

# Técnicas de dinamização. Divergências entre o proposto por Hahnemann e o praticado hoje.

Amarily T. César<sup>1</sup>; Cleudi Pereira<sup>2</sup>; Paula Azevedo Sollero<sup>3</sup>; Ubiratan Adler<sup>4</sup>

## Resumo

**Introdução:** sobre trabalho realizado em 1992, que comparava as orientações de Hahnemann com o proposto pela literatura sobre o preparo dos medicamentos centesimais e cinqüenta-millesimais, foi feito estudo para verificar as modificações ocorridas. **Objetivos:** verificar alterações ocorridas quanto ao preparo de medicamentos homeopáticos, em relação às indicações originais de Hahnemann e comparação com os textos atuais de farmacopéias e livros textos; demonstrar que existem diferenças entre os textos originais e a literatura farmacêutica; refletir sobre as possíveis conseqüências clínicas destas diferenças. **Metodologia:** o estudo foi realizado através da comparação da literatura hahnemanniana (Organon 5ª e 6ª edições, e Doenças Crônicas) e farmacopéias nacional e internacionais, além de livros texto sobre o tema. **Resultados:** através de estudo comparativo entre a literatura foi possível verificar que as proposições de Hahnemann continuam não sendo integralmente seguidas. A literatura nos fornece também as prováveis conseqüências clínicas das alterações: perda de potência medicinal, medicamentos mais violentos, com maior possibilidade de levar a agravações. A falta de padronização leva ainda ao prejuízo da comparação entre resultados clínicos e de pesquisa. **Conclusões:** as edições atuais das farmacopéias e livros texto continuam não seguindo as orientações de Hahnemann em relação ao preparo dos medicamentos homeopáticos. As diferenças provavelmente levam a medicamentos menos eficazes e com maior possibilidade de provocar agravações. Nossa recomendação é que todas as indicações de Hahnemann sejam detalhadamente estudadas e testadas, para que a literatura farmacêutica traga uma padronização coincidente com os métodos propostos pelo criador da homeopatia. Assim, medicamentos mais eficazes serão produzidos, beneficiando os usuários da homeopatia. A padronização favorece ainda a comparação de dados clínicos e de pesquisa.

## Palavras-chave

Dinamização. Fármaco-técnicas homeopáticas. Remédios homeopáticos.

## Summary

**Introduction:** over a paper presented in 1992, where Hahnemann's orientations were compared with the proposed in the literature about the preparation of medicines, a new study was made to verify the occurred modifications. **Objectives:** to verify the alterations occurred in relation of the preparation of homeopathic remedies, comparing Hahnemann's original indications and current pharmacopoeias and textbooks; to demonstrate that there are differences between original texts and pharmaceutical literature; to reflect about the possible clinical consequences of these differences. **Methodology:** the study was made through the comparison between hahnemannian literature (Organon 5th e 6th editions and Chronic Diseases) and national e international pharmacopoeias, besides textbooks. **Results:** through a comparative study of the literature it was possible to verify that Hahnemann's propositions are not being integrally followed. Literature also provides us the probable clinical consequences of the alterations: loss of medicinal potency, more violent medicines, more likely to provoke aggravations. The weak standardization also makes more difficult the comparison between clinical and research results. **Conclusions:** the current editions of the pharmacopoeias and textbooks keep not following Hahnemann's orientations, related to homeopathic medicines preparation. The difference probably takes us to medicines with less accuracy and more probable of causing aggravations. Our recommendation is the each Hahnemann indication are detail studied and tested, so the pharmaceutical literature may present a standardization coincident with the methods proposed by the critter of homeopathy. In this way, medicines with more accuracy will be produced, for the benefit of the users of homeopathy. The standardization makes easier the comparison of clinical and research data.

## Key words

Dynamization. Homeopathic pharmaco-techniques. Homeopathic medicines.

