

# **ESTUDOS EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: REVISÃO EM TRATAMENTO HOMEOPÁTICO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS DA INFÂNCIA**

Leila Verônica da Costa Albuquerque (1); Nydia de Sousa Costa (2); Olivia Andrea Alencar Costa Bessa (3)

(Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Email: [lvcostal@bol.com.br](mailto:lvcostal@bol.com.br)).

## **Introdução**

As doenças respiratórias na infância são de prevalentes em nosso meio. O absenteísmo, comum após o início do período escolar e a ocorrência de complicações respiratórias são frequentes, como pneumonia e otites (BRASIL,1993). Um documento foi publicado pela Organização Mundial de Saúde em 2001 incentivando as práticas tradicionais, complementares e alternativas em saúde nas políticas públicas de vários países a serem inseridas na atenção básica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001), principalmente nas regiões mais pobres, para o benefício da pesquisa, do ensino em universidades e o desenvolvimento de novas estratégias de promoção da saúde. A medicina alternativa e complementar (CAM) é definida como um grupo de cuidados não convencionais em saúde (NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH, 2016). Segundo estudos, essas práticas auxiliam na prevenção e na resolução de algumas patologias, dentre elas as doenças respiratórias e alérgicas (VINCENT *et al.* 2013; ROMANACK, 1984). Em 2012 o Governo Suíço aprovou algumas dessas práticas, dentre elas a homeopatia, após estudos realizados que demonstraram ser a mesma custo efetiva e eficaz (ULMAN, 2012). Em países como Inglaterra, Alemanha e França essa abordagem já faz parte do sistema de tratamento daqueles países, sendo utilizada por mais da metade da população (BUSSING, *et al.* 2011; VINCENT *et al.* 2013; TEIXEIRA, 2017). Nesse contexto, objetivou-se revisar os artigos sobre homeopatia em ensaios clínicos publicados a partir de 2007 e identificar estudos com evidência em crianças com doenças respiratórias agudas, apresentando possíveis evidências no tratamento homeopático.

## **Metodologia**

Foram pesquisadas as bases de dados MEDLINE e PUBMED para a seleção dos artigos, encontrando 6 artigos na PUBMED e 36 na MEDLINE. Utilizou-se as palavras-chave *homeopathy treatment*, *homeopathy evidence* e *respiratory disease in children*. Após refinamento para homeopatia como assunto principal no MEDLINE e utilizando os filtros *review* e *clinical trial* para o Pubmed no período de 2007 a 2016, selecionaram-se 12 artigos no MEDLINE e 2 no PUBMED.

Após análise desses artigos foram eliminados da revisão 10 estudos pelos seguintes motivos: 5 eram estudos descritivos ou não tinham dados suficientes para a análise, 2 não eram doenças respiratórias, 1 era protocolo de pesquisa, 1 relato de caso e 1 sobre ética. A seguir foram registrados os dados de cada artigo selecionado em uma ficha catalográfica e produziu-se um roteiro com os seguintes dados: autor, ano de publicação, revista publicada, delineamento da pesquisa, parâmetros mensurados, tipo de abordagem do estudo e resultados do estudo realizado. Foram incluídos somente ensaios clínicos que abordassem o tratamento homeopático de doenças respiratórias agudas em crianças, associadas ou não a inflamações em vias aéreas superiores (IVAS) e doenças respiratórias alérgicas. Foram excluídos os estudos em duplicidade entre as bases de dados, aqueles que não eram sobre homeopatia, ou sobre tratamento, os relatos de caso e os que não detalhavam a forma de abordagem homeopática ou o desenho utilizado no estudo.

## **Resultados e Discussão**

Os estudos selecionados mostraram um efeito da homeopatia superior ao placebo no uso do complexo homeopático padronizado como sintomático (TABELA 1). Os estudos de Zanasi, Mazzolini, Tursi, (2014) e Malapane, Solomon e Pellow (2014) foram semelhantes, ambos com randomização e placebo controlado.

O Estudo de coorte (Haidvogel *et al.*, 2007) foi delineado para comparar o tratamento convencional e homeopático individualizado em doenças respiratórias agudas, diferenciando adultos (>18anos) e crianças (<18 anos). Esse tratamento obteve resultados semelhantes nos dois grupos estudados. Foi utilizado um desenho específico para a pesquisa em práticas integrativas, o IIPCOS (*International Integrative Primary Care Outcomes Study*). O objetivo desse estudo era verificar se o tratamento homeopático seria ou não inferior ao convencional. A conclusão do estudo de Haidvogel *et al.* (2007) foi que a resposta nos primeiros 7 dias após o tratamento foi significativamente mais rápida no grupo com tratamento homeopático, tanto em crianças ( $p = 0,0488$ ) como em adultos ( $p = 0,0001$ ). Ambos os grupos não mostraram diferenças de taxas de resposta após 14 dias em crianças (H: 88,5%; C: 84,5%) e adultos. Nos outros três estudos foram realizados randomizações (ZANASI, MAZZOLINI, TURSI, 2014; MALAPANE, SOLOMON, PELLOW, 2014; JONG, 2016). O objetivo desses 3 estudos era verificar se haveria redução dos sintomas ou, no caso do estudo realizado pelo grupo de Jong (2016), do tempo de tratamento necessário com o uso de complexos homeopáticos, mostrando a importância de associar a homeopatia ao tratamento convencional. Os estudos do tipo RTC (Randomizado Controlado) tinham um “n” pequeno. O estudo de Haidvogel e outros (2007) foi significativo por ter um “n” relevante, e maior período de acompanhamento, sendo o maior índice entre os estudos. Foram

