

Evolução de crianças asmáticas com tratamento homeopático

**Gustavo Bearzi¹; Sergio Bella¹; Luiz A. de B. Camargo¹; Regina B. Garcia¹;
Eduardo Goldenstein¹; Eliana de S. Ribeiro¹; Renan Ruiz¹; Paula Strassman²;
Edwin L.P. Terrazas¹***

Publicado originalmente: *Revista de Homeopatia* 1989;54(2):42-44

Resumo

Estudando 43 crianças asmáticas, atendidas no ambulatório de asma da Associação Paulista de Homeopatia, pudemos observar boa evolução na intensidade e no número de crises com o tratamento, bem como constatar a importância dos fatores físicos e climáticos na etiologia asmática e na busca do remédio adequado.

Palavras-chave

Asma em crianças; Homeopatia

Evolution in asthmatic children through homeopathic treatment

Abstract

The aim of the present paper is to describe the results of a study on the progression of 43 cases of asthmatic children subjected to homeopathic treatment at the asthma outpatient clinic, São Paulo Homeopathic Medical Association, from march to December 1985. Improvement in the intensity and frequency of attacks was observed. The results further demonstrate, based on the preset statistical criteria, the relevance of investigating mental, physical and climate-related factors.

Keywords

Asthma in children; Homeopathy

* Médicos homeopatas; Esteticista. A transcrição segue as regras do Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990.

Introdução

O presente trabalho resultou do atendimento semanal de pacientes asmáticos, no ambulatório de asma da Associação Paulista de Homeopatia, iniciado em março de 1984. Em 1985, de março a agosto, foram atendidos 65 casos, dos quais 21 foram considerados abandono, pois só compareceram à consulta inicial.

O trabalho consiste num estudo prospectivo, com análise estatística dos 43 casos restantes, avaliando-se os fatores desencadeantes psíquicos, físicos e climáticos e a intensidade e a frequência das crises antes e após o tratamento.

Metodologia

1. Os **critérios de inclusão** dos pacientes foram: a) Crianças que apresentaram, no mínimo, 3 episódios de broncoespasmo, com intervalo intercrise de, no máximo, 4 meses; b) Observação clínica por um período mínimo de 4 meses e máximo de 9 meses, incluindo a consulta inicial e 2 retornos; c) Crianças de 0 a 12 anos de idade, de ambos os sexos, sem distinção racial; d) Crianças tratadas anteriormente com medicação alopática e/ou outras, sem êxito; e) O prazo de captação dos casos foi de 01/03/1985 a 30/08/1985.

2. Os **critérios para a medicação** foram: a) suspensão de todos os medicamentos em uso anterior; b) procurou-se estabelecer, em todos os casos, um medicamento de fundo, um medicamento agudo e um possível nosódio; c) utilização de dose única, em dinamizações crescentes, no caso do medicamento de fundo e doses repetidas nas agudizações; d) utilização de um medicamento por vez.

3. **Critérios de avaliação da intensidade das crises:** a) ausentes (0); b) leves (1) – sibilos audíveis somente com estetoscópio; c) moderadas (2) – sibilos audíveis sem estetoscópio; d) severas (3) – sibilos audíveis sem estetoscópio e cianose.

4. **Critérios de avaliação da frequência das crises:** a) ausentes; b) diárias; c) semanais; d) quinzenais; e) mensais; f) bimestrais; g) trimestrais; h) quadrimestrais.

5. **Critérios estatísticos:** Utilizou-se o teste do χ^2 , nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

Tabela 1. Comparação entre tipos de fatores

Fatores	n (%)	p
Climáticos	28 (41,1)	$\chi^2 = 2,68$ ($p > 0,05$)
Físicos	23 (33,8)	
Psíquicos	17 (25,1)	
Total	68 (100)	

Tabela 2. Fatores psíquicos

Fatores	n (%)	p
Antecipação	7 (38,8)	$\chi^2 = 2,44$ ($p > 0,05$)
Abandono	5 (27,8)	
Medo	3 (16,7)	
Ciúmes	3 (16,7)	
Total	18 (100)	

Tabela 3. Fatores físicos

Fatores	n (%)	p
Pó	14 (40)	$\chi^2 = 12,29$ ($p < 0,05$)
Mofo	9 (25,7)	
Pelos, lã	6 (17,1)	
Fumo	3 (8,6)	
Petróleo (derivados)	3 (8,6)	
Total	35 (100)	

Tabela 4. Fatores climáticos

Fatores	n (%)	p
Mudança de tempo	23 (52,3)	$\chi^2 = 58,18$ ($p < 0,05$)
Frio	12 (27,3)	
Umidade, chuva	4 (9)	
Melhora na praia	2 (4,5)	
Piora na praia	2 (4,5)	
Calor	1 (2,9)	
Total	44 (100)	

Tabela 5. Intensidade das crises

Intensidade	Antes - n (%)	Depois - n (%)	p
0	0 (0)	29 (67,4)	$\chi^2 = 68,05$ ($p < 0,05$)
1	2 (4,6)	11 (25,5)	
2	28 (65,1)	2 (4,6)	
3	13 (30,2)	1 (2,3)	
Total	43 (100)	43 (100)	