1. Homeopathic pharmacist; Doctor in Public Health USP, shareholder of HNCristiano; amarilyshncristiano.com.br .  
2. Homeopathic pharmacist; cleudi@hncristiano.com.br. 3. Biologist; pazevedo@hncristiano.com.br. 4. Homeopathic physician; MS in Immunology; faculty staff at Jundiai Medical School; ubiadler@bol.com.br

## Introdução

Em 1992 um grupo de médicos e farmacêuticos<sup>(1)</sup> comparou as orientações de Hahnemann sobre o preparo dos medicamentos homeopáticos, com o proposto nas farmacopéias e livros-texto sobre medicamentos homeopáticos<sup>(1)</sup>. A homeopatia evoluiu bastante em nosso país nos últimos anos. Novas edições de farmacopéias brasileiras e estrangeiras foram publicadas, além de livros específicos sobre farmacotécnica homeopática. Houve um grande crescimento nos números de cursos para homeopatas. Atualmente há o ensino de farmacotécnica homeopática em diversos cursos de graduação, em disciplinas obrigatórias ou optativas e em cursos para formados. Será que houve alguma mudança em relação a uma maior compreensão dos fundamentos estabelecidos por Hahnemann? A padronização desejada, que possibilitaria inclusive comparar resultados obtidos por diferentes maneiras de aplicação do método terapêutico homeopático, terá sido alcançada nas proposições das diversas farmacopéias?

## Objetivos

- destacar as proposições de Hahnemann para preparo de medicamentos homeopáticos.

- demonstrar que existem diferenças farmacotécnicas entre o proposto por Hahnemann e grande parte do prescrito em diferentes farmacopéias e livros textos.

- refletir sobre as possíveis conseqüências das diferenças no preparo dos medicamentos, sobre sua eficácia.

- colaborar para a padronização das técnicas de dinamização e, conseqüentemente, dos resultados/comparação da terapêutica homeopática.

Para atingir nossos objetivos, utilizamos a 6ª edição do Organon de Hahnemann<sup>(10)</sup>, comparando diversos pontos escolhidos como os principais da farmacotécnica, com o estabelecido nas atuais edições das farmacopéias brasileira e internacionais, assim como livros-textos variados. A 5ª edição do Organon<sup>(11)</sup>, assim como a obra Doenças Crônicas<sup>(12)</sup> foram usadas para comparação com dinamizações centesimais.

## Demonstração das diferenças farmacotécnicas

### 1 - O processo de dinamização

A medicina homeopática desenvolve para seu uso especial, a um grau até agora nunca visto, os poderes

**QUADRO I:** comparação das diferenças observadas nas orientações das técnicas de preparo de medicamentos homeopáticos na escala centesimais, propostas por Hahnemann e o encontrado em diversas referências bibliográficas.

HAHNEMANN	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS
<b>Trituração</b>	
Todas as substâncias devem ser trituradas <sup>(12)</sup> .	Não há obrigação de trituração <sup>(5-16)</sup> .
<b>Etapas da trituração</b>	
Três triturações de uma hora, realizadas em três etapas, cada uma com dois períodos de 6-7 min de trituração e 3-4 min de raspagem, totalizando 18 períodos de trituração <sup>(12)</sup> .	Uma só etapa, de tempo indeterminado <sup>(3, 13, 17, 20)</sup> ; três etapas de seis minutos cada <sup>(19)</sup> ; seis etapas de seis minutos <sup>(3, 21)</sup> ; 18 etapas de seis minutos <sup>(16, 15)</sup> .
<b>Intensidade/força da trituração</b>	
Com força tal que a lactose não seja comprimida muito firmemente contra o gral e possa ser raspado em 4 minutos <sup>(12)</sup> .	A farmacopéia alemã faz referência à intensidade, exigindo que após as seis primeiras etapas, 80% das partículas tenham diâmetro menor que 10 microns, e nenhuma seja maior do que 50 microns <sup>(14)</sup> . Triturar vigorosamente <sup>(7)</sup> .
<b>Método para adição da lactose</b>	
Três desconcentrações seriadas, na proporção de 1:100, resultando em produto um milhão de vezes mais diluído que o inicial. Em cada etapa, um grão (0,06g) é desconcentrado com 100 grãos de lactose (6g), divididos em 3 partes iguais e acrescentados sucessivamente <sup>(12)</sup> .	Acrescimento contínuo de lactose, até 100 vezes o peso da substância que está sendo triturada <sup>(3, 17, 18, 20)</sup> ; as partes de lactose correspondem a 1/11, 1/33 e 1/55 dos 100 grãos <sup>(16)</sup> ; somente 2 atenuações a 10% <sup>(21)</sup> ; só menciona a proporção <sup>(13)</sup> .
<b>Número e intensidade das succussões</b>	
2, 10 ou mais succussões, realizadas com "alguma força" <sup>(12)</sup> .	10 succussões <sup>(16, 15)</sup> ; 10 a 12 <sup>(21)</sup> ; no mínimo 10 <sup>(14)</sup> ; 100 <sup>(7, 6)</sup> ; no mínimo 100 <sup>(3, 17, 18, 20)</sup> ; 200 <sup>(19)</sup> ; não citado <sup>(13)</sup> . Quanto à intensidade: vigorosas <sup>(13)</sup> ; enérgicas <sup>(6)</sup> ; as demais não especificam <sup>(17, 21, 20)</sup> .