estudos semelhantes em desenho os três primeiros estudos da Tabela 1, com grupo controle comparativo com outra intervenção ou placebo e seguiram a mesma abordagem de tratamento não individualizado e, portanto de uso sintomático da medicação homeopática. A variação do “n” nesses três estudos foi pequena (de 30 a 200), perfazendo um total de 310 indivíduos entre crianças e adolescentes, conforme se pode ver na Tabela 1. Um viés do “n” pode ocorrer devido à presença de um percentual não citado de adultos no estudo do grupo de Zanasi. Percebe-se que os três estudos são direcionados aos sintomas de acordo com uma abordagem homeopática chamada de organicista (ROMANACK,1984) que condiz com uma abordagem sintomática de processos agudos. A homeopatia pode ter formas de abordagem diversas de acordo com o objetivo a ser alcançado e neste caso seria interessante separar os modelos homeopáticos para uma melhor avaliação de resultados. Foram avaliados vários indicadores subjetivos, como escala de dor, tamanho da tonsila faríngea, e os indicadores variáveis e não controláveis, como a intenção de tratar (sexo e demografia foram considerados em dois estudos). No estudo do grupo de Haidvogel (2007), foram corrigidos indicadores como Índice de Massa Corporal (IMC), sexo e idade. A demografia não foi considerada nesse estudo multicêntrico, realizado no continente Europeu somente. Os efeitos adversos foram mais frequentes, nesse estudo, em adultos com o tratamento convencional do que com o homeopático. Já em crianças não houve diferença para efeitos adversos em ambos os grupos. Os efeitos do tratamento homeopático nos estudos dos grupos de Jong, Zanasi e Malapani ( TABELA 1), demonstram sua importância para sintomas subjetivos como tosse, coriza, dor e inflamação, sendo uma limitação o fato de não ser possível avaliar objetivamente esses sintomas. A falta de padronização de escalas de avaliação nos quatro estudos pode também ser considerado um fator que reduz a capacidade de avaliação comparativa entre os mesmos. Efeitos adversos não foram evidentes e pode reforçar a superioridade da homeopatia em relação aos antiinflamatórios, como coadjuvante no tratamento de crianças pequenas. Na literatura homeopática, há restrições em utilizar-se apenas do medicamento não individualizado pelo risco de supressão da doença (ROMANACK, 1987), porém não existem ainda evidências em pesquisa científica que validem essa hipótese (TEIXEIRA,2002). Houve alguma padronização inicial de avaliação de resultados nesses estudos (principalmente os randomizados), apesar de não citar o seguimento de um protocolo no desenho metodológico, exceto o de Haidvogel e outros (2007), que cita o IPCOS-2. Todos inicialmente avaliaram entre o 4º e o 7º dia de tratamento, sendo coerente com o seguimento do processo agudo de adoecimento e a sua evolução típica. Em relação ao estudo de coorte, (o mais adequado à homeopatia clássica, padrão ouro de abordagem na medicina não convencional) não foram encontradas novas pesquisas nesse modelo de abordagem individualizada após essa publicação. Sem investimento de entidades governamentais o custo da pesquisa é um fator limitante, já que estudos de coorte prospectivos são mais onerosos. Uma revisão sistemática

semelhante foi feita em 2014, porém somente incluindo RTCs em tratamento individualizado (MARTE. RT. *et al*, 2014). Segundo Walach *et al.* (2006) o princípio metodológico hierárquico, difundido para pesquisa científica (o qual seguimos na pesquisa quantitativa) não se adequa às CAMs, sendo necessário uma forma metodológica mais circular, integrando as várias metodologias (revisões, estudos de coorte e clínicos controlados) para quando se quer avaliar a complexidade da abordagem integrativa. Estudos metodológicos adequados dentro da especificidade de cada abordagem em separado (homeopatia clássica, organicista ou complexista) pode ser um outro caminho, desde que se entenda que cada uma tem sua aplicabilidade terapêutica.

TABELA 1: Tratamento homeopático de doenças respiratórias agudas na infância: revisão de artigos publicados de 2006 a 2016.

