

HOMEOPATIA E RACIONALIDADE MÉDICA

HOMEOPATHY AND MEDICAL RATIONALITY

FLÁVIO DANTAS¹

INTRODUÇÃO

A homeopatia é uma terapêutica médica nascida em 1796 com a publicação de artigo do médico alemão Samuel Hahnemann sobre um novo princípio para utilização dos medicamentos, baseado no princípio hipocrático de que os semelhantes são curados pelos semelhantes, ou seja, os sintomas provocados num ser humano sadio por uma substância poderão ser aliviados ou curados num doente que venha a receber esta mesma substância preparada de acordo com a farmacotécnica homeopática (diluições sucessivas e dinamizadas). Conhecida no Brasil desde 1818 e prescrita por médicos desde 1840, a homeopatia tem sido uma terapêutica de grande aceitação popular pelos seus resultados satisfatórios em diversos problemas de saúde, baixo custo do medicamento, ausência de efeitos colaterais tóxicos e facilidade de uso, o que a configura – em princípio – como uma terapêutica médica socialmente apropriada à nossa realidade.

Na área médica e acadêmica a homeopatia ainda é fonte de muita controvérsia. Argumentos fundados em vivências, observações clínicas cuidadosas e experimentações controladas se misturam a crenças e preconceitos, gerando desinformações e deformações. Na área de farmacologia, os livros-textos usados na década de 80 ou omitiam informações sobre a homeopatia ou afirmavam explicitamente que ela não passava de mera placeboterapia, sem porém citar qualquer referência científica para sustentar tal conclusão. Entre a comunidade de professores de medicina no Brasil, apesar de 60% dos docentes admitirem um baixo conhecimento sobre a terapêutica, 80% reconheceram uma razoável ou grande utilidade da homeopatia e 54% concordam que ela é efetiva e resolutive para alguns dos problemas de saúde. Entre estudantes de medicina participantes num congresso brasileiro de educação médica, 96% opinaram que o ensino da homeopatia deveria ser realizado de forma obrigatória ou opcional nas faculdades de medicina¹.

Apesar de seu amplo uso pela população e por médicos no Brasil, e do seu reconhecimento como especialidade médica desde 1980 pelo Conselho Federal de Medicina e posteriormente pela Associação Médica Brasileira, ainda existe certo grau de deturpação na área médica, particularmente em ambientes acadêmicos, sobre o que é realmente a homeopatia. Este artigo pretende traçar marcos que permitam uma melhor compreensão da homeopatia pelo clínico, integrando aspectos conceituais e históricos com as evidências científicas disponíveis no momento.

ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS

Existe uma diversidade fundamental entre o saber dito homeopático e o saber dito alopático? É a racionalidade homeopática necessariamente divergente da

Descritores:

Homeopatia; Conhecimento; Avaliação de Eficácia-Efetividade de Intervenções; Prática Profissional; Clínica Homeopática

¹ Professor Titular de Homeopatia, Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Uberlândia.
e-mail: dantas@ufu.br

racionalidade médica em geral, suficientemente amparada em princípios que lhe são originais, próprios e exclusivos – e que poderiam resultar em diferenças essenciais sobre etiologia, diagnóstico, resultados clínicos desejados e aplicação terapêutica? Se afirmativa a resposta à questão anterior, haveria necessidade de desenvolvimento de métodos e instrumentos de mensuração completamente diferentes dos usados na avaliação da terapêutica convencional ou seria possível o uso complementar de métodos e instrumentos de mensuração já validados na literatura médica para estudos que avaliem a eficácia ou efetividade terapêutica da homeopatia? Estas são questões fundamentais que devem ser primariamente esclarecidas antes da definição de instrumentos metodológicos que sirvam para avaliar a eficácia e efetividade da homeopatia.

De acordo com Luz², a homeopatia pode ser considerada como uma racionalidade médica híbrida que incorpora aspectos do paradigma vitalista em sua teoria e terapêutica e aspectos anátomo-fisiológicos do paradigma biomecânico. Historicamente a homeopatia se inscreve na corrente racionalista da medicina, apoiando-se em evidências experimentais e aplicando normas pré-definidas – segundo o princípio da semelhança – para a prescrição medicamentosa. Hahnemann se opunha às frequentes especulações médicas em sua época e intitulou a sua obra básica de *Organon da Arte Racional de Curar*. Concomitante à perspectiva racionalista, Hahnemann elaborou um sistema terapêutico fortemente apoiado na compreensão de cada doente considerado como individualidade – o que implica uma anamnese completa e minuciosa sobre aspectos pessoais e hábitos de vida potencialmente importantes para o entendimento ou diagnóstico médico mais completo do paciente (explicar a doença e compreender o doente são dois deveres éticos do médico ao lidar com pacientes).