medicinais internos das substâncias cruas, mediante um processo que lhe é peculiar, denominado dinamização<sup>(10)</sup>. Este processo é dependente da:

- intensidade, da quantidade, da qualidade da ação mecânica (trituração e succussão) aplicada;
- da relação entre meio de atenuação (lactose, álcool ou água destilada) e a substância a ser dinamizada.

O primeiro fator diz respeito à quantidade de energia aplicada sobre o sistema, e o segundo indica qual a proporção de diluição (ou desconcentração) a matéria inicial é submetida, a cada grau de potência.

2 - Análise comparativa entre o método centesimal hahnemanniano (antes da publicação da 6ª edição do Organon) e os praticados na atualidade (Quadro I).

3 - análise comparativa entre o método cinquentamilesimal hahnemanniano (6ª edição do Organon) e os praticados na atualidade.

Hahnemann considerava seu método, hoje conhecido como LM ou cinquenta-milesimal, como o mais aperfeiçoado para dinamização. No trabalho anterior, publicado em 1992, este método constava das farmacopéias homeopáticas alemã e da Índia, ainda que com diferenças da proposta original hahnemanniana<sup>(14, 16, 8, 4)</sup>. Hoje já aparece nas farmacopéias homeopáticas brasileira, americana e mexicana<sup>(7, 13, 6)</sup> (Quadro II).

## Discussão

Uma vez que os medicamentos dinamizados na escala centesimal já estavam descritos nas farmacopéias e livros-textos consultados, a única mudança esperada seria que houvesse modificações de maneira a tornar as etapas do método mais semelhantes ao proposto pelo criador da farmacotécnica homeopática. Porém, estas alterações não ocorreram, e afirmações sobre uso de

trituração, inclusive para substâncias solúveis, propostas por Hahnemann em 1835, antes portanto da 6ª edição do Organon, e portanto para potências centesimais, ainda causam muita estranheza, mesmo entre farmacêuticos homeopatas<sup>(12, 4, 5)</sup>.

Percebe-se uma mudança em relação a uma maior divulgação do método cinquentamilesimal pelas últimas edições das farmacopéias homeopáticas internacionais. Se em 1992 o método estava incluído apenas nas farmacopéias homeopáticas alemã e da Índia, hoje encontra-se também na brasileira, mexicana e norte-americana<sup>(7, 14, 13, 16, 6)</sup>.

Importante é discutir pontos que, na nossa opinião, permanecem incompletos ou até mesmo incorretos, tanto para o método da 5ª quanto da 6ª edição do Organon de Hahnemann.

Assim, vale destacar que Hahnemann passou do uso de plantas secas e sucos de plantas frescas pelas tinturas, chegando à preferência da trituração de todo material cru (entendido como planta e animais frescos). Se seu medicamento, na época, era dinamizado na escala centesimal, ele claramente se referia a inicialmente triturar as substâncias que seriam então solubilizadas, diluídas na proporção de 1:100 e dinamizadas através de duas moderadas succussões, o que pode ser verificado na frase seguinte.

“Após a trituração inicial, 1 grão do grau I de potência (ou seja, do 3º produto da trituração) deve ser diluído em 100 gotas de uma solução hidroalcoólica (50 gotas de água e 50 gotas de álcool), e então, a esta solução devem ser aplicadas somente succussões, com intensidade moderada. Uma gota desta solução deve ser adicionada a 99 ou 100 gotas de álcool puro, sendo novamente aplicadas 2 succussões moderadas<sup>(12)º</sup>”

**QUADRO II:** comparação das diferenças observadas nas orientações das técnicas de preparo de medicamentos homeopáticos na escala cinquentamilesimal, propostas por Hahnemann e o encontrado em diversas referências bibliográficas.