Tabela 6. Frequência das crises

Frequência	Antes - n (%)	Depois - n (%)	p
Ausente	0 (0)	29 (67,5)	$\chi^2 = 51,97$ ($p < 0,05$)
Díaria	4 (9,3)	1 (2,3)	
Semanal	7 (16,2)	2 (4,6)	
Quinzenal	4 (9,3)	1 (2,3)	
Mensal	15 (34,9)	0 (0)	
Bimestral	5 (11,6)	6 (13,5)	
Trimestral	3 (7,0)	1 (2,3)	
Quadrimestral	5 (11,6)	3 (7,0)	
Total	43 (100)	43 (100)	

Discussão

O estudo da Tabela 1 (comparação entre os tipos de fatores que influem na etiologia da asma) veio a demonstrar que, percentualmente, os fatores climáticos (41,5%) superaram tanto os físicos (33,8%) quanto psíquicos (25,1%). No entanto, o teste do χ^2 mostra que a diferença não foi significativa (2,68, $p \geq 0,05$). Portanto, podemos concluir que todos os fatores tiveram a mesma importância, devendo todos os 3 tipos serem igualmente pesquisados.

A Tabela 2 refere-se ao estudo de 4 diferentes fatores psíquicos, sendo que, percentualmente, antecipação (38,8%) superou abandono (27,8%) e medos e ciúmes (16,7% cada um). Estatisticamente, não foi evidenciada diferença significativa entre os fatores ($\chi^2 = 2,44$, $p > 0,05$), o que demonstra a igual importância de todos os fatores.

Na Tabela 3 foi feito um estudo comparativo entre os diversos fatores físicos implicados na etiologia asmática, sendo que pó (40%), superou mofo (25,7%), pelos e lã (17,1%), fumo (8,6%) e derivados do petróleo (8,6%). Feito o estudo estatístico desses dados, encontramos que a sensibilidade ao pó doméstico foi significativa em relação aos outros fatores, sendo, portanto, mais importante que os demais ($\chi^2= 12,29$, $p < 0,05$).

No estudo da Tabela 4, onde se detalhou os fatores climáticos, destacou-se a sensibilidade ao frio e às mudanças de tempo (79,6%), que se mostrou estatisticamente significativa em relação aos demais fatores (chuva/umidade, 4,5%; melhora na praia, 4,5%; piora na praia, 4,5%; piora com o calor, 2,9%) ($\chi^2= 58,18$, $p < 0,05$). Assim sendo, ficou bem patente a importância desses 2 fatores em conjunto: mudança de tempo e sensibilidade ao frio.

A Tabela 5 nos dá uma ideia global da evolução da identidade das crises antes e depois do tratamento homeopático. Por essa tabela, podemos notar que 95,3% das crises antes do tratamento homeopático eram de intensidade moderada ou severa e que, após o tratamento, 67,4% dos casos passaram a não ter mais crises e 25,5%, crises leves. O estudo estatístico desses dados nos mostra que a diminuição da intensidade das crises foi significativa ($\chi^2= 68,05$, $p < 0,05$).

Na Tabela 6 é estudada a frequência das crises antes e depois do tratamento homeopático. Nessa tabela, nota-se que antes do tratamento 69,7% das crises variavam entre diárias e mensais que, após o tratamento, 67,5% dos casos passaram a ser assintomáticos, sendo que esses dados foram estatisticamente significativos ($\chi^2=51,97$, $p < 0,05$).

Conclusões

O ponto principal do trabalho situa-se no exposto nas Tabelas 1 a 6, onde ficou demonstrada a efetividade do tratamento homeopático na nossa amostra, num período mínimo de 4 meses de observação. clínica, já que houve sensível diminuição do número e da intensidade das crises.

Paralelamente, através da Tabela 1 pudemos demonstrar que na nossa amostra, a importância da pesquisa do fator psíquico foi tanto importante quanto a pesquisa dos fatores físicos e climáticos, tirando-se daí 2 conclusões importantes: 1) a necessidade de incluir os fatores climáticos na repertorização dos pacientes asmáticos; 2) a importância dos nosódios paralelamente ao uso do remédio de fundo.

Com a Tabela 2, demonstramos não haver diferença significativa entre os 4 fatores psíquicos mais importantes que surgiram no nosso trabalho e serve exatamente para demonstrar quais os 4 fatores psíquicos que mais encontramos em nossa pesquisa e que estão diretamente implicados na etiologia da asma.

Com a Tabela 3, procuramos realçar os fatores físicos implicados na etiologia da asma, tendo sido mostrada a importância do pó, em especial. Este estudo foi feito para ressaltar a importância do uso dos nosódios junto com o medicamento de fundo na prescrição homeopática, prática essa que estamos usando cada vez com mais frequência, dinamizando os próprios alérgenos implicados.

Finalmente, com a Tabela 4 nossa intenção foi a de chamar a atenção para a importância dos fatores climáticos na etiologia da asma, bem como na escolha do medicamento homeopático. Neste estudo ficou patente a importância dos fatores frio e mudança de tempo.