A análise da adequação do uso de conhecimentos etiológicos, diagnósticos e terapêuticos comuns à medicina clássica ocidental será comparada com posições históricas emitidas por Hahnemann no *Organon*. Tal decisão prende-se mais à necessidade de fidelidade à tradição histórica – e sua aplicação à realidade presente – do que a um culto pessoal a figuras de autoridade como habitualmente se costuma observar em uma larga parte de escritos homeopáticos modernos.

Hahnemann afirmava no primeiro parágrafo do *Organon* que “a primeira e mais elevada missão do médico é restabelecer a saúde do doente, ou curar”. Do ponto de vista etiológico, Hahnemann advogava a necessidade de conhecer os pormenores acerca da causa mais provável da doença aguda assim como os momentos mais significativos de toda a história clínica da doença crônica (§3). Mais adiante recomenda que o médico sensato deve afastar todos os fatores que possam ter provocado ou continuem a manter os sintomas ou sinais mórbidos que estão afetando o paciente (§7). A totalidade dos sintomas que incomo-

dam o doente era, para Hahnemann, sinal do padecimento da força vital e sua remoção implicaria o retorno à saúde. Adicionalmente, a totalidade dos sintomas forneceria a pista para determinar o medicamento homeopático mais apropriado e, em especial, deveriam ser selecionados os sintomas e sinais mais evidentes, singulares, incomuns e próprios do caso específico do paciente (§153). Textualmente, Hahnemann completa no §165:

“Se, porém, não houver exata semelhança entre os sintomas do medicamento escolhido e os sintomas incomuns, peculiares, distintivos do caso de doença e se o medicamento apenas corresponde à doença nos seus estados gerais, não exatamente descritos e indefinidos (náusea, debilidade, dor de cabeça etc.) e se não houver, entre os medicamentos conhecidos, nenhum homeopaticamente apropriado, o artista da cura não deve esperar, então, nenhum resultado imediatamente favorável do emprego deste medicamento”³.

A reflexão sobre os parágrafos acima remete à necessária conclusão da importância de um diagnóstico clínico preciso antes de definir um medicamento homeopático para o paciente. De fato, como identificar o que é incomum ou peculiar se não está identificado o que é comum, ordinário, no caso do doente? E o que representa o diagnóstico clínico senão informações comuns que qualificam a doença que acomete o paciente, ponto de partida para uma investigação artesanal e meticulosa pelo médico das peculiaridades e modalidades reativas de cada doente ao fazer a sua doença? Neste sentido, a prescrição homeopática reflete, na prática clínica, a aplicação do princípio tantas vezes repetido nos livros textos de medicina – e muito pouco aplicado na prática convencional, em parte pelas limitações impostas pela terapêutica medicamentosa dominante – de que cada doente deve ser avaliado dentro de sua maneira própria de adoecer. Em conclusão, pode-se dizer que a correta prática médica da homeopatia, como terapêutica medicamentosa, impõe *tecnicamente* o estabelecimento de um diagnóstico etiológico e clínico, sempre que possível e viável, para todo paciente em que se pretende instituir um tratamento homeopático.

Os resultados clínicos buscados pela homeopatia não se diferenciam dos resultados clínicos buscados pelo médico em geral, especialmente se adotarmos a moderna perspectiva biopsicossocial de saúde como definida pela OMS. Hahnemann entendia, em sua abordagem fenomenológica, que o silêncio dos sintomas após o estabelecimento do tratamento efetivo seria a demonstração do bom resultado terapêutico. Modernamente, os estudos clínicos levam em consideração não apenas as informações subjetivas relatadas pelos pacientes, como também informações derivadas de exames laboratoriais e avaliações do estado geral de saúde ou de aspectos de qualidade de vida relacionados à saúde. Portanto, uma avaliação global do ser humano focado em suas vertentes biológica, psico-

lógica e social. Não há como negar que estes indicadores também são desejados para a avaliação do resultado terapêutico homeopático, embora tenham sido utilizados conjuntamente em poucos estudos homeopáticos publicados até o presente momento.

A aplicação de métodos clínicos validados à avaliação da efetividade da homeopatia deve ser feita levando em consideração as peculiaridades do método terapêutico homeopático, com sua exigência de abordagem individualizada do paciente. A individualização do medicamento homeopático é a questão central que deve ser objeto de maiores investigações metodológicas entre a comunidade homeopática e remete necessariamente à discussão da validade e confiabilidade da base informativa que orienta a indicação preferencial (e diferencial) de um determinado remédio.

