

Efeitos de tratamento homeopático na contagem de CD4 em pessoas com HIV/AIDS

Effects of homeopathic treatment in CD4 count in people with HIV/AIDS

RESUMO

Objetivo: avaliar os efeitos do tratamento homeopático na contagem de células CD4 em pessoas com HIV/AIDS, sendo a Homeopatia usada de modo associado à terapêutica convencional recomendada pelo consenso terapêutico nacional para adultos vítimas desse agravo. **Metodologia:** foi realizado um estudo controlado e duplo-cego com pacientes cadastrados em Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal de referência no atendimento de pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Os participantes do grupo amostral foram alocados, aleatoriamente, em dois grupos de investigação: grupo de expostos e grupo controle. A amostra foi submetida ao acompanhamento clínico-homeopático durante dois anos, sendo que nesse período um grupo usou Homeopatia e o outro usou Placebo. Os dados foram coletados em dois momentos da investigação: no momento da realização da primeira consulta homeopática e após dois anos de acompanhamento clínico-homeopático. Na análise dos dados foram calculadas as taxas de incidência, o risco relativo, a diferença de médias e realizados testes de significância estatística. **Resultados e discussão:** os resultados obtidos não mostraram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos investigados, mas confirmaram a melhoria da contagem de CD4 no grupo amostral, com maior incidência da contagem de CD4 acima de 350 células/mm³ entre os participantes do grupo que usou Homeopatia. Concluiu-se, enfim, que para a compreensão adequada dos resultados obtidos é fundamental a realização de novas investigações e de análises mais ampliadas e aprofundadas.

Palavras-chaves: Homeopatia; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Contagem de CD4.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the effects of homeopathic treatment on CD4 cell counts in people with HIV/AIDS, with homeopathy being used in a manner associated with conventional therapy recommended by national consensus therapeutic aimed at adult victims of this injury. **Methodology:** double-blind, controlled study with patients enrolled in health centers of the National Health System of the Federal District, which are references in the care of people with Acquired Immunodeficiency Syndrome. Participants in the sample group were randomly allocated into two research groups: the exposed group and control group. The sample was submitted the sample was subjected to monitoring, medical and homeopathic for two years, at which time a team had used homeopathy and another used placebo. Data were collected at two points of research: the moment of the first homeopathic consultation, and after two years of follow-up, clinical and homeopathic. In the data analysis incidence rates and relative risk were calculated, the difference in media, and were carried out tests of statistical significance. **Results and Discussion:** The results showed no statistical differences between the groups investigated, but proved the improvement of CD4 count in the sample group, with a higher incidence of CD4 cell count above 350 cells mm³ among group members who used homeopathic treatment. We conclude, finally, that for proper understanding of the results, it is critical to conduct further research and the expansion and deepening of analysis.

Keywords: Homeopathy; acquired immunodeficiency syndrome, CD4 cell count.

INTRODUÇÃO

Estima-se que no Brasil, atualmente, cerca 630 mil pessoas vivam com o vírus da AIDS. Dessas, pelo menos 255 mil não sabem que têm o vírus ou nunca fizeram o teste de HIV. Entre 1980 e 2010, de acordo com dados do Boletim Epidemiológico AIDS/DST (Ano VII - nº 1), 592.914 novos casos de AIDS foram notificados no Brasil. O número de casos continua sendo maior entre os homens, embora essa diferença venha diminuindo ao longo dos anos. O aumento do número de casos entre mulheres pode ser observado pela razão de sexos que, em 2009, chegou a 1,6 casos em homens para cada caso em mulheres (16 homens para cada 10 mulheres). O número de casos novos foi de 38.538, em 2009; as taxas de incidência subiram de 19,8 casos/100.000 habitantes em 2008 para 20,1/100.000 em 2009. ¹

Publicação da UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/AIDS) e OMS (Organização Mundial da Saúde) sobre a epidemia de AIDS revela que o número de pessoas vivendo com HIV/AIDS se mantém crescendo em todo o mundo, atingindo, em 2008, cerca de 33,4 milhões de pessoas, número três vezes maior do que o que ocorria em 1990.²

Esse aumento deve-se às taxas elevadas de novos casos de infecção por HIV e ao impacto benéfico da terapia antirretroviral. Em 2008, ocorreram cerca de 2,7 milhões de novas infecções por HIV, aproximadamente 30% mais baixo do que ocorreu no auge da epidemia, em 1996, quando foram registrados 3,5 milhões de novos casos de infecção por HIV.²

A ampliação de conhecimentos acerca do vírus e dos mecanismos de ação dos medicamentos antirretrovirais e os avanços tecnológicos na área de diagnóstico permitiram a diminuição da mortalidade e o aumento da expectativa de vida, promovendo mudanças nos rumos da epidemia de AIDS no Brasil e no mundo.

