mail: tiahomeopatia@gmail.com

Katia Regina Torres

Mestre em Saúde Pública

E-mail: katiartorres@gmail.com

Amarilys de Toledo Cesar

Doutora em Saúde Pública

E-mail: amarilys.cesar@gmail.com

Helena Pires Fujiara Guerino

Graduada em Farmácia

E-mail: helena.guerino@gmail.com

Alcione Geralda de Alencar Rocha

Graduada em Farmácia

E-mail: alencarocha@yahoo.com.br

Cláudia Raquel Zamberlam

Doutora em Biologia Estrutural e Funcional

E-mail: crzamberlam@gmail.com

Endereço: Lisandra Cruz Ribeiro

Edifício Office Grajáú - Alameda Grajáú, 614 - sala 814 - Alphaville, Barueri - SP, 06454-050, Brasil.

Endereço: Katia Regina Torres

Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Brasília - DF, 70904-130, Brasil.

Endereço: Amarilys de Toledo Cesar

Av. Pavão, 742, em Moema, na Rua Cristiano Viana, 96, em Pinheiros, São Paulo - SP, Brasil.

Endereço: Helena Pires Fujiara Guerino.

Rua Conde do Pinhal, 2743, São Carlos, 13560648., Brasil.

Endereço: Alcione Geralda de Alencar Rocha.

Rua Conde do Pinhal, 2743, São Carlos, 13560648. Brasil.

Endereço: Cláudia Raquel Zamberlam

R. Casa do Ator, 294 - Vila Olímpia, São Paulo - SP, 04546-001

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 09/03/2025. Última versão recebida em 27/03/2025. Aprovado em 28/3/2025.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

Estudos recentes evidenciaram o uso de medicamentos homeopáticos como profilaxia ou reforço imunológico em casos confirmados de COVID-19. Em 2021, surgiu a Ação Solidária denominada “Homeopatia na COVID-19 Urgente”. O objetivo foi propiciar assistência homeopática gratuita utilizando o teleatendimento, que se mostrou viável, mas que depende de um adequado procedimento administrativo. Os pacientes interessados foram divididos em 4 grupos: NC/Não COVID, DC/ Durante COVID, PC/Pós-COVID e VC/Vacinose. Diversos remédios homeopáticos foram recomendados nestes grupos, principalmente o bioterápico *Coroninum* seguido por *Arsenicum album*. A análise dos dados permitiu concluir que o teleatendimento pode democratizar o acesso à Homeopatia e apontou que os bioterápicos podem auxiliar no controle de epidemias.

Palavras-chave: Homeopatia. COVID-19. Saúde Pública. Pandemia. SARS-CoV-2.

ABSTRACT

Recent studies have enhanced the use of homeopathic medicines as prophylaxis or immune reinforcement in confirmed cases of COVID-19. In 2021, the solidarity action called “Homeopathy in COVID-19 Urgent” emerged. The objective was to provide free homeopathic assistance using teleservice, which proved to be viable, but depends on an adequate administrative procedure. The interested patients were divided into 4 groups: NC/Non COVID, DC/During COVID, PC/Post COVID and VC/Vaccinosis. Several homeopathic remedies were recommended in these groups, mainly the nosode *Coroninum* followed by *Arsenicum album*. Data analysis allowed us to conclude that telecare can democratize access to Homeopathy and pointed out that biotherapeutics can help control epidemics.

Keywords: Homeopathy. COVID-19. Public health; Pandemic. SARS-CoV-2.

1 INTRODUÇÃO

A epidemia da COVID-19 foi causada por um novo tipo de coronavírus que surgiu na China no final de 2019 (WHO, 2020). A COVID-19 se espalhou rapidamente pelo mundo e foi declarada uma pandemia pela OMS em 11 de março de 2020 (MALTA *et al.*, 2020). A doença afeta principalmente o sistema respiratório e pode causar sintomas como febre, tosse, falta de ar e perda de olfato e paladar. Em alguns casos, pode levar a complicações graves como pneumonia, insuficiência respiratória, trombose e morte (MALTA *et al.*, 2020; WHO, 2020, TEIXEIRA, 2022).

Os idosos e pessoas com doenças crônicas estão entre a população mais suscetível ao quadro de infecção pulmonar severa pelo vírus SARSCoV-2. A COVID-19 possui 3 estágios com diferentes sintomas. No terceiro estágio (8º ao 10º dias), ao qual chegam alguns pacientes, há grandes chances de desenvolver uma síndrome respiratória aguda grave e pode ser necessária admissão na UTI para receber ventilação artificial com intubação orotraqueal (WHO, 2020).

A epidemiologia da COVID-19 é dinâmica e depende de vários fatores, como a transmissibilidade do vírus, a suscetibilidade da população, as medidas de prevenção e controle, a capacidade do sistema de saúde e a disponibilidade de vacinas e tratamentos. Segundo os dados da OMS, até 29 de julho de 2023, foram confirmados mais de 300 milhões de casos e mais de 6 milhões de mortes pela COVID-19 no mundo. Em 2020, no Brasil, desde o primeiro caso confirmado em 26 de fevereiro, foram registrados outros 374.898 e atestados 23.485 óbitos até 1º de junho (MALTA *et al.*, 2020).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Homeopatia e Saúde Pública

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem apoiado a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS) de tratamentos na atenção à saúde das pessoas, e a Homeopatia está inserida nestas práticas. O objetivo comum desta inclusão é ajudar a salvar vidas e proporcionar melhores condições de saúde, estimulando a investigação clínica sobre segurança e eficácia dos tratamentos complementares e facilitar o intercâmbio de informações (AMADO *et al.*, 2020; TEIXEIRA, 2013; BRASIL, 2006).

No Brasil, a Homeopatia foi incluída entre as Práticas Integrativas e Complementares por meio da Portaria nº 971 do Ministério da Saúde, em 2006, com aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, por entender que a Homeopatia possui potencial de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Também explicita que a Homeopatia é de caráter multiprofissional desde que a profissão seja reconhecida pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

A medicina homeopática se baseou no pensamento hipocrático que “a doença é produzida pelos semelhantes, e pelos semelhantes o paciente retorna à saúde”, que é o que se conhece como o princípio da similitude: *Similia similibus curantur*, isto é, o semelhante é curado pelo seu semelhante. (TEIXEIRA, 2022; ROBINSON, 2006).

2.2 Homeopatia em epidemias

A Homeopatia foi aplicada em outras epidemias como a de Febre Amarela, Gripe Espanhola, Escarlatina, Difteria, Febre Tifoide, Dengue e Chikungunya. Um estudo relata uma redução em mais da metade da mortalidade com o tratamento homeopático em Londres, onde a incidência de mortes por Cólera com tratamento convencional foi de 56% e com tratamento homeopático foi de 9% (KAUSHAL; PADIGAPATI, 2020; TEIXEIRA, 2010). Na Epidemia de Dengue, que ocorreu de 2008 a 2012, em São José do Rio Preto–SP–Brasil, a Homeopatia foi utilizada com sucesso na redução do quadro de mortalidade, promovendo melhora na saúde da população em geral (TEIXEIRA, 2010). Esse e outros achados estão resumidos no Quadro 1.

Quadro 1 – Evidências históricas do uso da Homeopatia em epidemias e pandemias

Autor (es)	Ano	Epidemia	Evidências
Hahnemann	1801	Febre escarlatina	Hahnemann sugeriu que a <i>Belladonna</i> pode ser usada para prevenir a escarlatina.
Dr. Grimmer	1800	Poliomielite	Foram tratadas 5.000 crianças Nenhum desenvolveu poliomielite.

Boenninghausen	1800	Varíola	<i>Thuja occidentalis</i> no tratamento profilático da varíola.
Boenninghausen	1849	Cólera	Tratou infecções por cólera com taxa de mortalidade de 5-16%, comparado com 54-90% do tratamento convencional.
Eaton	1900	Varíola	2.806 pessoas receberam <i>Variolinum</i> 30 CH, nos EUA resultando em 97,5% de eficácia.
Dr. Chavanon	1932	Difteria	45 crianças tratadas com Homeopatia tornaram-se negativas no teste de Schick.
Dr. Eisfelder	1956-58	Poliomielite	Imunizou mais de 6.000 crianças com um medicamento homeoprolático.
Francisco Eizayaga	1957	Poliomielite	Em Buenos Aires, um medicamento homeoprolático foi distribuído como preventivo. Não houve caso de contágio.
Gutman	1963	Influenza	Estudo de 21 médicos homeopatas em três países revelou uma eficácia composta de 86% do nosódio <i>Influenzinum</i> .
Dra.Dorothy Shepherd	1967	Coqueluche	Vários relatos de profilaxia para coqueluche por um nosódio.
Castro & Nogueira	1974	Meningite	No Brasil, <i>Meningococcinum</i> 10 CH foi utilizado como profilático com eficácia de 95,7%.
Marino	2001	Dengue	No Brasil, uma única dose de <i>Eupatorium perfoliatum</i> 30 CH diminuiu a incidência em 81,5%.