HAHNEMANN	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS
<b>Trituração, etapas, intensidade/força, adição da lactose</b>	
O mesmo que o descrito para centesimais <sup>(10)</sup> .	Diferenças descritas no Quadro I.
<b>Número e força das succussões</b>	
100 vigorosas succussões (grau I) <sup>(10)</sup> .	Não há especificação sobre o número das succussões <sup>(13)</sup> e/ou a força da succussão <sup>(7, 13, 15, 2)</sup> .
<b>Glóbulos</b>	
A solução anterior (grau I) é usada para umedecimento de glóbulos de peso determinado (100 pesam 1 grão, ou seja, 0,06g) <sup>(10)</sup> .	A massa correta dos glóbulos está especificada corretamente por alguns autores <sup>(3, 7, 13, 16)</sup> ; outros não descrevem ou o fazem de maneira incorreta <sup>(14, 15)</sup> . Há imposição do uso de impregnação de 500 glóbulos <sup>(7, 2)</sup> .

A descrição do processo de trituração aparece no Prefácio, no capítulo relativo aos medicamentos, em Doenças Crônicas, e posteriormente no parágrafo 270 da 6ª edição do Organon. Assim, não há motivos para alterarmos a técnica proposta, seja pela mudança no tempo, seja pela seqüência de trituração/raspagem ou adição do meio diluente sólido, a lactose.

A solubilização da 3ª trituração foi proposta como 1 grão (0,06g) em 100 gotas de uma solução hidroalcoólica, composta por 50 gotas de água e 50 gotas de álcool<sup>(12)</sup>. É importante notar que o etanol disponível na Europa, mesmo hoje, é de menor graduação alcoólica. Supõe-se que Hahnemann deveria dispor de álcool com teor de cerca de 52%<sup>(4)</sup>. Assim, a solução em partes iguais seria de cerca de 26% e não 50%, passível de solubilizar a trituração feita em lactose.

O número de succussões foi alterado nas diversas fases em que Hahnemann testava seus medicamentos. Usava somente 2, por temer os efeitos violentos que medicamentos dinamizados com mais succussões produziram em pacientes fracos ou sensíveis<sup>(12,9)</sup>. Observara que, a cada passo, uma dinamização realizada com 10 succussões ultrapassava a capacidade moderadora que a atenuação na proporção de 1:100 exercia sobre a força do medicamento. Assim, não conseguia atingir seu objetivo de moderar até um certo ponto a força do medicamento, enquanto seu poder de penetração era aumentado<sup>(12)</sup>. Em 1837, Hahnemann passou a preparar os medicamentos com 10 succussões, contornando o problema dos efeitos violentos de uma dose única (fosse em glóbulo, ou de sua solução - pois usava glóbulos para dispensar líquidos aos seus pacientes), dividindo-a em doses para serem tomadas diariamente, ou em dias alternados, durante um período de 15, 20 ou 30 dias<sup>(12)</sup>.

Episódio curioso foi a resposta que deu a críticos que duvidavam da eficácia das dinamizações, recomendando que aplicassem às soluções 10, 20, 50 ou mais succussões, e que assim obteriam medicamentos mais potentes. Indicava com isso que se as soluções fossem meras diluições destituídas de atividade terapêutica, somente pela agitação não se tornariam mais potentes<sup>(12)</sup>.