Do ponto de vista metodológico torna-se obrigatória a abordagem da confiabilidade da base de conhecimentos que orienta a prescrição homeopática, dos diferentes procedimentos utilizados para uma tomada de decisão terapêutica e da possibilidade de padronização relativa da prescrição homeopática para pacientes portadores de um determinado problema de saúde. É corrente na homeopatia a assertiva de que um mesmo paciente, visto por médicos homeopatas diferentes, possivelmente receberia diferentes medicamentos refletindo compreensões diferenciadas. Para avaliar o grau de concordância na prescrição entre médicos homeopatas foi enviado um questionário com cinco casos clínicos (publicados na literatura homeopática como sendo exclusivamente devido à ação do remédio único prescrito) a experientes médicos homeopatas brasileiros. A conclusão apontou para um grau muito baixo de concordância na escolha dos medicamentos mais indicados para o caso, reforçando a necessidade de diminuir a imprecisão e a incerteza que permeiam todo ato de decisão terapêutica homeopática⁴. A que pode ser associado o fato da existência de uma alta discordância clínica entre médicos com mais de dez anos de prática homeopática na escolha da terapêutica homeopática mais apropriada?

A resposta a esta questão impõe uma revisão da base informativa que orienta a prescrição de um medicamento homeopático, notadamente em relação às informações provindas de experimentações patogênicas e da experiência clínica. Se médicos diferentes utilizam informações de baixa confiabilidade e discutível validade para a prescrição de medicamentos homeopáticos, como atribuir o sucesso (ou insucesso) de suas prescrições exclusivamente ao método terapêutico? A comparação entre textos de matéria médica escritos por diferentes autores permite entrever a existência de diferenças e lacunas em relação à descrição dos efeitos dos medicamentos homeopáticos. Uma revisão sistemática das experimentações patogênicas homeopáticas (EPH) realizadas em voluntários aparentemente saudáveis, e que foram

publicadas no Reino Unido entre 1945 e 1995, verificou que quanto menor a qualidade metodológica das EPH mais efeitos patogênicos eram relatados e, inversamente, quanto mais controladas as experimentações uma quantidade mínima ou até nula de sintomas era descrita como associada ao medicamento⁵. Aceitando-se o pressuposto de que os estudos publicados no Reino Unido seriam os de melhor qualidade (a maioria foi publicada na mais importante revista homeopática do mundo, o *British Homeopathic Journal*), tal conclusão lança sérias dúvidas sobre as informações patogênicas coletadas desde a época de Hahnemann até os dias de hoje. Vale dizer, existe elevada probabilidade de que muitos sintomas que estão sendo associados na prática clínica com um dado medicamento não estejam causalmente relacionados.

Como atribuir ao método homeopático de tratamento resultados que podem ser devidos, entre outras razões usuais na interpretação de estudos terapêuticos convencionais, aos desvios da base informativa da homeopatia, às idiosincrasias dos médicos prescritores ou a ambos? Esta é uma das questões de difícil resolução na investigação clínica homeopática, pois em cada decisão terapêutica está sendo também incorporada a experiência e a bagagem cognitiva dos médicos que a prescrevem de forma individualizada. Prescrever indiferentemente um mesmo medicamento a todos os pacientes é uma prática que não encontra ressonância no princípio de abordagem global e individualizada de cada paciente que a homeopatia defende desde o seu início (com a exceção de quadros agudos epidêmicos em que pode se tornar possível a identificação de um ou dois medicamentos que cobrem a totalidade sintomática do quadro).

O discurso médico ao longo do tempo tem enfatizado a necessidade de abordar o paciente como uma pessoa que sofre, dentro de uma perspectiva global, individualizada e contextualizada. Os principais livros-textos de medicina, como o *Tratado de Medicina Interna de Cecil* e o *Oxford – Tratado de Medicina Interna* entre outros, vêm alertando em sucessivas edições e nos seus capítulos iniciais, que a medicina é uma arte baseada na ciência, cujo propósito principal é o bem-estar do paciente, governada pelo princípio da incerteza e necessitada de critérios de racionalidade, e exercida idealmente por profissionais dotados de compaixão, interesse genuíno pelo semelhante, conhecimento da natureza humana, bom senso, equanimidade, conhecimento técnico atualizado, curiosidade e altos padrões éticos. Por uma questão de método, o médico que usa a terapêutica homeopática deve realizar uma abordagem contextualizada e global do paciente, objetivando tanto explicar sua doença como compreender o ser humano que está vivenciando uma determinada doença ou problema de saúde. Entretanto, alguns profissionais seguem condutas diferentes e adotam o uso de vários

medicamentos prescritos de acordo com as diversas queixas e problemas de saúde dos pacientes.