Ressalve-se, no entanto, que se por um lado esses recursos implicaram no aumento da sobrevivência de pessoas que vivem com HIV/AIDS, por outro lado também as submetem a situações e dificuldades próprias de doenças de caráter crônico ou sem possibilidades curativas, e aos efeitos adversos produzidos pelo uso prolongado dos medicamentos adotados pelo consenso terapêutico para AIDS.

A contagem de CD4 numa pessoa saudável é em torno de 800 a 1500 células por micro litro de sangue. Essa contagem é utilizada para avaliar imunodeficiências em decorrência de alterações de linfócitos T. Em adultos, o consenso terapêutico nacional recomenda que o tratamento com antirretrovirais seja iniciado, somente, quando essa contagem atingir taxas inferiores a 350 células/mm³, mesmo que a pessoa esteja assintomática. Essa conduta se justifica pelo fato de quanto mais próxima de 200 células/mm³ for a contagem de CD4, mais sujeita estará a pessoa a contrair doenças relacionadas aos estágios mais avançados da AIDS.³

A AIDS é um problema de saúde complexo que deve ser compreendido para além dos sintomas da imunodeficiência. Por vezes, fatores ligados às convivências familiares, sociais, profissionais e à subjetividade dos sujeitos podem aumentar a vulnerabilidade das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Estratégias de assistência que promovam abordagens que reconheçam a importância dos conteúdos subjetivos nos processos de adoecimento e de cura dos sujeitos têm sido demandadas de modo reiterado.

Nesse contexto, a terapêutica homeopática adquire relevância, porque, em todo o mundo, ela tem estado entre as formas mais populares de medicina complementar e alternativa. Seu uso é crescente na Europa, na Ásia, na América Latina e na América do Norte. Atualmente, a Homeopatia integra sistemas oficiais de atenção à saúde em vários países. Além do Brasil, há farmacopéias homeopáticas oficiais na França, Alemanha, Índia e Estados Unidos.

A Homeopatia utiliza medicamentos naturais em doses infinitesimais, administrando-os com base na lei da semelhança e na visão vitalista do processo saúde e doença, ajudando, dessa forma, na manutenção e recuperação da homeostase do organismo e preservando as respostas autoprotetoras do organismo.⁴

A causalidade das doenças, de acordo com o pensamento homeopático, tem vínculo intrínseco com a suscetibilidade idiossincrásica de cada sujeito. As forças hostis às quais a humanidade está exposta não possuem, incondicionalmente, o poder de alterar a saúde dos indivíduos. Isto só acontecerá quando o sujeito for sensível àquelas forças. Assim, inicialmente apenas a força vital – autocrática e presente em todo o organismo – é afetada pela influência dinâmica do agente patogênico hostil; essa, uma vez afetada, faz surgir no organismo sensações desagradáveis e anomalias de funções denominadas de doença.

A homeopatia entende tais desajustes como manifestações dinâmicas da força vital afetada e que, isoladamente, não revelam a doença toda. Esta, como se pode comprovar por meio das patogenesias homeopáticas e confirmar clinicamente por meio da técnica semiológica homeopática, tem raiz em níveis mais sutis e profundos dos sujeitos.⁵

Frente a sua ampla utilização, o número de pesquisas homeopáticas publicadas na literatura científica mundial ainda é pouco expressivo. Apesar disso, documento publicado pela Rede Europeia de Pesquisadores em Homeopatia (European Network for Homeopathy Researchers - ENHR) em 2006, intitulado “An Overview of Positive Homeopathy Research and Surveys”, divulga resumos de investigações que revelam o amplo espectro de interesse da pesquisa homeopática, que abrange investigações a respeito da satisfação dos pacientes com o tratamento homeopático, ensaios clínicos, pesquisas básicas sobre os efeitos das altas diluições homeopáticas e avaliações de custo e efetividade do tratamento homeopático.

A ENHR foi criada em 2004 com o apoio do Conselho Europeu de Homeopatia Clássica – atual Conselho Central Europeu dos Homeopatas (ECCH); é constituída de 66 pessoas de 15 diferentes países europeus, interessadas e envolvidas na investigação homeopática.⁶

Uma meta-análise realizada por *Linde et al* (1997) com 89 ensaios clínicos que avaliaram a Homeopatia em relação ao Placebo mostrou resultados significativamente favoráveis à Homeopatia. A razão de prevalência desse estudo foi de 2,45 – com intervalo de confiança de 95% (2,05-2,93), implicando numa chance 2,45 vezes maior de a Homeopatia beneficiar o paciente do que o Placebo.⁷