Isso ocorreu em 1838, quatro anos antes de sua morte, e portanto da conclusão da 6ª edição do Organon. Nesta obra, publicada tantos anos após sua morte, voltou a se referir ao perigo de diversas succussões vigorosas aplicadas sobre um meio de diluição de 100:1. Apresentou então o novo método que, segundo sua experiência, conciliava eficácia com suavidade de ação, através da aplicação de 100 succussões vigorosas sobre um meio de diluição, na verdade, maior do que 50.000:1 (10). Assim podemos entender o motivo pelo

qual Hahnemann variou tanto o número quanto a força das succussões. E ainda que, nas centesimais, o preparo das dinamizações com mais do que duas succussões (indicação original da 5ª edição do Organon<sup>(11)</sup>), estava vinculado à sua indicação de fracionamento da dose terapêutica. Aumentou o número de succussões quando passou a preparar soluções de suas potências centesimais, administradas em diversas doses diárias, ou seja, até 1837 Hahnemann usou duas succussões para suas dinamizações, e a partir desta data passou a usar 10 ou mais. Não podemos considerar que há um padrão farmacotécnico de número de succussões para centesimais pois Hahnemann evoluiu o número de succussões em conjunto com a posologia. A partir de 1837, houve a associação com a dispensação em solução do glóbulo, dividindo-o em doses administradas em vários dias, dose esta que antes era única e agora lhe permitia um relativo controle das agravações. Posteriormente, encontrou um método para diluir mais, podendo succussionar mais vezes e de maneira mais forte, chegando a um medicamento que combinava suavidade (provavelmente devido a sua diluição), com eficácia (por succussões numerosas e poderosas).

Considerando agora as LMs, é interessante notar que, de maneira diferente das centesimais, que foram sendo alteradas durante diversas décadas, as cinqüentamilesimais foram apresentadas em sua forma definitiva, quase uma centena de anos após a morte de Hahnemann. Em princípio isso deveria levar a um único e correto seguimento da técnica. Porém, ainda aqui não é o que ocorre, quando comparamos as determinações de Hahnemann com as encontradas na literatura. As diferenças têm sido apontadas por diversos autores<sup>(8,4,5)</sup>.

Também para as cinqüentamilesimais, ressaltamos que as regras para trituração, neste novo método obrigatória, seja em relação ao material a ser triturado (em seu estado cru), seja em relação às etapas, sua duração, proporção de lactose e intensidade, são as já descritas anteriormente<sup>(10)</sup>.

Após solubilização de 1 grão da 3ª trituração em 500 gotas de uma solução formada por 4 partes de água e 1 parte de álcool, uma gota é acrescentada a 100 gotas de etanol. A succussão desta solução deve ser vigorosa, afirma Hahnemann, de maneira diferente das anteriores. Acreditamos que esta diferença deva ser mantida. Quando se opta pelo uso de dinamização não manual, através do equipamento conhecido como “braço mecânico”, não há possibilidade de manter esta diferença. Portanto defendemos a realização de succussões manuais, e que elas sejam vigorosas.

Em relação à etapa do umedecimento dos glóbulos,

é importante que seu tamanho seja especificado e seguido. O uso de glóbulos maiores do que o prescrito leva a uma menor desconcentração material das potências. É essencial que os glóbulos sejam padronizados quanto à sua massa. Em sua produção, os glóbulos são separados através de tamizes, o que faz com que ela ocorra em função do seu tamanho, e não de sua massa. A possibilidade de que glóbulos de lotes diferentes apresentem mesmo tamanho, porém diferente massa, ou vice-versa, tem sido observada. Talvez este fato leve a glóbulos com diferentes superfícies, rugosidade e/ou densidade. Com certeza são aspectos a serem estudados no futuro, de maneira a garantir a padronização da quantidade de dinamização absorvida em cada etapa, e portanto carregada para a potência seguinte.

Não há necessidade de utilizar 500 glóbulos, mas sim de usar glóbulos do tamanho preconizado, assim como garantir seu completo umedecimento. Hahnemann não impõe o uso de exatos 50 glóbulos, mas afirma que os glóbulos são de tamanho tal que 500 deles podem ser umedecidos com 1 gota de diluição. Isso não quer dizer que um número maior (700, por exemplo), não possa ser completamente umedecido com 2 gotas de diluição, e que o excesso será seco em papel, conforme indicações encontradas no parágrafo 270 da 6ª edição do Organon<sup>(10)</sup>.