Os médicos que prescrevem medicamentos homeopáticos podem ser categorizados em dois grupos⁶, usando o referencial da teoria geral dos sistemas: os do grupo I, fechados, mantenedores da ortodoxia e para quem a homeopatia é sinônimo de medicina e os do grupo II, abertos, que entendem a homeopatia como um subsistema terapêutico da medicina, e que hoje constituem a grande maioria. Valorizando apenas as posições do grupo I, Gevitz⁷ analisa a homeopatia como uma forma de prática médica sectária, relacionando os seus seguidores como dogmatistas estreitos, que seguem um líder ou doutrina de forma não-reflexiva e acrítica. A não admissão de heterogeneidades no discurso e na prática dos usuários dentro de qualquer corpo de conhecimentos tem marcado algumas análises acadêmicas recentes sobre a homeopatia, estimulando ainda mais a tendenciosa percepção da homeopatia como uma prática sectária na medicina, exercida por um grupo que cultiva o passado sem acompanhar o presente da medicina.

Enquanto uma nova modalidade de saber médico, a homeopatia sempre apresentou divisões internas entre os seus adeptos. No dia 10 de agosto de 1836, a Assembléia Geral da Sociedade Homeopática Central de Magdeburgo (Alemanha) aprovou um documento intitulado *As dezoito teses de Wolf para amigos e inimigos da homeopatia*, um resumo crítico das idéias de Hahnemann, considerado por alguns homeopatas um autocrata intolerante pela forma agressiva e autoritária com que defendia suas proposições. Este documento evidencia a negação da homeopatia como um saber monolítico, imutável, sectário e parado no tempo, como queriam muitos ortodoxos, e ressalta a vertente crítica e mais relacionada com o saber médico dominante.

A incompatibilidade teórica entre a homeopatia e a hoje chamada alopátia é um outro falso argumento para separar os dois campos de conhecimento. Hahnemann cunhou o termo alopátia para designar os tratamentos sem base explicativa sólida (alos significa outro), ao passo que os tratamentos embasados no princípio hipocrático dos contrários foram englobados na enantiopatia (enantios = contrário). Entretanto, com o passar do tempo o termo alopátia passou a ser empregado como sinônimo de enantiopatia, sendo considerados alopáticos medicamentos que interrompem o ciclo bioquímico da dor (analgésicos) ou que bloqueiam reações inflamatórias (anti-inflamatórios), entre outros. O uso convencional da terapêutica alopática medicamentosa na prática médica – com sua ênfase dominante em antagonização, bloqueio, eliminação ou destruição do inimigo (imagem particularmente usada no âmbito das doenças infecciosas, parasitárias ou de causa imunológica) – reflete-se na alusão a termos bélicos frequentemente relatados no jargão médico convencional (e.g. *arsenal* terapêutico) em diferentes culturas e idiomas. Cabe

diferenciar claramente a alopátia dos demais recursos terapêuticos médicos – como cirurgia, psicoterapia, reposição de substâncias biológicas necessárias ao normal funcionamento do organismo, etc. – os quais integram o quadro das terapêuticas médicas sem que possam ser classificados como condutas alopáticas mas sim como condutas médicas. Neste contexto, torna-se claro que o uso destas terapêuticas pode ser indicado em associação com o uso da terapêutica alopática ou homeopática.

A aparente incompatibilidade tem sido mais presente entre os farmacologistas. Carlini⁸ mesmo aceitando o fato da eficácia terapêutica da homeopatia, admite a sua perplexidade ao afirmar que “como farmacólogo aprendi, e ensino, que a ação de uma droga é diretamente proporcional à concentração de suas moléculas frente ao tecido alvo e, no entanto, o princípio básico da homeopatia é exatamente o contrário: ação maior com concentrações menores”. A rigor, não se pode falar em princípios contrários, pois a homeopatia não usa a mesma substância aplicada alopaticamente para tratar um mesmo problema tratado pela alopátia, mas sim usa uma substância que provoca sintomas semelhantes num indivíduo aparentemente são e que é prescrita de acordo com um *diferente* princípio – o princípio da semelhança, e não dos contrários como acontece com a hoje conhecida como terapêutica medicamentosa alopática (chamada mais precisamente de enantiopatia, por Hahnemann). Uma diferença sutil, porém fundamental para o entendimento conjunto das duas terapêuticas medicamentosas como complementares e não alternativas, mutuamente excludentes.