Nunes	2007	Dengue	No Brasil, 1.560 doses de <i>Phosp 30 CH</i> , <i>Crot hor 30 CH</i> e <i>Eup perf 30 CH</i> resultou em 93% redução na incidência.
Lyrio, C.	2011	Gripe	A incidência de infecção respiratória aguda ou gripe foi 3 vezes menor em 450 crianças no Brasil tratadas com Homeopatia.

Fonte: Adaptado de Bala; Srivastava, 2020.

2.3 Contribuições da Homeopatia na pandemia COVID-19 no mundo

Estudos evidenciaram o uso de medicamentos homeopáticos como tratamento coadjuvante ou profilaxia e reforço imunológico em casos confirmados de COVID-19. Diversas foram as iniciativas tomadas por homeopatas para combater e reduzir os efeitos do SARS-CoV-2.

Valeri (2020) relatou 50 casos sintomáticos de COVID-19 tratados com Homeopatia na Itália. Não foi relatado nenhum efeito adverso com recuperação favorável para todos os casos e não foi necessária hospitalização para todos os pacientes tratados com medicamentos homeopáticos.

Há pesquisas que evidenciaram a eficácia de *Arsenicum album 30 CH* na regulação positiva dos marcadores imunológicos como: CD4, CD3, CD8, razão CD4:CD8 e contagem de linfócitos mantendo a imunidade dos indivíduos, o medicamento homeopático era administrado consecutivamente por três dias pela manhã e os níveis destes marcadores imunológicos foram estudados após cinco dias de intervenção. De acordo com um estudo realizado no município de Pandalam do distrito de Pathanamthitta em Kerala foi administrado *Arsenicum album 30 CH* a 107 indivíduos que entraram em contato direto com pacientes com COVID-19 positivos e nenhum deles foi afetado (FOLADORI; CYPHER, 2021).

Takacs *et al.* (2021) realizou uma série de 13 casos clínicos de pacientes em UTI. Os resultados apresentados foram de melhora dependente do tempo em 12 dos 13 pacientes. Não houve efeitos colaterais e a escolha dos medicamentos foi feita com o uso de algoritmos simples. Os remédios utilizados foram *Aconitum napellus*, *Anas barbariae hepatis et cordis extractum* (*Oscillococcinum®*), *Bryonia alba*, *Phosphorus*, *Lycopodium clavatum*,

Antimonium tartaricum, Arsenicum album, Carbo vegetabilis, Camphora, Nux vomica e Ipecacuanha.

Um estudo prospectivo de série de casos foi realizado na Catalunha, Espanha, de pacientes com infecção confirmada por COVID-19 ou contato próximo com um caso confirmado. Ao todo, 107 pacientes receberam tratamento homeopático. Os sintomas foram coletados e analisados com o auxílio de repertórios homeopáticos. Os medicamentos mais prescritos foram *Bryonia, Arsenicum, Phosphorus, Gelsemium, Pulsatilla* e *Sulphur*. Neste estudo foram definidas as características homeopáticas sintomáticas do COVID-19 leve a moderado, na Espanha, e estabelecido um conjunto de medicamentos que podem ser úteis como gênio epidêmico eficaz, além de evidenciar que a potência 200 CH foi associada à resposta de recuperação mais rápida (CLAPERS *et al.*, 2021).

Daruíche *et al.* (2021) realizou uma análise retrospectiva dos dados disponíveis de todos os colaboradores da empresa que tinha como princípio disponibilizar tratamento homeopático para seus colaboradores. Os dados foram obtidos junto ao departamento de saúde ocupacional da empresa. Foi comparado a incidência de covid entre trabalhadores que receberam e não receberam tratamento homeopático como parte do programa corporativo. Os colaboradores foram divididos em 3 grupos: Grupo 1 ficou em trabalho remoto; Grupo 2 realizou trabalho presencial em São Paulo, a maioria em escritórios, tomando todos os cuidados sanitários. Esse grupo recebeu tratamento homeopático para prevenção sendo *Arsenicum album 30CH* o remédio indicado; Grupo 3 realizou trabalho presencial fora de São Paulo se atendo às normas sanitárias também. O Grupo 1 apresentou teste positivo para COVID-19 em 13,36% dos participantes. O Grupo 2 apresentou 0,74% de adoecidos e o Grupo 3 67,87%. A menor incidência de COVID-19 foi no grupo que recebeu medicamento homeopático.

Em 2021, foi avaliada a eficácia de um complexo homeopático contendo *Bryonia alba, China officinalis* e *Metallum album 30 CH*, com relação à gravidade da doença durante a pandemia de coronavírus, em 51 famílias do município de Caxias/RJ. Foi administrado aos voluntários na forma de três gotas do medicamento, uma vez ao dia por 60 dias. Os resultados preliminares revelaram ausência de mortes e melhora dos sintomas gerais de saúde (84,31%). Apesar das comorbidades existentes, apenas 0,098% procuraram atendimento médico e nenhum caso precisou de hospitalização (HOLANDINO *et al.*, 2021).

2.4 Objetivo

O objetivo dessa pesquisa foi descrever como o projeto social se desenvolveu e como contribuiu com a promoção da saúde na pandemia por COVID-19, utilizando a Homeopatia como prática integrativa e complementar na saúde coletiva, por meio do teleatendimento e como objetivos específicos: 1) analisar o perfil dos pacientes interessados que participaram do projeto como sexo, idade, região proveniente etc. 2) Observar de quais regiões houve maior aderência de homeopatas. 3) Descrever como se deu a gestão administrativa com seus erros e acertos. 4) Descrever e desenvolver uma proposta de teleatendimento homeopático. 5) Contabilizar quais remédios homeopáticos foram mais utilizados. 6) Contribuir com informações sobre a união da sociedade com a comunidade homeopática no contexto da saúde na pandemia.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico observacional retrospectivo sobre o uso da Homeopatia na pandemia da COVID-19, no qual o atendimento homeopático foi realizado durante uma ação social solidária “Homeopatia na COVID-19 Urgente” durante os anos de 2021 e 2022, no contexto da pandemia.

Nesse estudo foram respeitados os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos, informando que os dados estariam sob sigilo, em razão do compromisso de confidencialidade e respeito à proteção da individualidade. Também foram considerados a observância aos direitos e obrigações relativos à propriedade industrial – Lei nº 9.279/1996 (Brasil, 1996) e ao cumprimento à Resolução CNS nº 466/2012 (Brasil, 2012) e à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei nº 13.709/2018 (Brasil, 2018).

Os documentos e os atendimentos foram realizados a distância, por meio de plataforma de comunicação digital, considerando as recomendações de distanciamento social, orientadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A Ação Solidária reuniu profissionais de saúde homeopatas voluntários habilitados ao atendimento clínico pelos seus Conselhos de Classe, que forneceram atendimento e orientação homeopática gratuita para pessoas com sintomas de COVID-19 confirmados ou não, no intuito de promoção à saúde e/ou tratamento de sintomas. Farmácias homeopáticas também participaram doando medicamentos em parceria com o projeto.

Para este estudo retrospectivo dos efeitos do acompanhamento farmacoterapêutico homeopático na pandemia da COVID-19, foram analisados os prontuários clínicos dos participantes, divididos em grupos conforme segue:

- Grupo DC/Durante COVID: adoecimento por COVID-19, os pacientes permaneceram em domicílio (não hospitalar);
- Grupo PC/Pós-COVID: adoecimento após ter tido COVID-19, com PCR negativo, porém que permaneciam com sintomas;
- Grupo NC/Não-COVID: promoção de saúde e fortalecimento de resposta imunológica aos interessados;
- Grupo VC/Vacinoses: adoecimento mediante a tomada das vacinas disponíveis no momento, direcionadas ao combate à pandemia.

A intervenção farmacoterapêutica foi realizada de acordo com o grupo de tratamento, e foram utilizados medicamentos homeopáticos tradicionalmente utilizados na clínica médica e preparados de acordo com a Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3ª edição (Brasil, 2011). Esses remédios eram recomendados pelo homeopata após avaliação do paciente e seguindo o princípio da semelhança.

Os resultados dos desfechos clínicos foram lançados em uma planilha do “Google Formulários” na qual era utilizado um código para cada interessado, garantindo a confidencialidade e sigilo dos dados. Nele constavam 12 perguntas gerais, além de perguntas específicas de acordo com a modalidade de atendimento.

Os participantes foram identificados durante os atendimentos da Ação Solidária por meio de códigos que apenas o prescritor homeopata conhecia e mantinha em seu prontuário terapêutico, alimentando o sistema apenas com o código determinado pelas iniciais do nome seguida do código do grupo (NC, DC, PC ou VC), de maneira que não era possível a identificação do indivíduo por outrem.

