

Será mesmo o fim da homeopatia?



VIVIEN HERMES

Pelo espaço ímpar que a **Revista Diagnóstico & Tratamento** tem proporcionado à publicação de artigos sobre homeopatia e acupuntura, venho através desta carta discorrer sobre alguns artigos publicados recentemente no periódico *The Lancet*, que questionam a eficácia clínica da homeopatia.

A título de esclarecimento, importa citar que a homeopatia, em seu contexto epistemológico, se fundamenta em princípios distintos da medicina convencional: aplicação do princípio de cura pela similitude, empregando doses infinitesimais de substâncias que, ao terem sido experimentadas previamente em pessoas saudáveis, apresentaram sintomas semelhantes aos do indivíduo doente. Na aplicação terapêutica desses pressupostos, valoriza a individualidade humana, elegendo, dentre os milhares de substâncias experimentadas, aquela que englobe a “totalidade de sintomas característicos de cada paciente” (nos aspectos psíquicos, emocionais, gerais

e clínicos), empregando, para um mesmo tipo de doença, medicamentos distintos para cada indivíduo enfermo.

Trabalhos desenvolvidos nas últimas décadas nas áreas da pesquisa básica e da pesquisa clínica têm procurado fundamentar cientificamente os pressupostos e a prática clínica homeopática¹ e, apesar do princípio de cura homeopático pela similitude (*paradoxical strategy for treating chronic diseases*) vir despertando interesses e debates crescentes na racionalidade médica contemporânea,²⁻⁵ causa estranheza ao pensamento cartesiano o fato de as ultradiluições homeopáticas (em concentrações inferiores ao número de Avogadro) produzirem sintomas em organismos vivos, fazendo com que se comparem os efeitos “inexplicáveis” ou “implausíveis” do tratamento homeopático ao “efeito placebo”.

Alegando o intuito explícito de estudar a relação dos efeitos clínicos do tratamento homeopático com o

efeito placebo, acaba de ser publicado no *The Lancet* um estudo comparativo entre ensaios clínicos homeopáticos e alopáticos placebo-controlados.⁶ Pareando 110 ensaios homeopáticos com 110 ensaios alopáticos, segundo as mesmas doenças e os mesmos tipos de resultados (efeitos específicos), os autores classificaram os estudos segundo critérios de qualidade metodológica clássicos (número de participantes envolvidos, método de randomização, aplicação do método duplo-cego, tipo de publicação, cálculo do *odds ratio* etc.), utilizando a meta-regressão como método de análise estatística, avaliando como os vícios ou erros sistemáticos (vieses) na condução e na descrição dos estudos poderiam interferir na interpretação final dos resultados.

Numa primeira análise geral de todos os ensaios clínicos levantados, a maioria de baixa qualidade metodológica segundo os critérios anteriormente citados, os autores observaram que tanto a homeopatia como a alopatia mostraram-se efetivas perante o placebo. Entretanto, quando os erros sistemáticos foram valorizados, selecionando para análise apenas os “estudos de maior qualidade metodológica clássica”, segundo o critério de número de participantes envolvidos (oito ensaios clínicos homeopáticos *versus* seis ensaios clínicos convencionais), os resultados mostraram fraca evidência para um efeito específico dos medicamentos homeopáticos (*odds ratio*, OR = 0,88; 95% intervalo de confiança, CI = 0,65-1,19) e forte evidência para efeitos específicos de intervenções convencionais (OR = 0,58; 95% CI = 0,39-0,85). Partindo da premissa que os efeitos específicos das ultradiluições homeopáticas são “implausíveis”, pela dificuldade de explicá-los segundo os parâmetros da pesquisa farmacológica dose-dependente, os autores e comentaristas do trabalho concluíram que os efeitos clínicos da homeopatia são efeitos placebo:

*“We question the results of a randomised trial of homeopathy because we know that pharmacological action of infinite dilutions is highly implausible. This reasoning is also the explicit starting point of Shang and colleagues and their analyses only gain meaning because of that background”.*⁷

Como rege a epidemiologia clínica, nos estudos que visam comparar a eficácia de racionalidades médicas distintas como a homeopatia e a alopatia, os critérios de qualidade metodológica específicos a cada modelo devem constar como premissas fundamentais na sua descrição e condução, a fim de que se reproduza, na pesquisa, a realidade clínica. Dessa forma, os ensaios clínicos homeopáticos deveriam priorizar como “critérios de alta qualidade metodológica” as seguintes premissas: individualização na escolha do medicamento (segundo a

totalidade de sintomas característicos), das doses e das potências homeopáticas; período de acompanhamento suficiente para ajustar o medicamento à complexidade da individualidade enferma; avaliação da resposta global e dinâmica ao tratamento com a aplicação de questionários de qualidade de vida (e não apenas o desaparecimento momentâneo de um ou outro sintoma) etc.^{8,9}

Na metanálise recém-publicada, esses “critérios homeopáticos de alta qualidade metodológica” não foram valorizados, pois apenas 16% dos ensaios clínicos homeopáticos selecionados inicialmente (e nenhum dos oito estudos de melhor qualidade metodológica clássica) respeitavam a “individualização na escolha do medicamento”, constituindo um viés ou erro sistemático de grande magnitude para o modelo homeopático. A grande maioria dos ensaios clínicos homeopáticos selecionados apresentava desenhos impróprios à “clínica da individualidade”, empregando um mesmo medicamento (44%) ou uma mesma mistura de medicamentos (32%) para uma queixa clínica comum a todos os pacientes.