A LEGITIMAÇÃO DA HOMEOPATIA NO BRASIL: UMA PERSPECTIVA HISTÓRICA

A legitimação da homeopatia como prática terapêutica junto à sociedade brasileira tem se valido de diferentes estratégias e ações – particularmente a partir de 1840 com a chegada ao Brasil de Benoit Mure. Estas ações têm sido desenvolvidas e dirigidas tendo em vista o alcance da legitimação da homeopatia junto a instâncias políticas, sociais e acadêmicas. De forma meramente ilustrativa – sem o objetivo de situá-las histórica e contextualmente – serão listadas as principais ações desencadeadas ao longo da existência do movimento homeopático brasileiro, em função do seu direcionamento prioritário a uma das três instâncias acima definidas.

As principais ações desenvolvidas pela comunidade homeopática tendo em vista a sua legitimação junto à sociedade brasileira foram:

- Estabelecimento de clínicas, hospitais e dispensários homeopáticos;
- Atendimento homeopático gratuito para a população pobre – sem cobertura previdenciária;

- Formação de farmacêuticos e leigos em cursos de curta duração para prescrição homeopática;
- Produção e distribuição de boticas homeopáticas para uso em localidades distantes;
- Publicação de colunas informativas e propagandas em jornais e revistas populares;
- Divulgação dos "milagres" da homeopatia pelos pacientes em órgãos de imprensa e entre amigos;
- Publicação de informativos para pacientes;
- Atendimento homeopático a pessoas importantes ou influentes na vida da comunidade;
- Publicação de livros informativos e de orientação para pacientes;
- Inserção da homeopatia no sistema público de saúde com admissão de especialistas em seus quadros;
- Abertura de um grande número de farmácias homeopáticas no interior do país.

Do ponto de vista político, a legitimação da homeopatia – ou mais propriamente a sua legalização como prática juridicamente tolerada ou aceita – tem sido buscada de forma progressiva e incremental. Como divisor de ações merece destaque o reconhecimento como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina em 1980 – na área médica – e a aprovação da farmacopéia homeopática brasileira em 1977 na área de farmácia. As mais relevantes ações desencadeadas para a legitimação política ao longo da história institucional da homeopatia no Brasil incluem:

- Sensibilização de políticos e autoridades governamentais;
- Ocupação de cargos politicamente importantes, especialmente na área de saúde pública;
- Implantação do atendimento homeopático na rede pública de saúde;
- Reconhecimento como especialidade pelos órgãos regulamentadores profissionais;
- Aprovação de farmacopéia homeopática;
- Realização de concursos públicos para admissão de profissionais homeopatas na rede pública de saúde;
- Criação de associações representativas a nível nacional e estadual;
- Participação em diretorias de órgãos regulamentadores da profissão médica;
- Produção do medicamento homeopático em laboratórios oficiais e fornecimento gratuito;
- Realização de concursos públicos para admissão de professores de homeopatia.

A legitimação acadêmica da homeopatia tem se desenvolvido de diferentes maneiras e voltada para diferentes públicos. Na área estudantil, merece realce a criação dos ENEIHs (Encontros Nacionais de Estudantes Interessados em Homeopatia) e a realização anual de encontros a partir de 1977 até o final

dos anos 80. Internamente, destaca-se o esforço desenvolvido pela comunidade homeopática para a qualificação de profissionais, o que fez a homeopatia ocupar a 16^a. posição por número de praticantes no Brasil entre o conjunto das várias especialidades. O período de implantação foi marcado pela fundação de institutos e ligas para a disseminação da homeopatia, culminando com a criação de uma faculdade de homeopatia. Na fase de expansão recente ressaltou-se o trabalho desenvolvido pelas entidades associativas nacionais – em particular a Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) e a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH). Paralelamente, um importante encontro bianual para discutir a pesquisa em homeopatia vem se realizando desde 1989 envolvendo várias instituições governamentais e acadêmicas vinculadas à homeopatia. As principais ações concernentes ao domínio da legitimação acadêmica da homeopatia no Brasil são abaixo descritas:

- Criação de faculdade homeopática (RJ);
- Introdução do ensino curricular da disciplina;
- Oferecimento de cursos de formação e especialização;
- Fundação dos Institutos e Ligas de Homeopatia;
- Publicação de livros técnicos;
- Publicação de artigos homeopáticos em revistas médicas;
- Edição de revistas especializadas em homeopatia;
- Promoção de congressos nacionais e regionais;
- Realização de simpósios e fóruns de pesquisas em homeopatia;
- Realização de encontros nacionais de estudantes interessados em homeopatia;
- Desenvolvimento de pesquisas conjuntas com não-homeopatas;
- Apresentação de trabalhos homeopáticos em congressos de outra especialidade;
- Concessão de bolsas, financiamento de projetos de pesquisa e de eventos homeopáticos por instituições oficiais responsáveis pelo fomento da pesquisa científica;
- Cooptação de cientistas e médicos respeitados em suas áreas de trabalho;
- Execução de cursos de formação de docentes e pesquisadores em universidades públicas;
- Oferecimento de curso de mestrado em homeopatia.