"O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos: projeto CAAE: 50104521.1.0000.5506, parecer: 5.009.104."

3.1 Fluxo de distribuição de pacientes

Os homeopatas voluntários respondiam a um formulário específico para aderir ao projeto, sendo necessário enviar a documentação referente à formação profissional. Ele era

analisado e, se estivesse regular com a profissão, estava inserido no projeto. Os pacientes participantes entravam em contato com a gestão do projeto e recebiam via WhatsApp o *link* para preenchimento do respectivo formulário. Em seguida, a gestão solicitava via grupo de WhatsApp qual homeopata estava disponível para atendimento. Se mais de um, o escolhido seria aquele com menor número de atendimentos. Após escolhido o prescritor, ele recebia no seu WhatsApp privado o contato e o formulário que o paciente havia preenchido. O homeopata entrava em contato e marcava horário com o paciente para a consulta.

Durante a consulta, o prescritor preenchia o formulário de atendimento e emitia a prescrição em modelo próprio do projeto. O paciente recebia o documento e o encaminhava para a farmácia parceira do projeto que melhor lhe conviesse, para retirar o medicamento. Os pacientes mantinham contato do homeopata que sempre se prontificava em esclarecer dúvidas e atender novamente, caso necessário. As farmácias também responderam ao formulário de adesão.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos neste estudo pessoas maiores de 18 anos, residentes no Brasil ou no exterior e que apresentaram uma ou mais das seguintes condições de estado de saúde:

- Sintomas de COVID-19, enquanto permaneciam em domicílio, isto é, não requerendo hospitalização;
- Sintomas relacionados a Pós-COVID-19;
- Sem sintomas, mas querendo promoção de saúde e não apresentando sintomas relacionados a COVID-19;
- Sintomas e incômodos após a vacinação, onde a Homeopatia amenizaria o quadro.

Não foram incluídos neste estudo indivíduos menores de idade ou interessados que não assinaram o consentimento do TCLE.

3.3 Variáveis e análise estatística

Os questionários aplicados aos pacientes interessados, prescritores voluntários e farmácias parceiras foram objeto de análise. Foram considerados os perfis, os estados de origem, o grupo que o paciente foi classificado, os canais de atendimento aos pacientes e os

medicamentos prescritos. Para a análise de dados, foi utilizada a planilha do *Google Sheets*, que permitiu a elaboração de gráficos de pizza (para frequência relativa) e de barras ou colunas (para frequência absoluta).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados dos acompanhamentos farmacoterapêuticos foram tabelados em planilhas de Excel e submetidos à análise estatística. Foram analisados dados antropométricos dos pacientes, localidade dos participantes, tipo do meio eletrônico em que foi realizada a avaliação, formação e localidade dos voluntários prescritores, as comparações entre os grupos de acometidos e dos medicamentos utilizados. Nesta Ação Solidária, objeto da análise deste estudo proposto, não foi desenvolvido um grupo placebo, considerando que a negação de tratamento ao ser humano não é eticamente correta, diante da situação de calamidade pública que assolou o mundo.

4.1 Análise dos pacientes interessados no projeto

Até 02/07/2022, 171 interessados foram cadastrados e desses, 87,8% desejam o atendimento e aceitam participar do estudo retrospectivo e 11,7% desejam apenas atendimento; 0,5% não identificado. Do total de cadastros, 136 (79,5%) do sexo feminino e 35 (20,5%) do sexo masculino, sendo dois até 18 anos; 17 entre 20-29 anos; 29 entre 30-39 anos; 55 entre 40-49 anos; 34 entre 50-59 anos; 25 entre 60-69 anos; sete entre 70-79 anos e dois entre 80-86 anos, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 Gráfico de Interessados versus idade

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Em relação ao local onde residem os pacientes, os 171 interessados por estados da Federação: 81 (47,40%) de SP, 21 (12,30%) do RJ, 19 (11,10%) do PR, 12 (7,00%) de MG, 8 (4,70%) da BA, 7 (4,10%) de GO, 4 (2,30%) de PE, RS e SC, 3 (1,75%) de DF, 2 (1,20%) do CE e 1 (0,60%) do AM, ES, MS, PB e RN, conforme demonstrado na Figura 2.

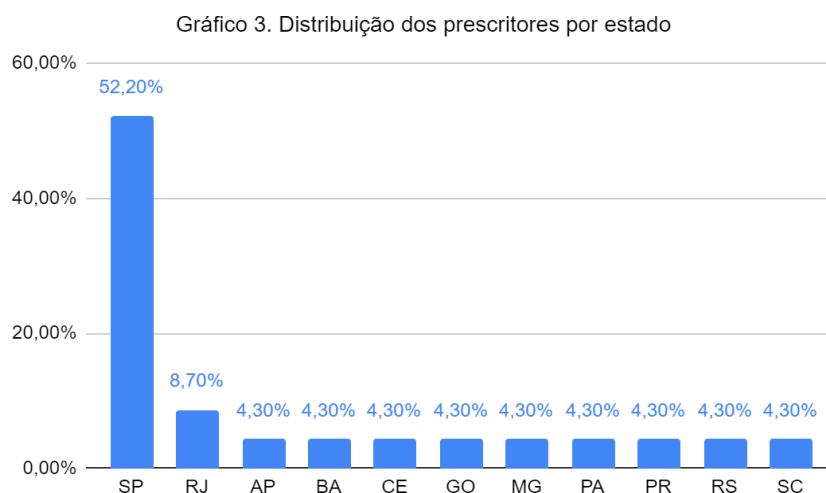
Figura 2 – Gráfico de Distribuição dos interessados por estado brasileira

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

4.2 Análise dos prescritores participantes

Em relação à localidade do prescritor, 23 prescritores de 12 Unidades da Federação (UF) se cadastraram, sendo 12 (52,20%) de SP, dois (8,70%) do RJ e um (4,30%) prescritor em outras nove UF: AP, BA, CE, GO, MG, PA, PR, RS e SC, conforme apresentado na Figura 3.

Figura 3 – Gráfico de Distribuição dos prescritores por estado



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

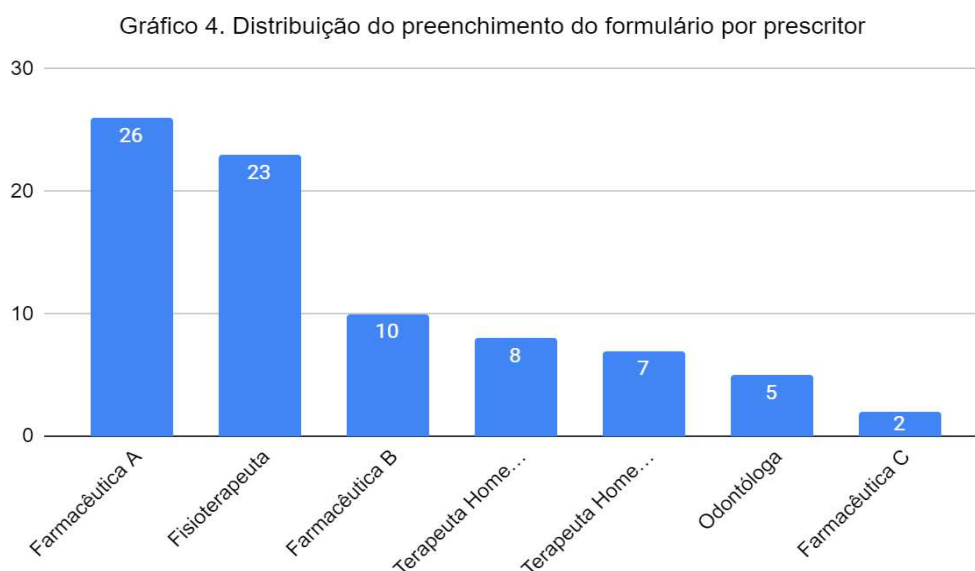
4.3 Análise dos formulários de lançamento dos prescritores

Dos 171 interessados, 37 foram excluídos por: desistência, não responder as mensagens de contato, formulário duplicado, menor de idade e não preenchimento de formulário. Desses 134 pacientes interessados que estiveram incluídos no programa, outros 53 pacientes foram excluídos da análise do atendimento porque muitos homeopatas não preencheram o Lançamento do Prescritor, formulário oficial de avaliação. Foram preenchidos somente 81 formulários.

4.4 Distribuição de pacientes por prescritor

Somente 7 prescritores fizeram o correto preenchimento dos formulários de Lançamento do Prescritor que ficaram distribuídos da seguinte forma: Farmacêutica A preencheu 26 formulários, Fisioterapeuta preencheu 23, Farmacêutica B preencheu 10, Terapeuta Homeopata A preencheu 8, Terapeuta Homeopata B preencheu 7, Dentista preencheu 5 e Farmacêutica C preencheu 2 formulários, conforme pode ser visto na Figura 4.