A farmacopéia homeopática alemã<sup>(14)</sup> preconiza o uso de glóbulos de tamanho tal que 470 a 530 deles pesem um grama (e não 100 pesem 1 grão, ou seja, 0,06g.). Neste caso, 500 glóbulos pesarão 5 vezes mais, ou seja, 0,3g, e não 1g, conforme indica a farmacopéia. O uso de glóbulos maiores do que o indicado leva a uma menor diluição, e possivelmente a uma maior ocorrência de agravações. Segundo Grimm, a potência farmacopéica seria equivalente a uma desconcentração material de cerca de 22,7 mil vezes, e não de pelo menos 50 mil, conforme a intenção de Hahnemann.<sup>(8, 4, 5)</sup>

Martinez<sup>(15)</sup> estabelece que se utilizem glóbulos tais que 500 se embexam com uma gota de dinamização, sem considerar o tamanho dos glóbulos. Na verdade os padrões são a massa dos glóbulos e seu completo umedecimento, não o número de glóbulos. Afirmou Hahnemann:

“Um glóbulo feito de lactose e amido, de dimensões indeterminadas, mas de dimensões médias que 100 deles pesem 1 grão, “carregarão consigo” uma fração ainda menor do que 1/500 da gota de álcool. Desta forma, este glóbulo proporcionará uma diluição superior a 1/500 quando bem umedecido com tal fração de uma gota de determinada potência, for utilizado para o preparo da potência seguinte.”<sup>(10)</sup>

Provavelmente devido ao fato de que a 6ª edição do Organon tenha sido publicada quase 100 anos após a morte de Hahnemann, é fácil acreditar que seu aparecimento tenha suscitado dúvidas quanto à sua veracidade. Durante alguns anos este fato prejudicou sua aceitação. Os glóbulos também oferecem problemas de fornecimento, com a qualidade adequada. Mas a dificuldade maior refere-se à trituração de substâncias frescas. Somando ainda o fato de se usar material vegetal e animal em seu hábitat, isto afasta a maior parte dos fabricantes homeopatas de preparar potências cinquenta-millesimais com a qualidade ideal.

As diferenças demonstradas levam às prováveis conseqüências clínicas:

- a não trituração ou trituração incompleta, ou a feita por um tempo insuficiente, resulta numa provável perda de potência medicinal, em relação à que o mesmo produto adquiriria se fosse realmente triturado de acordo com as orientações de Hahnemann. Esta afirmativa vale tanto para as potências centesimais quanto para as cinquenta-millesimais.

- a uniformidade técnica determinada por Hahnemann é também quebrada quando não se respeitam as normas em relação à intensidade ou homogeneidade da trituração.

- Administrar-se 100 vigorosas succussões, ao invés de duas moderadas, quando se usa um fator de diluição de 100:1, produz medicamentos demasiadamente violentos, podendo resultar em perigo para a vida, quando um destes medicamentos, corretamente selecionado, for administrado a pacientes fracos ou demasiadamente sensíveis, segundo Hahnemann<sup>(11, 12)</sup>.

- Há registro de uso de glóbulos de massa e tamanho maiores do que o padrão hahnemanniano. Este fato deve levar a uma maior quantidade de dinamização sendo transferida para o preparo da potência seguinte, ou seja, a uma menor desconcentração material (diluição). Quanto maior o glóbulo usado, menor a diluição, desde que o glóbulo tenha sido saturado com a dinamização durante sua impregnação. Como resultado, os medicamentos devem ser menos potentes e ter ação mais violenta, levando a uma maior ocorrência de agravações. A utilização de glóbulos não padronizados na verdade impediria a análise comparativa de resultados.

## Conclusões

Com a retomada deste trabalho publicado em 1992 foi possível observar que as proposições de Hahnemann para preparo de medicamentos homeopáticos continuam não sendo integralmente seguidas, e que existem diferenças farmacotécnicas entre o proposto por

Hahnemann e grande parte do prescrito em diferentes farmacopéias e livros-textos, especialmente na descrição farmacotécnica relativa à trituração, uso de material fresco e número de succussões, para centesimais. Para cinquenta-milesimais, além dos pontos já assinalados, há diferenças no tamanho dos glóbulos e na intensidade das succussões. Medicamentos preparados de maneira diversa recebem a mesma denominação, ainda que sua eficácia provavelmente seja diferente.

Em relação às possíveis conseqüências das diferenças no preparo dos medicamentos sobre sua eficácia, pode-se supor que estes sejam menos diluídos e portanto menos potentes, com ação mais violenta, levando a uma maior ocorrência de agravações.