Historicamente – e numa perspectiva cronológica – cabe notar que muitas ações foram implementadas em associação com outras, compondo uma clara estratégia de atuação. Algumas foram mais importantes em determinados períodos e deixaram de ter significado em outros períodos. A história político-institucional da homeopatia no Brasil apenas recentemente foi objeto de uma abordagem mais sistemática, relacionando cronologicamente e de forma orgânica as

principais ações e estratégias utilizadas pelos membros da comunidade homeopática. Neste sentido, cabe uma referência obrigatória ao trabalho de pesquisa sócio-histórica desenvolvido por Luz⁹, em que as estratégias de legitimação da homeopatia são descritas e localizadas dentro de contextos históricos particulares.

EFETIVIDADE E EFICÁCIA DA HOMEOPATIA: ASPECTOS CIENTÍFICOS

Há quase 30 anos tem-se reconhecido que a eficácia de um tratamento mensurada sob condições controladas em uma amostra de pacientes altamente selecionados e supervisionados por médicos de reconhecida qualificação (sediados especialmente em centros acadêmicos médicos e hospitais universitários) pode não refletir a efetividade do tratamento na prática real¹⁰, à parte considerações de custo do tratamento que se fazem concretas na avaliação da efetividade.

A demonstração científica da eficácia e efetividade da terapêutica homeopática, em especial nos problemas de saúde mais comuns e relevantes, continua a ser o ponto crucial que dificulta o uso mais extenso da terapêutica homeopática entre a comunidade médica e o público usuário bem como sua recomendação mais explícita nos serviços públicos de saúde. Num estudo realizado por meio da consulta manual a 4 revistas homeopáticas (duas brasileiras, uma inglesa e uma francesa) no período de 1987 a 1989, constatou-se que 45% das evidências legitimadoras da eficácia ou efetividade da homeopatia era proveniente de relatos de casos (em sua maioria um único caso) e 35% de ensaios clínicos com falhas metodológicas que impediam conclusões mais confiáveis¹¹.

A avaliação dos efeitos de diluições homeopáticas em toxicologia experimental, em 105 artigos publicados na literatura, detectou um efeito protetor médio das diluições comparadas aos controles de 19,7% e, entre os estudos de melhor qualidade metodológica, efeitos positivos foram relatados 50% mais freqüentemente do que efeitos negativos. Entretanto, uma quantidade muito pequena de estudos foram reproduzidos por pesquisadores independentes usando modelos comparáveis¹². Na área clínica, estudos sistemáticos sobre a eficácia da homeopatia analisada como um todo têm evidenciado uma pequena diferença a favor da homeopatia quando comparada com placebo^{13,14}, e na área de rinite e asma alérgicas foi publicada uma meta-análise que confirma a ação clínica de medicamentos altamente diluídos¹⁵. Entretanto ainda se esperam evidências mais consistentes sobre sua eficácia em problemas comuns como enxaqueca, dispepsias e transtornos do humor. Estudos clínicos rigorosos sobre problemas de saúde simples e de elevada freqüência deveriam ser realizados nos

centros universitários mediante apoio de instituições governamentais de amparo à pesquisa.

Há que se considerar riscos diretos e indiretos decorrentes do uso de medicamentos homeopáticos. Os riscos diretos compreendem reações tóxicas que se sucederiam ao uso de medicamentos homeopáticos e os riscos indiretos incluem todos os eventos decorrentes da aplicação do método homeopático de tratamento, incluindo portanto os procedimentos dos que prescrevem tal método. Em relação aos riscos diretos os indícios são mínimos de que medicamentos homeopáticos puros, usados em diluições elevadas como rotineiramente prescritos, sejam capazes de provocar sérios problemas à saúde dos pacientes. Uma revisão sistemática sobre a segurança dos medicamentos homeopáticos mostrou que pouquíssimos estudos controlados randomizados (ECR) informam com precisão quanto aos efeitos adversos dos medicamentos homeopáticos e que, no conjunto, medicamentos homeopáticos são bastante seguros quando comparados aos placebos, e apresentam efeitos adversos transitórios e leves¹⁶.