Figura 4 – Gráfico de Distribuição do preenchimento do formulário por prescritor



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

A análise da predominância do canal utilizado para o atendimento observou-se que o Whatsapp por chamada de voz obteve (39,5%) de usos, Google Meet (28,4%), Whatsapp vídeo (21,0%), Whatsapp mensagem, áudio e vídeo (5,0%). Percentual igual a 1,2% para cada um dos itens a seguir: telefone, Whatsapp mensagem, Whatsapp texto e áudio, Whatsapp vídeo, áudio e Jitsi Meet.

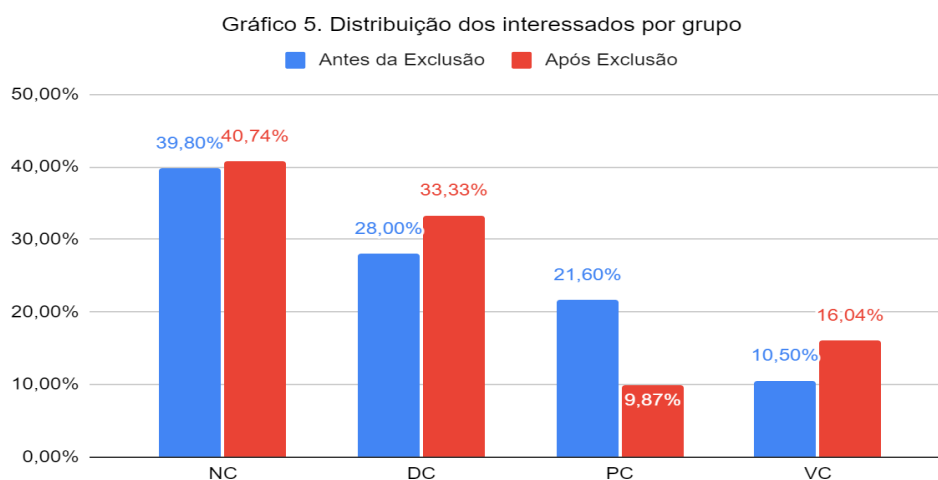
4.5 Análise antropológica dos pacientes após exclusão

Com base na análise dos dados referentes ao sexo dos interessados atendidos, 79,5% são do sexo feminino e 20,5% do sexo masculino, sendo 1 voluntário de 18 anos; 10 entre 24-29 anos; 12 entre 30-38 anos; 23 entre 40-48 anos; 18 entre 50-58 anos; 13 entre 60-68 anos; 3 entre 70-78 anos e 1 de 85. As mulheres foram a maior clientela principalmente na faixa 40 a 68 anos.

4.6 Análise quanto aos grupos de atendimento

Quanto ao objetivo do atendimento dos 171 interessados: 68 (39,80%) promoção à saúde; 48 (28,10%) tratamento de sintomas da COVID-19; 37 (21,60%) tratamento de sintomas pós-Covid; e 18 (10,50%) tratamento de vacinose. Dos 81 interessados incluídos no estudo, 33 (40,7%) foram do grupo NC/Não Covid; 27 (33,3%) estavam com COVID-19 confirmada e fizeram parte do grupo DC/Durante Covid; 8 (9,9%) pessoas estavam no pós-covid e formaram o grupo PC/Pós-Covid e 13 (16,1%) pessoas estavam com sintomas vacinais e foram para o grupo VC/Vacinose, conforme apresentado na Figura 5. Comparando os grupos antes e depois da exclusão, nota-se diferença entre as porcentagens de distribuição dos grupos: Antes da exclusão o grupo com menor procura era o VC/Vacinose. Após a exclusão, tornou-se o grupo PC/Pós-Covid.

Figura 5 – Gráfico de Distribuição dos interessados por grupo

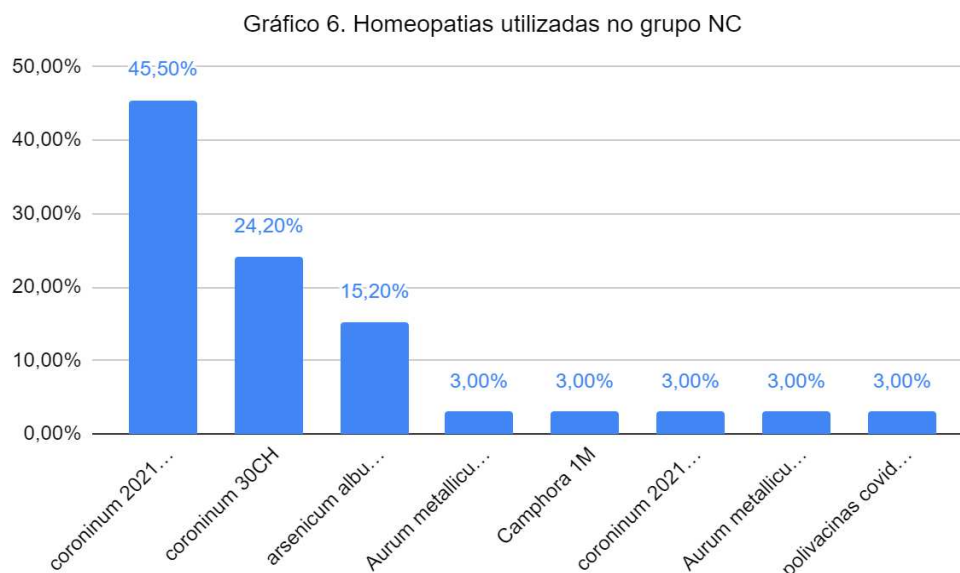


Fonte: Dados da pesquisa, 2024

4.7 Grupo NC/Não COVID

No grupo NC/Não Covid que obteve 33 respostas, observou-se que 78,8% não tiveram COVID-19 confirmada, enquanto 21,2% responderam que já tiveram COVID-19 confirmada, mas já curados. Com relação à indicação homeopática, de 33 respostas: *Coroninum* 2021 30CH (45,5%), *Coroninum* 30CH (24,2%), *Arsenicum album* 30CH (15,2%), *Aurum metallicum* 10M (3,0%), *Aurum metallicum* 1M (3,0%), *Camphora* 1M (3,0%), *Coroninum* 2021 200CH (3,0%) e Polivacinas de Covid 200CH (3,0%), conforme demonstrado na Figura 6. Em 10 casos foi indicado um segundo medicamento – *Coroninum* 2021 30CH, *Arsenicum album* 30CH, *Belladonna* 5CH, *Aconitum nap.* 6CH, Isoterápico da vacina contra COVID produzida pela Astrazenica 30CH e *Calcarea phosphorica* 30CH. Em um caso foi usado um terceiro medicamento – *Psorinum* 30CH.

Figura 6 – Gráfico de preparações homeopáticas utilizadas no grupo NC



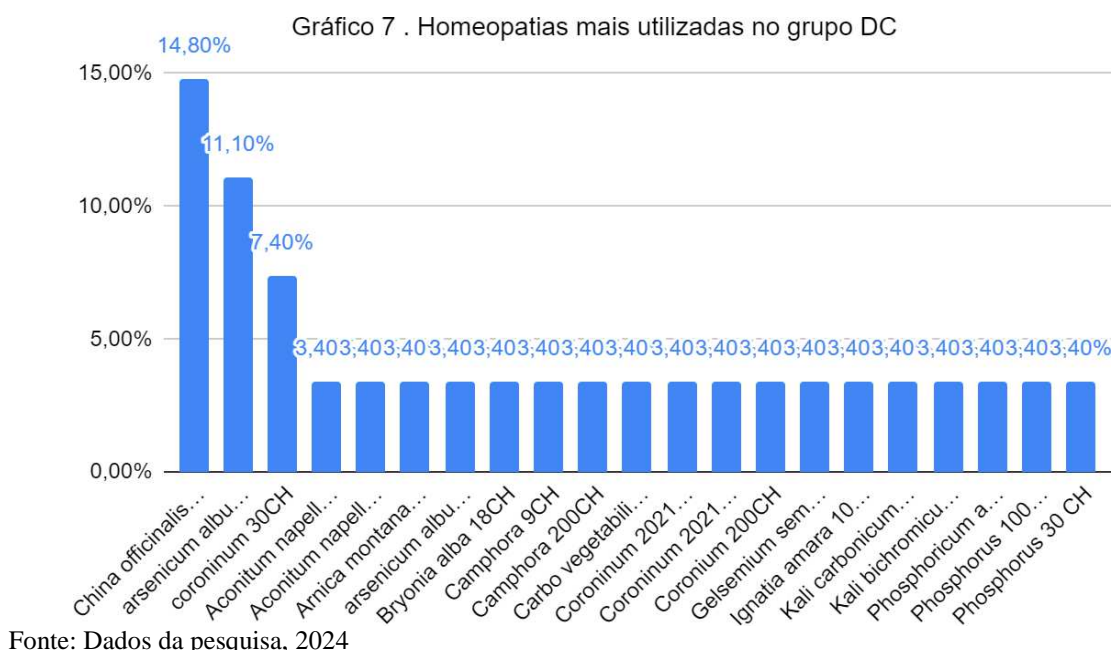
Fonte: Dados da pesquisa, 2024

4.8 Grupo DC/Durante COVID

No grupo DC/Durante Covid com 27 respostas, 77,8% estavam com sintomas de COVID-19, diagnosticada por teste, ou seja, confirmada e 22,2% está com sintomas de COVID-19, não diagnosticada por teste, ou seja, suspeita.