Buscando descaracterizar a premissa da individualização do medicamento (que requer estudos clínicos com longo tempo de acompanhamento dos pacientes), reiterada como “padrão ouro” ou “estado-da-arte” da epidemiologia clínica homeopática em revisão sistemática sobre o tema,¹⁰ os autores da recente metanálise admitem que “avaliaram esses pontos com análise adicional dos dados e não encontraram forte evidência que confirmasse essas hipóteses”:⁶ “não encontraram forte evidência” é diferente de “havia uma fraca evidência”^{***}, citado na conclusão final.

Tudo indica que esse artigo,⁶ enviesado segundo as premissas do modelo homeopático, assim como o editorial (*The end of homeopathy*¹¹) e outras duas matérias críticas publicadas na mesma edição do *The Lancet*^{7,12}, apresentam o intuito implícito de desacreditar a homeopatia cientificamente, em vista de a Organização Mundial de Saúde (OMS) estar em vias de publicar um dossiê completo sobre os trabalhos de pesquisa em homeopatia desenvolvidos nas últimas décadas, que conclui favoravelmente em prol da homeopatia.¹²

O interesse da população pela homeopatia vem crescendo em todo o mundo, despertando as mais variadas reações na classe médica,^{13,14} que espera respostas de pesquisadores imparciais aos diversos questionamentos que permeiam essa prática médica bissecular. Considerando os pressupostos fundamentais a cada modelo, devemos exercitar a criatividade na busca de modelos de pesquisa clínica que reconciliem o paradigma científico dominante

* “addressed these points in additional analyses but found no strong evidence in support of these hypotheses”. ** “there was weak evidence”.

com o paradigma científico homeopático, suplantando a cristalização dogmática que limita os horizontes do conhecimento humano (“A razoabilidade da entrada de um dado depende de quanto ele seja apoiado pelo fato em questão e pelo conhecimento existente”^{***}).⁷

Podemos dizer que a predição apocalíptica do editorial do *The Lancet* (*The end of homeopathy*¹¹), segundo as mesmas palavras dos editores, relaciona-se ao fato de que “we see things not as they are, but as we are”.

Marcus Zulian Teixeira. Médico homeopata e doutorando do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Rua Teodoro Sampaio, 352 – Conjunto 128 – Pinheiros
São Paulo (SP) — CEP 05406-000
Tel. (11) 3083-5243
E-mail: marcus@homeozulian.med.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada.

Conflito de interesse: nenhum declarado.

*** “how reasonable an entry is depends on how well it is supported by the clue and by the background knowledge”.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira MZ. Panorama da pesquisa em homeopatia: iniciativas, dificuldades e propostas. *Diagn Tratamento*. 2004;9(3):98-104. Disponível em: <http://www.apm.org.br/revistas/materia.asp?idEdicao=38&idM=366>. Acessado em: 2005 (15 set).
2. Teixeira MZ. Similitude in modern pharmacology. *Br Homeopathy J*. 1999;88(3):112-20.
3. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern medicines: utilisation of the curative rebound effect. *Med Hypotheses*. 2003;60(2):276-83.
4. Yun AJ, Lee PY, Bazar KA. Paradoxical strategy for treating chronic diseases where the therapeutic effect is derived from compensatory response rather than drug effect. *Med Hypotheses*. 2005;64(5):1050-9.
5. Teixeira MZ. “Paradoxical strategy for treating chronic diseases”: a therapeutic model used in homeopathy for more than two centuries. *Homeopathy*. 2005;94(4):265-6.
6. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet*. 2005;366(9487):726-32.
7. Vandenbroucke JP. Homeopathy and “the growth of truth”. *Lancet*. 2005;366(9487):691-2.
8. Kleijnen J. What research is needed to show the effectiveness of homeopathy? *Br Homeopathy J*. 2000;89(Suppl 1):S1-2.
9. Teixeira MZ. Protocolo para pesquisa clínica em homeopatia: aspectos fundamentais. *Diagn Tratamento*. 2001;6(4):11-8. Disponível em: <http://www.apm.org.br/revistas/materia.asp?idEdicao=25&idM=155>. Acessado em 2005 (15 set).
10. Linde K, Melchart D. Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the-art review. *J Altern Complement Med*. 1998;4(4):371-88.
11. The end of homeopathy. *Lancet*. 2005;366(9487):690.
12. McCarthy M. Critics slam draft WHO report on homeopathy. *Lancet*. 2005;366(9487):705-6.
13. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. O ensino de práticas não-convencionais em Saúde nas Faculdades de Medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras. [The teaching of non-conventional practices regarding health care in Medical Education Schools: world scenario and brazilian perspectives]. *Rev Bras Educ Méd*. 2004;28(1):51-60. Disponível em: http://www.abem-educmed.org.br/rbem/pdf/volume_28_1/ensinos_de_praticas.pdf. Acessado em: 2005 (15 set).
14. Teixeira MZ, Chin AL, Martins MA. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates’ attitudes. *Sao Paulo Med J*. 2005;123(2):77-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v123n2/a09v1232.pdf>

Data de entrada: 8/9/2005

Data da última modificação: 28/11/2005

Data de aceitação: 29/11/2005