Tais conclusões, porém, devem ser consideradas com reserva pois poucos estudos se preocuparam seriamente em identificar efeitos adversos e existe a crença generalizada entre médicos e pacientes de que os medicamentos homeopáticos não provocam efeitos adversos e assim ocorre relaxamento na observação. Ademais, verificou-se que relatos de casos de efeitos adversos de medicamentos homeopáticos, apresentados na literatura convencional, são em geral de produtos que não podem ser definidos como homeopáticos pois incluem outros componentes que têm doses ponderais. Os riscos indiretos, de difícil quantificação mas seguramente presentes no cotidiano da prática clínica homeopática, incluiriam indicação imprópria da terapêutica para problemas em que ela não está indicada (O tratamento homeopático é necessário? O prognóstico clínico seria alterado com o uso da homeopatia?), insuficiente preparação técnica para a condução do caso e uso de informações de valor duvidoso para a prescrição medicamentosa.

A homeopatia não pode prescindir da realização de ECR em sua avaliação. Eles são necessários porém especiais cuidados devem ser tomados para evitar um uso inapropriado dos mesmos. Como terapêutica com demandas empíricas de uma ação preventiva a longo prazo – ou então dita capaz de evitar supressões mórbidas que somente se manifestarão 10 ou 15 anos no futuro – os ECR não são a forma mais apropriada para responder a algumas questões clínicas provocadas pela terapêutica homeopática. Entretanto, a resposta à avaliação da eficácia do medicamento homeopático – e talvez do cortejo sintomático que integra o quadro patogênico dos medicamentos – passa inevitavelmente pela utilização dos ECR, placebo-controlados, ou quando adequado, dos estudos individualizados randomizados e controlados. Eles não podem constituir a totalidade das evidências ne-

cessárias mas têm um papel fundamental a desempenhar na avaliação da eficácia do medicamento homeopático.

Os estudos clínicos homeopáticos não podem simplesmente “copiar” o modelo dos ensaios farmacológicos clássicos. Uma diferença central entre os dois estudos reside no papel desempenhado pelo médico que prescreve o medicamento nos dois tipos de estudos. Na terapêutica clássica, o resultado do tratamento farmacológico é menos dependente das características pessoais do médico que atendeu o paciente e prescreveu o medicamento (muitos estudos clínicos publicados na literatura são realizados por residentes ou médicos com pouca experiência clínica, que apenas seguem um protocolo rígido). Já os resultados obtidos com o uso da terapêutica homeopática são bastante dependentes das características pessoais do médico e de sua competência específica no diagnóstico do(s) medicamento(s) homeopático(s) mais indicado(s) para os pacientes. Esta característica dificulta a realização de estudos clínicos homeopáticos bem como diminui a capacidade de generalização (ou validade externa) dos seus resultados, particularmente quando o estudo envolveu apenas um médico como prescritor.

A avaliação da efetividade da homeopatia ainda tem sido objeto de muitas propostas e poucos trabalhos práticos. Ela pode se valer de diferentes modelos – de estudos observacionais a estudos individualizados randomizados e controlados, passando pelos estudos quase-experimentais – e que podem constituir a totalidade de evidência suficiente para validá-la (ou não) como terapêutica medicamentosa eficaz e efetiva – e portanto apta para utilização extensiva nos serviços públicos de saúde.

COMENTÁRIOS FINAIS

A fabricação do medicamento homeopático é relativamente simples quando comparada à produção de medicamentos convencionais. Adicionalmente, a matéria prima para fabricação do medicamento homeopático pode ser em geral facilmente encontrada (tóxicos animais, vegetais, minerais ou sintéticos) e pequenas quantidades são suficientes para uma grande produção de medicamentos. Desta forma, se o tratamento homeopático se impõe como primeira alternativa para alguns dos problemas mais comuns de saúde na população ter-se-ia uma grande diminuição da dependência de insumos farmacêuticos provenientes do exterior que atualmente se verifica no Brasil e em muitos outros países (notadamente países com larga dependência econômica de outras nações altamente industrializadas).

A medicina é uma só, e deve ser exercida visando o bem-estar dos pacientes e da coletividade. Se um tratamento efetivamente funciona, é seguro e economicamente acessível à maioria ou à totalidade da po-

pulação ele deve ser prontamente utilizado. Entretanto, cabe mostrar que um tratamento realmente atende às condições acima para que seu uso seja livremente preconizado. A homeopatia pode e deve ser avaliada cientificamente, respeitando os seus princípios e contemplando os diversos modos de prescrição do medicamento homeopático. A definição clara de suas indicações terapêuticas, e de como deve ser escolhido corretamente o medicamento mais adequado, é fundamental para que possa ser viabilizada eticamente como prática de primeira linha no tratamento de problemas de saúde comuns e relevantes na população brasileira.