Os medicamentos indicados como primeira medicação foram: 4 indicações para *China officinalis* 6CH (14,8%), seguido de 3 indicações (11,1%) para *Arsenicum album* 30CH, 2 indicações (7,4%) para *Coroninum* 30CH, e 1 indicação (3,7%) para: *Aconitum nap.* 6CH, *Aconitum nap.* 8CH, *Arnica montana* 200CH, *Arsenicum album* 1MCH, *Bryonia alba* 18CH, *Camphora* 9CH, *Camphora* 200CH, *Carbo vegetabilis* 30CH, *Coroninum* 2021 30CH, *Coroninum* 200C, *Coroninum* 2021 200CH, *Gelsemium sempervirens* 1M FC, *Ignatia amara* 1M, *Kali carbonicum* 100CH, *Kali bichromicum* 6CH, *Phosphoricum acidum* 200CH e *Phosphorus* 1M, conforme demonstrado na Figura 7.

Figura 7 – Gráfico de preparações homeopáticas mais utilizadas no grupo DC

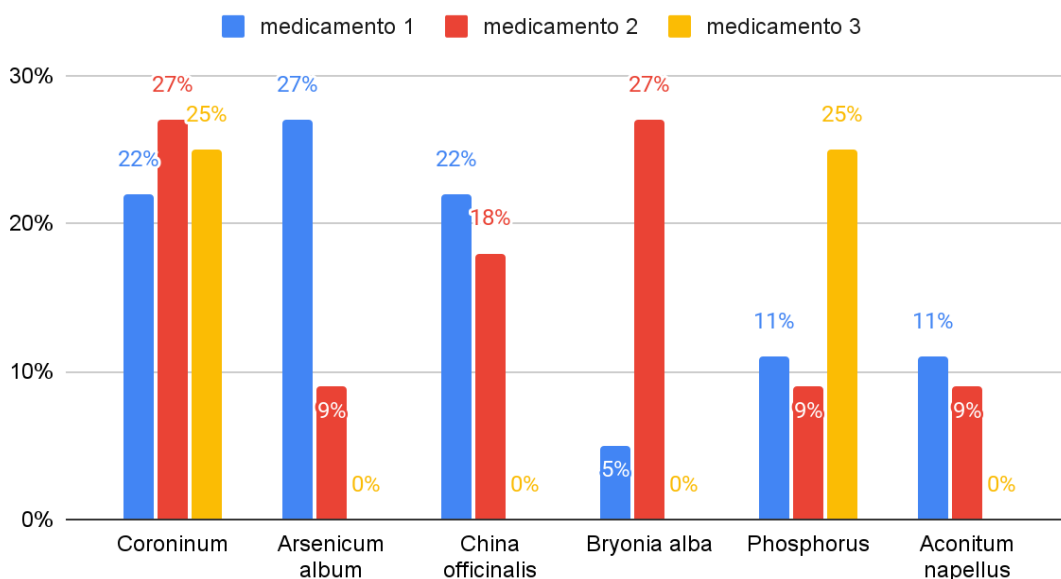


Em 19 casos foi indicado um segundo medicamento, sendo que em 2 deles, (10,5%) foram indicados *China officinalis* 6CH e *Phosphorus* 6CH; com 1 (5,2%) indicação tivemos: *Aconitum* CH200, *Arsenicum album* 30CH, *Bryonia alba* 30CH, *Bryonia* 200CH, *Bryonia alba* M FC, *Chininum arsenicosum* 6CH, *Coroninum* 2021 200 FC ou CH, *Coroninum* 2021 30CH, *Coroninum* 30CH, *Echinacea angustifolia* T.M., *Eupatorium perfoliatum* 7CH,

Ferrum phosphoricum 6CH, *Ignatia amara* 200CH, *Phosphorus* 30CH, *Pulsatilla nigricans* 30CH, conforme demonstrado na Figura 8. Em 4 casos foi indicado um terceiro medicamento: *Arsenicum album* 30CH, *Camphora* 1M FC, *Chininum arsenicosum* 6CH e *Phosphorus* 30CH.

Figura 8 – Gráfico de Comparação das homeopantias mais utilizadas como 1º, 2º, 3º medicamento.

Gráfico 8. Comparação das homeopantias mais utilizadas como medicamento 1, 2 ou 3



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

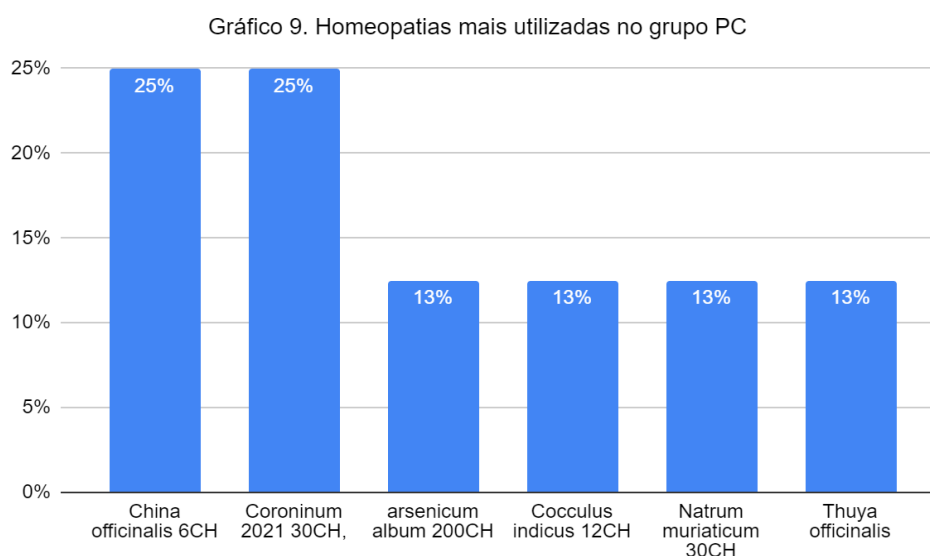
4.9 Grupo PC/Pós-COVID

No grupo PC/Pós-COVID com 8 respostas, 62,5% estão com sintomas e distúrbios de pós-COVID-19, que comprometem sua saúde e 37,5% apresentam sintomas e, anteriormente teve COVID-19 e foi tratado, mas atualmente não tem diagnóstico confirmado de COVID-19, não caracterizando reinfeção.

Quanto à indicação homeopática, houve 2 indicações para *China officinalis* 6CH (25%) e *Coroninum* 2021 30CH (25%). Houve 1 indicação para *Arsenicum album* 200C (12,5%), *Cocculus indicus* 12CH (12,5%), *Natrum muriaticum* 30CH (12,5%) e *Thuya officinalis* 12CH (12,5%), conforme apresentado na Figura 9.

Em sete casos foi indicado um segundo medicamento: *Chininum arsenicosum* 6CH (28,5%), *Coroninum* 2021 30CH, *Calcarea phosphorica* 5CH, *Camphora* 30CH e *Gelsemium sempervirens* 9CH. Em cinco casos foi indicado um terceiro medicamento: *Ammonium carbonicum* 6CH (40%), *Phosphorus* 30CH (40%) e *Oxygenium* 30CH.