No	AUTOR	ANO PERIÓDICO	PERÍODO DE AVALIAÇÃO	DESENHO METODOLÓGICO	POPULAÇÃO (n do estudo)	TIPO DE INTERVENÇÃO	PATOLÓGIAS RESPIRATÓRIAS	RESULTADOS	EF. ADVERSO	EVIDÊNCIA ?
1	Jong MC, <i>et al.</i>	2016 <i>Multicentric Resear Med.</i>	6 meses	RTC PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO	200 CRIANÇAS 99 H Controle: 101	COMPLEXO 1	IVAS RECORRENTES	COMPLEXO+ATB HOUVE REDUÇÃO NO TEMPO DE TTD. RR= 0,86 (P=0,05)	NS	+
2	Zanasi <i>et al.</i>	2014 <i>Pulmonary Pharmacology &amp; Therapeutics</i>	14 DIAS	RTC D. CEGO PLACEBO CONTROLADO	N= 80 ADOLESCENTES E ADULTOS 40 H Controle: 40	COMPLEXO 2	IVAS BRONQUITES	Homeopatia (p< 0,001) no o 4º dia	NE	+
3	Eunice Malapane, <i>et al.</i>	2014 <i>The J. Of Altern. And Complimentary Medicine</i>	6 DIAS	RTC D. CEGO PLACEBO CONTROLADO (PILOTO)	30 CRIANÇAS 15 H Controle: 15	COMPLEXO 3	TONSILITE AGUDA	> Eritema, dor edema tonsilar > febre Entre 5-6 dias ( P+ 0,05)	NE	+
4	Haidvogel M, <i>et al.</i>	2007 <i>Compliment Altern Med Biomed Center England</i>	1998-2000 (pesquisa) 21 dias (intervenção)	COORTE INTERNACIONAL E MULTICÊNTRICO NÃO RANDOMIZADO (PCOS-2)	1.577 pacientes 857 H 720 TC	INDIVIDUALIZADO	AGUDA (IVAS + bronquite)	Eficácia do homeopático foi SIMILAR ao convencional criança (p = 0,0468) adulto (p = 0,0001)	NS	+

## Conclusão

A pesquisa clínica em homeopatia realizada nos últimos dez anos mostrou eficácia e efetividade ao abordar doenças respiratórias agudas na infância como tratamento sintomático. São necessários mais estudos dentro de critérios de qualidade que tragam mais informações significativas em RTCs para o tratamento homeopático em IVAS. Uma seleção de trabalhos segundo a abordagem homeopática utilizada, vinculada aos critérios da pesquisa, pode ser importante para estudos comparativos qualitativamente superiores.

## Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Manual de normas para controle e assistência das infecções respiratórias agudas. Brasília; Ministério da Saúde; 3ed; 1993. 31. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/infeccoes\\_respiratorias](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/infeccoes_respiratorias)>
2. BUSSING, A. *et al.* Usage of alternative medical systems, acupuncture, homeopathy and anthroposophic medicine, by older German adults *Journal of Chinese Integrative Medicine*, v.9,n.8, p.847-856, 2011.
3. HAIDVOGL, M. *et al.* Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: a comparative study on outcome in the primary care setting. *BMC Complement Altern Med.* 2007, Mar 2, 2007.
4. JONG, M.C. *et al.* Effectiveness, safety and tolerability of a complex homeopathic medicinal product in the prevention of recurrent acute upper respiratory tract infections in children: A multicenter, open, comparative, randomized, controlled clinical trial. *Multidiscip Respir Med.*, Netherlands, 2016, v.11, n.19.
5. MALAPANE, E.; SOLOMON, E.M.; PELLOW, J. Efficacy of a homeopathic complex on acute viral tonsillitis. *Journal of Complement Altern Med.* NY, 2014. Nov. v. 20, n.11.
6. MATHIE R.T. *et al.*, Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *BMC Syst Rev.* 2014;v. 3, n.142.
7. NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH, National Center for Complementary and Alternative Medicine. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? Disponível em: < <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health> > Acesso em 18 mai.2017.
8. ROMANACK, A.K. Homeopatia em 1000 Conceitos. *EUCID*, cap. 36; S. Paulo, 1984.
9. TEIXEIRA, M.Z. Is there scientific evidence that suppression of acute diseases in childhood induce chronic diseases in the future? *The journal of the Faculty of Homeopathy*, v. 91, n.4, p. 207-16, 2002.
10. TEIXEIRA, M.Z. Panorama mundial da educação médica em terapêuticas não convencionais (homeopatia e acupuntura). *Revista de Homeopatia*. São Paulo. n. 80, v.1/2, p. 18-39, 2017.
11. ULMAN, D. Homeopathic Vindicated a Cost- Effective by Swiss Government. *Huffpost Heathy Living (Report)*, May 23, 2012.

12. VINCENT, S. *et al.* Management of Influenza-Like Illness by Homeopathic and Allopathic General Practitioners in France During the 2009–2010 Influenza Season. *The Journal of Complementary and Alternative Medicine* v. 19, n. 2, 2013, p.142-153.
13. WALACH, H. *et al.*, Circular instead of hierarchical: methodological principles for the evaluation of complex interventions. *BMC Medical Research Methodology*, 2006.
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review, *WHO 2001*, 1-4. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2943e/>> Acesso em 24, julho, 2016.
15. ZANASI, A.; MAZZOLINI, M.; TURSI, F. Homeopathic medicine for acute cough in upper respiratory tract infections and acute bronchitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Pulmonary Pharmacologic & Therapeutics* n.27, 2014, p.102-108.