RESUMO

A prática racional e integral da homeopatia exige que o profissional médico explique a doença do paciente e ao mesmo tempo o compreenda, sendo portanto necessária a individualização do doente com sua(s) doença(s). Por outro lado, a terapêutica homeopática também tem sido historicamente empregada na prática médica, em diferentes situações e com resolutividade, em casos com parcial similitude e uso de um ou mais medicamentos homeopáticos. A homeopatia tem evoluído ao longo do tempo, com realização de pesquisas clínicas que se valem de métodos clínicos validados à avaliação da efetividade e eficácia da homeopatia e que, em certa medida, levam em consideração as peculiaridades do método terapêutico homeopático, com sua exigência de abordagem individualizada do paciente. Entre a terapêutica homeopática e a alopatia há muitas compatibilidades e, a distingui-las, a aplicação de dois princípios de base: O princípio dos semelhantes e o dos contrários. A avaliação clínica da homeopatia que considera os seres humanos semelhantes entre si pode seguir razoavelmente o modelo adotado nos estudos clínicos clássicos, enquanto na perspectiva da unicidade do ser humano são requeridos novos modelos de pesquisa que considerem a competência do médico, a variabilidade humana e a confiabilidade das fontes informativas da matéria médica homeopática.

ABSTRACT

The rational and integral practice of homeopathy requires that the medical professional explain the patient's disease and at the same time understand it, therefore, it is necessary to individualize the patient with his/her disease(s). On the other hand, homeopathic therapy has also been historically used in medical practice, in different situations and with resolution, in cases with partial similarity and use of one or more homeopathic medicines. Homeopathy has evolved over time, with clinical research carried out using validated clinical methods to assess the effectiveness and efficacy of homeopathy and which, to a certain extent, take into account the peculiarities of the homeopathic therapeutic method, with its requirement of individualized patient approach. There are many compatibilities between homeopathic and allopathic therapy and, to distinguish them, the application of two basic principles: the principle of similars and the principle of opposites. The clinical evaluation of homeopathy that considers human beings similar to each other can reasonably follow the model adopted in classic clinical studies, while in the perspective of the uniqueness of the human being, new research models are required that consider the competence of the physician, human variability and the reliability of homeopathic materia medica information sources.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O'Connell JL, Dantas F. Percepção dos acadêmicos de medicina sobre práticas médicas heterodoxas. In: Congresso Brasileiro de Educação Médica, 33, Porto Alegre, 1995. *Anais*. Porto Alegre, 1995.

2. Luz MT. Homeopathy and scientific rationality. *Br Hom J* 1995; **84**:203-6.
3. Hahnemann S. *Organon da Arte de Curar*. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann, 1995.
4. Dantas F. Lógica clínica homeopática: a questão da discordância clínica entre médicos homeopatas. Congrès de l'Organisation Médicale Homéopathique Internationale, 5, Paris, 1994. *Anais*. Paris, 1994.
5. Dantas F, Fisher P. A systematic review of homeopathic pathogenetic trials ('provings') published in the United Kingdom from 1945 to 1995. In Ernst EA, Hahn EG. *Homeopathy: a critical appraisal*. London: Butterworth-Heinemann, 1998. P. 69-97
6. Dantas F. Reflexões sistêmicas sobre a definição de médico homeopata. *Gazeta Homeopática* 1986; **1**:2-11.
7. Gevitz N. Sectarian medicine. *JAMA* 1987; **257**:1636-40.
8. Carlini EA. A pesquisa em homeopatia. *Ciência e Cultura* 1985; **37**:1482-85.
9. Luz MT. *A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil*. São Paulo: Dynamis Editorial, 1996.
10. Schwartz D, Lellouch J. Explanatory and pragmatic attitudes in clinical trials. *J Chron Dis* 1967; **20**:637-648.
11. Dantas F. Estratégias metodológicas e eficácia terapêutica da homeopatia: um estudo meta-analítico em quatro revistas homeopáticas durante três anos. *Pesquisa Homeopática* 1993; **8**:37-53, 1993.
12. Linde K, Jonas WB, Melchart D, Worku F, Wagner H, Eitel F. Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology. *Hum Exp Toxicol* 1994; **13**:481-492.
13. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997; **350**:834-843.
14. Cucherat M, Haugh MC, Gooch M, Boissel JP. Evidence of clinical efficacy of homeopathy: a meta-analysis of clinical trials. *Eur J Clin Pharmacol* 2000; **56**:27-33.
15. Reilly D, Taylor M, Beattie N, Campbell J, McSharry C, Aitchison T, Carter R, Stevenson R. Is the evidence for homeopathy reproducible? *Lancet* 1994; **334**: 1601-6.
16. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Hom J* 2000; **89** (Suppl 1), S35-S38.