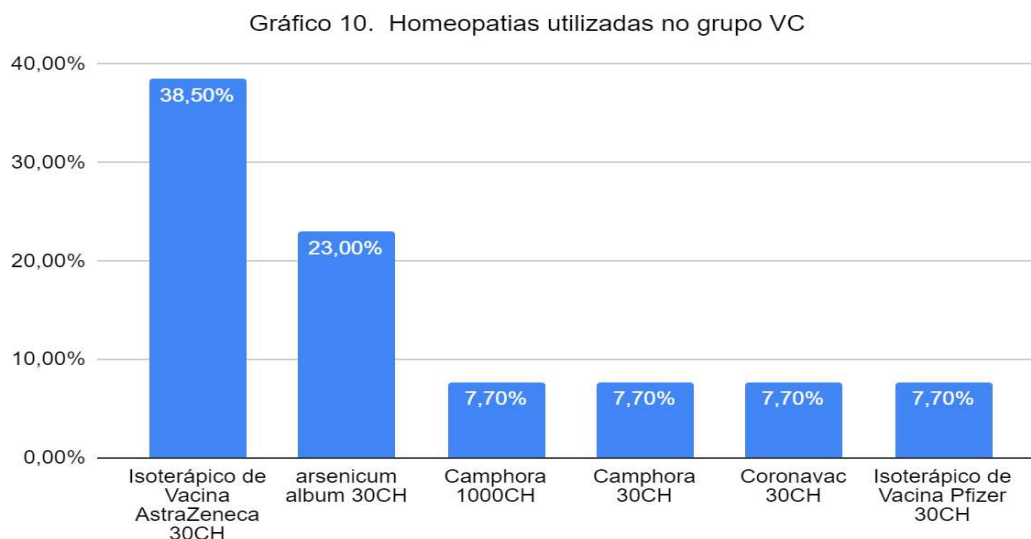
Figura 9 – Gráfico de homeopantias mais utilizadas no grupo PC



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

4.10 Grupo VC/Vacinese COVID-19

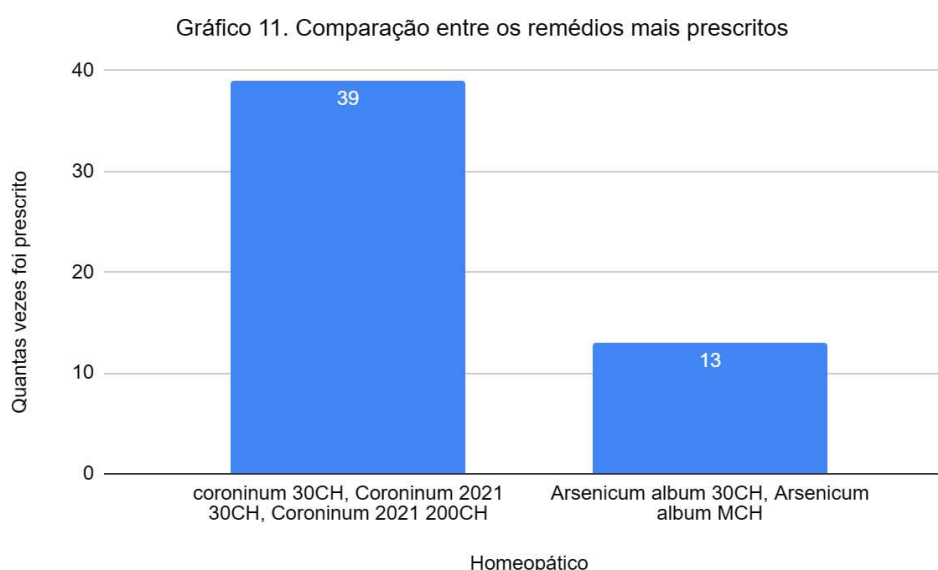
No grupo VC/Vacinese com 13 respostas, 84,6% apresentam sintomas e transtornos decorrentes da tomada da vacina e 15,4% não apresenta sintomas antes ou após tomar vacina e tem indicação de medicamento homeopático para prevenir sintomas decorrentes da vacina. Vacinas tomadas: AstraZeneca/Oxford-Fiocruz (76,9%), Pfizer/BioNTech (15,4%) e Coronavac/Sinovac-Butantan (7,7%). Quanto à indicação homeopática: Isoterápico de Vacina AstraZeneca 30CH (38,5%), *Arsenicum album* 30CH (23%), *Camphora* 1M (15,4%), *Camphora* 30CH (7,7%), Coronavac 30CH (7,7%) e Isoterápico de Vacina Pfizer 30CH (7,7%), conforme pode ser visto na Figura 10.

Figura 4.10 – Gráfico de homeopantias utilizadas no grupo VC

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Em seis casos foi indicado um segundo medicamento – *Coroninum* 2021 30CH, *Coroninum* 2021 200CH, *China officinalis* 12CH e *Thuya* 1M. Em dois casos foi indicado um terceiro medicamento – *Arsenicum album* 30CH e *Coroninum* 2021 30CH.

Do total de medicamentos prescritos, independente do grupo, os remédios mais solicitados foram o *Coroninum* e suas variações (39 vezes) e o *Arsenicum album* (13 vezes), conforme apresentado na Figura 411.

Figura 11 – Gráfico de Comparação entre os remédios mais prescritos

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Devido às exigências sanitárias vigentes, a pandemia ocasionou mudanças de assistência ao paciente. A necessidade de isolamento social trouxe à tona uma nova modalidade de atendimento: a teleconsulta ou teleatendimento. A teleconsulta pode ser definida como uma consulta remota que contempla interações entre um profissional de saúde e um paciente com o objetivo de fornecer aconselhamento diagnóstico ou terapêutico por meio eletrônico (GOMES; GERMANI, 2022). Ela é uma inovação tecnológica que acarreta mudanças no processo de trabalho. Agrega-se novas ações, além de requerer capacitação dos envolvidos para o manejo e eficácia da inovação (GOMES; GERMANI, 2022; ZLUHLAN *et al.*, 2023).

Outras experiências com teleatendimento foram mencionadas por Santos *et al.* (2022) que pesquisou sobre o teleatendimento em psicologia e concluiu que o teleatendimento pode ser uma ferramenta potente no cenário da saúde. Também sugeriu a inclusão do atendimento remoto na agenda de pesquisa e conteúdos programáticos das grades curriculares dos cursos de formação em saúde. Zluhlan *et al.* (2023) realizou uma pesquisa sobre telessaúde em enfermagem em um posto de saúde. Constatou que o teleatendimento promoveu a ampliação do acesso, melhorando a acessibilidade geográfica e a acessibilidade organizacional dos serviços. A acessibilidade geográfica reflete a distância entre a população e os recursos, podendo ser medida por distância, tempo de deslocamento, custo do transporte, entre outros condicionantes (DE MEDEIROS AMÂNCIO *et al.* 2020; ZLUHLAN *et al.*, 2023).

Apesar de ter existido uma grande concentração dos atendimentos do projeto em São Paulo, outros estados tiveram acesso graças ao avanço tecnológico e a possibilidade do atendimento *on-line*, via *internet*, através do celular ou *notebook*. Isso possibilitou que o atendimento chegasse a locais distantes com o custo de dois dispositivos eletrônicos e de sinal de *wi-fi*, que tem um custo menor do que deslocar, alugar e alimentar profissionais de saúde.

As inovações geralmente acarretam mudanças no processo de trabalho e essas alterações demandam tempo para serem implantadas (GOMES; GERMANI, 2022; ZLUHLAN *et al.*, 2023). Porém, todas as iniciativas de proteção social contra o vírus, inclusive o teleatendimento, foram realizadas de maneira emergencial e muito rápida, sem tempo hábil para uma correta implantação. De acordo com Ostolin; Cockell (2023), não foi estabelecido protocolos padronizados para a implementação dos atendimentos, bem como não foram delineadas ferramentas para a avaliação de sua efetividade. Com isso, é possível haver falhas no processo clínico e gerencial (SANTOS *et al.*, 2022).

A participação de prescritores para execução desse tipo de projeto é inquestionável e compreensível, mas uma equipe de gestão é essencial para estruturar questões administrativas

como logística (receber, triar e encaminhar pacientes). No projeto, os prescritores iniciaram os atendimentos usando um protocolo de avaliação próprio e não do projeto. Essa falha ocorreu porque os atendimentos iniciaram antes do formulário de lançamento estar finalizado. Havia um sentimento de urgência em iniciar os atendimentos, dada ao aumento exponencial do número de casos. Após isso, poucos se prontificaram a preencher o formulário oficial, o Lançamento do Prescritor. Com isso, muitos pacientes foram excluídos do projeto mudando a distribuição de paciente por grupo. Havia mais pessoas interessadas em tratar acometimentos pós-covid do que vacinose, mas isso se inverteu nos dados válidos. Houve uma compreensão de que os colaboradores eram voluntários e possuíam atividades laborais, deixando-os indisponíveis para atualizar dados. Além disso, o principal trabalho era a prestação de serviço e isso foi executado.

Pelo mesmo motivo – a disponibilidade do prescritor, houve dificuldades na distribuição dos pacientes que ficaram concentrados nas mãos de alguns prescritores em detrimento de outros.