Uma vez que acreditamos ser necessário conhecer e seguir as indicações que Hahnemann estabeleceu para o preparo de medicamentos homeopáticos, divulgando enfaticamente seus direcionamentos, acreditamos estar colaborando para a padronização das técnicas de

dinamização e, conseqüentemente, para a eficácia dos medicamentos homeopáticos.

Finalmente, medicamentos homeopáticos mais eficazes podem trazer resultados terapêuticos superiores, beneficiando os consumidores e os pacientes da terapêutica homeopática, assim como resultados de pesquisas e comparação de métodos, escalas, enfim, de experiências clínicas em geral.

### Recomendações

Uma vez que há diversidade entre o proposto por diversos autores, posteriores a Hahnemann, sugerimos que antes de criar modificações seja feita uma séria tentativa de rever todos os pontos críticos do método hahnemanniano, assim como seu acurado seguimento, especialmente por significar tanto os ensinamentos do autor que regulamentou a aplicação terapêutica da Lei da Semelhança quanto pelos 40 anos de amadurecimento experimental com o uso das dinamizações homeopáticas.

### Referências bibliográficas

- ADLER, U.C. et al. Técnicas de dinamização. Divergências e necessidade de padronização. Revista de Homeopatia (São Paulo) 1992; 57(1-4):24-8.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FARMACÊUTICOS HOMEOPATAS. Manual de Normas Técnicas para Farmácia Homeopática. Curitiba; 3ª edição, 2003.
- ASSOCIATION PHARMACEUTIQUE BELGE, Compendium Homéopathique, Bélgica, APB, 1983, p. 90, 105-107.
- BARTHEL, P. O legado de Hahnemann: as potências Q (LM). Revista de Homeopatia (São Paulo) 1993; 58(1):13-23.
- DELLMOUR F. A importância da trituração C3 no preparo de medicamentos homeopáticos. Revista de Homeopatia (São Paulo) 1994; 59(2):41-5.
- SECRETARÍA DE SALUD. Farmacopea homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, México, 1998.
- Farmacopéia Homeopática Brasileira. São Paulo: Atheneu; 2ª edição, 1997.
- GRIMM, A Die 50.000 Potenzen von Hahnemann und die 22.700 von HAB, Koln, 1991, 46º Congresso da Liga Médica Homeopática Internacional.
- HAHNEMANN S. Materia Medica Pura. New Delhi: B. Jain; 1994.
- HAHNEMANN, S. Organon der Heilkunst - Organon da arte de curar, 6a. ed. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abraão Brickmann; parágrafos 269, 270, 1995.
- HAHNEMANN, S. Organon of medicine, 5th. and 6th. edition. New Delhi, B. Jain Publishers, 1995.
- HAHNEMANN, S. The Chronic Diseases, 2nd. ed. New Delhi, B. Jain Publishers, pág. 147-150 e 159, 1990.
- HOMEOPATHIC PHARMACOPOEIA CONVENTION OF THE UNITED STATES. Homoeopathic pharmacopoeia of the United States. 9a. ed., Boston: Otis Clapp&Son; 1988.
- Homöopathisches Arzneibuch. 1. Nachtrag zur Gesamtausgabe. Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag; 1991.
- MARTINEZ, Juan A Farmacia homeopática, Buenos Aires, Editorial Albatros, pág. 111-14-49, 1988.
- Ministry of Health, Government of India. Homoeopathic Pharmacopoeia of India. Delhi, 1971.
- NETIEN. G.; Traisnel M.; Verain A Médicaments Homéopathiques, 2ed. Technique et Documentation, Paris, pág. 86, 1986
- Pharmacopée Française. Préparations homéopathiques. 8a. ed., 1965.
- SANDOVAL, Luis G. Farmacopea homeopática Mexicana, 3ed. Propulsora de Homeopatia, Mexico, D.F., pág. 19-21, 1961.
- SYNDICAT DES PHARMACIES ET LABORATOIRES HOMEOPATHIQUES. Homeopathi, pharmacotechnie et monographies des médicaments courants, vol. 1, pág. 18-19.
- URIBE, Fabian. Farmacopea Homeopática, 2ed., M. Barcena, Mexico, D.F., pág. 40, 1939.