É importante salientar não somente as falhas, mas os acertos. A equipe de gestão do “Homeopatia na COVID-19 Urgente” era composta por 5 pessoas sendo 4 farmacêuticas e 1 fisioterapeuta. Essa equipe fez a organização de dados, produziu os formulários, o termo de consentimento, organizou a logística de atendimento e fez a divulgação do projeto. Também fez a negociação com farmácias locais para baratear ou doar medicamentos para os participantes. Isso feito em aproximadamente 2 meses. Um grande feito para planejar, executar e implantar uma ação nacional. Destaca-se a importância de uma equipe de gestão organizada e com competência administrativa para dar andamento ao projeto.

A maioria dos interessados no atendimento foram do sexo feminino, com idade entre 40-49 anos, profissional de saúde e residente no estado de SP. Já é sabido que as mulheres se preocupam mais com a saúde do que os homens principalmente numa idade mais madura. Os homens são ensinados a serem fortes, viris e se preocuparem com questões financeiras. Procurar ajuda médica para eles significa demonstração de fraqueza. Por outro lado, as mulheres são condicionadas a cuidar do seu corpo e da família (COSTA-JÚNIOR *et al.*, 2016).

Nota-se que as indicações dos medicamentos homeopáticos foram bastante diversificadas por dois motivos: pela diversidade de sintomas da COVID-19 e porque na Homeopatia os remédios são escolhidos de forma individualizada, observando os sintomas totais do paciente. De acordo com o princípio homeopático fundamental da semelhança, a

substância capaz de produzir determinados sintomas e sinais deve ser usada para tratá-los e administrada de forma ultradiluída e potenciada (SHAH; TALELE, 2021).

Apesar da diversidade de medicamentos indicados no projeto, o *Coroninum* em diversas potências, foi o remédio mais prescrito com 39 indicações, seguido pelo *Arsenicum album* em diversas potências, com 13 prescrições.

O nosódio é um preparado a partir de tecidos afetados por doenças que é subsequentemente processado e administrado como um antídoto para a mesma condição médica (PANTA *et al.*, 2022). Existem diversas referências com o uso de bioterápicos em situação de epidemia (DARUICHE, 2012). Bioterápico é a designação atual para nosódio. Em 1974, Castro realizou um trabalho utilizando o medicamento homeopático *Meningococcinum* 10 CH como profilaxia da meningite meningocócica. A conclusão foi uma menor incidência da doença em relação a outros estados (BALA; SRIVASTAVA, 2020; CASTRO; NOGUEIRA, 1975). Assim, a preparação do nosódio feita a partir de tecidos afetados pelo SARS-CoV-2 poderia fornecer proteção contra COVID-19 (PANTA *et al.*, 2022).

Este conceito pode ser uma abordagem terapêutica crucial para infecções virais, uma vez que os tecidos infectados contêm uma ampla gama de antígenos virais importantes que poderiam induzir uma resposta funcional do hospedeiro via sensibilização imunológica (PANTA *et al.*, 2022).

O *Coroninum* é um bioterápico preparado da secreção de diversos pacientes, em diferentes fases da pandemia (diferentes cepas virais) e dinamizado. Com ele foi feita uma experimentação com mais de 80 participantes, que receberam, em cego, *Coroninum*, *Chlorum* ou placebo. Os sintomas eram registrados formando a matéria médica do *Coroninum* (CESAR, 2021).

Após interesse de diversos homeopatas, os farmacêuticos: Dra. Ligia Chaves de Freitas Farias (Farmácia Átomo, Rio de Janeiro), Dr. Mauricio Lacerda Belém (Farmácia Dr. Nilo Cairo, Curitiba), Dra. Amarilys Cesar (HN Cristiano, São Paulo), produziram o *Coroninum*, o bioterápico do Coronavírus.

Após testes de segurança em relação à ausência de vírus nas soluções alcoólicas dinamizadas, o *Coroninum* passou a ser utilizado como medicamento para prevenção e tratamento da COVID (CESAR, 2021).

A fabricação de um nosódio para o coronavírus também ocorreu em outros países. Shah e Talele (2021) obtiveram o coronavírus a partir da amostra clínica da região orofaríngea de um doente com coronavírus positivo, estirpes inativadas e glicoproteína *spike*. O estudo de Fase 1 do CVN01 (nosódio de coronavírus da amostra clínica), foi realizado com

10 voluntários saudáveis para a avaliação de segurança (cumprindo os requisitos regulamentares) do medicamento junto com o ensaio patogenético. Assim, foi possível gerar a matéria médica do nosódio do coronavírus (SHAH; TALELE, 2021). Herscu e colaboradores (2023) avaliaram a segurança do nosódio similar ao de Talele e colaboradores (2022), que também participaram da pesquisa, chamado de BiosimCovex. Ele foi administrado por via oral três dias consecutivos a dez voluntários saudáveis e foram dosados Interferon-gama, interleucina-6 e CD 4. Nenhum evento adverso grave/fatal foi relatado. Os testes laboratoriais para medir a segurança permaneceram inalterados. Foram constatados elevação de Interleucina-6 (IL-6) em 13 pessoas entre o 17 ° e 34 ° dia. No 60° dia, os valores de IL-6 de nove indivíduos retornaram ao normal. Uma diferença significativa entre as observações de IL-6, calculada por ANOVA para medidas repetidas, foi altamente significativa. A elevação correspondente das células CD4 foi observada somente no 60° dia (HERSCU *et al.*, 2023).

Fayeton (2021) publicou uma série de relatos de casos, com 15 casos no total, onde em 13 utilizou *Coroninum* com sucesso. Não houve registro de efeitos colaterais. A experiência da Homeopatia é de um passado recente, no desenvolvimento de novos medicamentos, particularmente nosódios, os quais são utilizados com base no raciocínio homeopático e não na comprovação do medicamento (SHAH; TALELE, 2021). Novos medicamentos homeopáticos não foram submetidos a ensaios de medicamentos controlados por placebo. Os ensaios patogenéticos controlados por placebo são de grande importância, particularmente para a utilização de medicamentos para fins terapêuticos, se não profiláticos. Situações epidêmicas e pandêmicas que exijam o desenvolvimento e a exploração de novos nosódios podem demandar uma regulamentação separada ou derrogações para um processo de aprovação mais rápido de medidas profiláticas e terapêuticas, sem, no entanto, comprometer os critérios de ética, segurança e eficácia (SHAH; TALELE, 2021). Talele *et al.* (2022) administraram remédio homeopático para 2.233 pessoas que estavam em quarentena e concluíram todos os ensaios. Os indivíduos que foram randomizados para *Bryonia alba* ou para o nosódio CVN01, sinalizaram ($p < 0,10$) uma menor incidência de COVID-19 confirmada em laboratório e um período mais curto de doença, com evidência de menos hospitalizações, do que aqueles que tomaram placebo (TALELE *et al.*, 2022). Outro remédio bastante utilizado foi *Arsenicum album*, sendo o segundo medicamento mais indicado. Isso aconteceu pela semelhança de sintomas e por ter sido indicado e validado pelo ministério da saúde indiano, na potência 30 CH (AYUSH, 2020). Segundo os indianos, *Arsenicum album* seria o remédio que mais se aproximava do gênio epidêmico. Para chegar a esse

medicamento, foram consultados especialistas em Homeopatia que indicaram *Arsenicum album* 30 CH uma vez ao dia por 3 dias como profilaxia (AYUSH, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da tecnologia se mostrou uma ferramenta de alcance para levar a Homeopatia a diversos estados brasileiros. Foi possível um homeopata atender um paciente residente em outro estado. Portanto, o teleatendimento pode ser uma estratégia de Saúde Pública para garantir, mas sem comprometer, o atendimento a locais distantes com economia de recursos.

Também salientou que tão importante quanto os prescritores é a existência de processos administrativos e de pessoas capacitadas.

Em relação à Homeopatia, o remédio mais utilizado foi o nosódio *Coroninum*, desenvolvido por farmacêuticos brasileiros. O segundo medicamento mais utilizado foi o *Arsenicum album*.

Este estudo resultou na contribuição para a compreensão do teleatendimento em Homeopatia na pandemia da COVID-19 durante uma Ação Solidária oferecida por um grupo de homeopatas voluntários no Brasil, nos anos de 2021-22. A publicação deste projeto também contribui para o conhecimento dos benefícios da Homeopatia na Saúde Pública e possibilita acesso à divulgação de informações científicas sobre esta terapêutica complementar e integrativa.

REFERÊNCIAS

AMADO, D. M *et al.* Práticas integrativas e complementares em saúde. **APS em Revista**, [s. l.], v. 2, n. 3, p. 272–284, 2020. DOI: 10.14295/aps.v2i3.150. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/150>. Acesso em: 28 jul. 2023.

AYUSH. Advisory for Corona virus. Homoeopathy for prevention of corona virus infections. **PIB**, Delhi, 29 jan. 2020. Disponível em: <https://pib.gov.in/pressreleasepage.aspx?prid=1600895>. Acesso em: 18 jun. 2021.

BALA, R.; SRIVASTAVA, A. Historical journey of homoeopathy during epidemic diseases in the light of 2019 novel coronavirus pandemic. **International Journal of Science and Healthcare Research**, [s. l.], v. 5, Issue 2, April-June 2020. Disponível em: https://ijshr.com/IJSHR_Vol.5_Issue.2_April2020/IJSHR_Abstract.0029.html. Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.279, de 14 de maio de 1996.** Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9279.htm. Acesso em: 18 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Ementa com redação dada pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 16 jun. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucao-cns-466-12.pdf>. Acesso em: 25 maio 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. ISBN 85-334-1208-8. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2022.

CASTRO, D.; NOGUEIRA, G. Use of the nosode meningococcinum as a preventive against meningitis. **Journal of the American Institute of Homeopathy**, [s. l.], v. 68, p. 211-219, 1975.

CESAR, A.T. Coroninum. [Entrevista cedida a] Lisandra Cruz Ribeiro. **Instituto HN Cristiano.** São Paulo, maio, 2021.

CLAPERS, M. L *et al.* Analysis of homeopathic genus epidemicus for COVID-19 patients in Spain. **Homeopathy**, [s. l.], v. 110, n. 4, p. 236-243, nov. 2021. DOI: 10.1055/s-0041-1727204. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34034356/>. Acesso em 25 maio 2021.

COSTA-JÚNIOR, F. M.; COUTO, M. T.; MAIA, A. C. B. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. **Sex., Salud Soc.**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 97-117, ago. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.04.a>. Acesso em: 21 ago. 2023.

DARUICHE, P. S. J. **Homeopatia nas epidemias: estudo de caso com base em experiências recentes.** 2012. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/3c547db8-43ec-46d3-9c08-99f309597c2c>. Acesso em: 10 out. 2021.

DARUICHE, P. S. J.; CANOAS, W. S.; FIGUEIRA, K. A. G. Homeopatia para prevenção da Covid-19: relato de uma intervenção em uma empresa brasileira do setor de serviços. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA, 35, 2021, São Paulo. **Anais [...]**, São Paulo: Associação Paulista de Homeopatia, jun. 2021. p. 1-8. ISBN: 978-65-89908-31-9. Disponível em: <https://amhb.org.br/noticias/homeopathy-for-covid-19-prevention-reportof-an-intervention-at-a-brazilian-service-sectorcompany/>. Acesso em: 28 jul. 2023.

DE MEDEIROS AMANCIO, A. *et al.* Teleatendimento no controle da COVID-19 no Rio Grande do Norte. **Revista Extensão & Sociedade** / Especial Covid-19 / Expediente, v. 59078, p. 18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/issue/download/1036/524#page=18>. Acesso em: 15 out. 2023.

FARMACOPEIA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA. 3. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/farmacopeia-homeopatica/arquivos/8048json-file-1>. Acesso em: 16 jun. 2021.

FAYETON, S. Covid sequelae cases treated with the nosode coronium. **Hpathy**, [s. l.], jun. 2021. Disponível em: <https://hpathy.com/covid-sequelae-cases-treated-with-the-nosode-coronium-simone-fayeton/>. Acesso em: 14 fev. 2022.

GOMES, G. A.; GERMANI, A. R. M. Teleatendimento em saúde para usuários da rede de atenção em saúde do município de Passo Fundo/RS. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 1 (supl.), p. 23, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/122792>. Acesso em: 15 out. 2023.

HERSCU, P.; TALELE, G.; VAIDYA, S.; SHAH, R. Safety and evaluation of the immune response of coronavirus nosode (Biosimcovex) in healthy volunteers: a preliminary study extending the homeopathic pathogenetic trial. **Medicines (Basel)**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 8, 30 dez. 2023. DOI: 10.3390/medicines10010008. PMID: 36662492; PMC: 9865918. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicines10010008>. Acesso em: 15 out. 2023.

HOLANDINO, C. *et al.* Homeopathy and the COVID-19 pandemic: quasi-experimental observational study. **International Journal of High Dilution Research**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 09-10, 2021. Disponível em: <https://highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/1082/1074>. Acesso em: 15 jun. 2021.

KAUSHAL, K.; PADIGAPATI, D. Emerging evidence of homoeopathy in treating COVID-19 pandemic: An overview. **International Journal of Homoeopathic Sciences**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 160-166, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33545/26164485.2020.v4.i3c.206>. Disponível em: <https://www.homoeopathicjournal.com/archives/2020/vol4issue3/C/4-3-23>. Acesso em: 18 ago. 2024.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400025&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 jul. 2023.

OSTOLIN, T. L. V. D. P.; COCKELL, F. F. Telehealth physical therapy during the COVID-19 pandemic: an experience description. **Fisioterapia em Movimento**, v. 36, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2023.36301>. Acesso em: 15 out. 2023.

PANTA, P.; CHATTI, K.; PATIL, S. Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 nosode: uma plataforma alternativa potencial da vacina. **Journal of Contemporary Dental**

Practice, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 133-134, 1 fev. 2022. PMID: 35748439. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35748439/>. Acesso em: 15 out. 2023.

ROBINSON, T. Responses to homeopathic treatment in National Service general practice. **Homeopathy**, v. 95, p. 9-14, 2006.

SANTOS, J. H. C *et al*, É. A. de. Cambio de la atención psicológica presencial a modalidad remota: facilitadores y obstáculos en la pandemia de COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3899, jan. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/1234567890>. Acesso em: 15 out. 2023.

SHAH, R.; TALELE, G. An open-label, exploratory documentation of proving-symptoms of CVN01 (Coronavirus nosode from the clinical sample) in healthy volunteers: Drug proving symptoms of Coronavirus nosode. **International Journal of High Dilution Research**, v. 20, n. 2-3, p. 44-50, 28 dez. 2021. Disponível em: <https://www.highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/1073>. Acesso em: 15 out. 2023.

TAKACS, M. *et al*. Adjunctive homeopathic treatment of hospitalized patients with COVID-19 (COVIHOM): a retrospective case series. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 44, p. 101415, 2021.

TALELE, G *et al*. Randomized Double-Blind, Placebo-Controlled Feasibility Study, Evaluating the Efficacy of Homeopathic Medicines in the Prevention of COVID-19 in a Quarantined Population. **Thieme E-Journals**, v. 111, n. 01, p. 049-056, 2022. DOI: 10.1055/s-0041-1735235. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-1735235>. Acesso em: 15 out. 2023.

TEIXEIRA, M. Z. Homeopatia nas doenças epidêmicas: conceitos, evidências e propostas. **Revista de Homeopatia**, v. 73, n. 1/2, p. 36-56, 2010. Disponível em: <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/36/68>. Acesso em: 14 jun. 2020.

TEIXEIRA, M. Z. Efeito rebote dos fármacos modernos: evento adverso grave desconhecido pelos profissionais da saúde. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 6, p. 629-638, 2013. DOI:10.1016/j.ramb.2013.05.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423013001759>. Acesso em: 10 ago. 2023.

TEIXEIRA, M. Z. *Similia Similibus Curantur*: A fundamentação científica do princípio terapêutico homeopático através do estudo sistemático do efeito rebote das drogas modernas. **Clínicas**, v. 77, p. 100091, 31 jul. 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/clinics/article/view/213634>. Acesso em: 29 jul. 2023.

VALERI, A. Symptomatic COVID-19 positive and likely patients treated by homeopathic physicians - an Italian descriptive study. Veneto, Italy: **Società Italiana di Medicina Omeopatica**; 2020. Acesso em: 19 jun. 2021.

FOLADORI, G.; CYPHER, J. Pandemic Perspectives on Medicine and Militarism. **International Critical Thought**. 2021. DOI: 11. 1-19. 10.1080/21598282.2021.1924828. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/351907131_Pandemic_Perspectives_on_Medicine_and_Militarism. Acesso em 24 ago. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Novel coronavirus (2019-nCoV): situation report - 22. Geneva: **World Health Organization**, 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2. Acesso em: 18 jun. 2021.

ZLUHLAN, L. S. *et al.* Perception of nurses about nursing teleconsultation in primary care. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 32, e20220217, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0217en>. Acesso em: 15 out. 2023.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

RIBEIRO, L. C; TORRES, K. R; CESAR, A. T; GUERINO, H. P. F; ROCHA, A. G. A; ZAMBERLAM, C. R. Teleatendimento Homeopático Durante a Pandemia da Covid-19 no Brasil: Estudo Retrospectivo. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 11, n. 1, art. 3, p. 37-65, jan./abr. 2024.

Contribuição dos Autores	L. C. Ribeiro	K. R. Torres	A. T. Cesar	H. P. F. Guerino	A. G. A. Rocha	C. R. Zamberlam
1) concepção e planejamento.	X	X	X	X	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X	X	X	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X	X	X	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X	X	X	X	X