Um estudo realizado por *Launsø et al*(2006) com 200 pacientes com doenças de hipersensibilidade, incluindo asma, eczema, urticária e outras alergias, mostrou que a Homeopatia é, pelo menos, tão eficaz quanto o tratamento convencional. Os participantes do grupo da Homeopatia relataram uma maior melhoria no seu estado geral de saúde – com 57% contra 24% no grupo convencional (diferença $P = 0,004$) e experimentaram mudanças mais positivas em seu estado psicológico ($P < 0.0001$) e na qualidade de vida (53%) em comparação com o grupo convencional (15%).⁸

Outros estudos mostraram resultados igualmente favoráveis da Homeopatia no tratamento de enfermidades como diarreia aguda, doenças do trato respiratório (rinite, sinusite, otite, asma), afecções musculoesqueléticas (osteoartrose, fibromialgia, osteoporose, artrite), TPM, sintomas do climatério e da menopausa, dengue, entre outros agravos.^{9, 10 e 11}

Investigação conduzida por *Ullman* (2003) que avaliou cinco (05) ensaios clínicos controlados que envolveram pessoas com HIV/AIDS submetidas à terapêutica homeopática concluiu que a Homeopatia havia proporcionado melhorias físicas, imunológicas, neurológicas, metabólicas, de qualidade de vida e, ainda, aumentou a contagem de linfócitos e reduziu a carga viral dos pacientes com HIV/AIDS.¹²

A principal barreira para a aceitação científica da homeopatia é o desconhecimento do mecanismo de ação das substâncias ultra diluídas, em concentrações acima do número de Avogadro. A principal teoria que tenta explicar os efeitos das ultras diluições foi formulada pelo cientista francês Jacques Benveniste e colaboradores. De acordo com sua teoria, a água seria capaz de armazenar informações das substâncias nela diluídas, tendo comprovado através de um modelo experimental a degranulação de basófilos humanos induzida por antissoro anti-IgE ultra diluído.¹³

Evidências das modificações na estrutura da água induzidas por preparações homeopáticas têm sido demonstradas em vários estudos desenvolvidos pela ciência física, tais como as diferenças nos espectros de termo luminescência verificadas entre diluições de cloreto de lítio 3, 5, 7 e 9 CH, confirmando os sinais mais fortes nas soluções mais diluídas.¹³ Esses estudos têm conduzido à formulação de novas teorias e impulsionado investigações em variadas áreas do conhecimento, além do campo homeopático.¹⁴

No Brasil, o renascimento da Homeopatia tem raiz na crise cultural instalada no mundo nas décadas de sessenta e setenta que levou à ascensão dos movimentos de contracultura, produzindo questionamentos aos paradigmas clássicos que dão base à medicina oficial, os quais a tornam cada vez mais tecnicista, sofisticada, invasiva, iatrogênica e com custos progressivamente mais elevados.¹⁵

Antes mesmo da criação do SUS, em 1990, a institucionalização da Homeopatia no sistema público de saúde já fazia parte das reivindicações da população brasileira. No relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi deliberada a introdução de “práticas alternativas” de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático e o direito de escolher a terapêutica de sua preferência.¹⁶

Em 2006 foi publicada por meio da Portaria MS/GM nº 971/2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Essa Política contempla: Homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, termalismo, medicina

antroposófica, plantas medicinais e fitoterapia, e estabelece diretriz e recomenda medidas para o desenvolvimento dessas práticas pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.¹⁷

Em conformidade com a PNPIC, a Homeopatia no SUS pode representar uma importante estratégia para construção de um modelo de atenção baseado na promoção da saúde, indo além da solução para as queixas referidas pelos sujeitos adoecidos.

De acordo com inquérito realizado em 2008 pelo DAB/MS, 285 municípios – dos 4051 que responderam o inquérito – ofertavam assistência em Homeopatia pelo SUS. Dados do SIA/SUS revelam que naquele mesmo ano foram realizadas quase 400 mil consultas homeopáticas pelo SUS, confirmando o crescimento da demanda dos usuários do SUS por essa “nova” tecnologia em saúde.¹⁸

A expansão dessa tecnologia no SUS, por si só, impõe a necessidade da realização de estudos e pesquisas que contribuam de modo efetivo para a construção de um arcabouço teórico-científico a respeito da efetividade da terapêutica homeopática, buscando demonstrar sua viabilidade, aplicabilidade, efetividade e impacto na qualidade de vida e saúde dos usuários, mas também que visem promover o diálogo, o entendimento e a integração entre as diferentes racionalidades médicas.

Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo é avaliar os efeitos do tratamento homeopático na contagem de células CD4 em pessoas com HIV/AIDS, quando utilizado de modo associado ao tratamento convencional recomendado pelo Consenso Terapêutico Nacional.

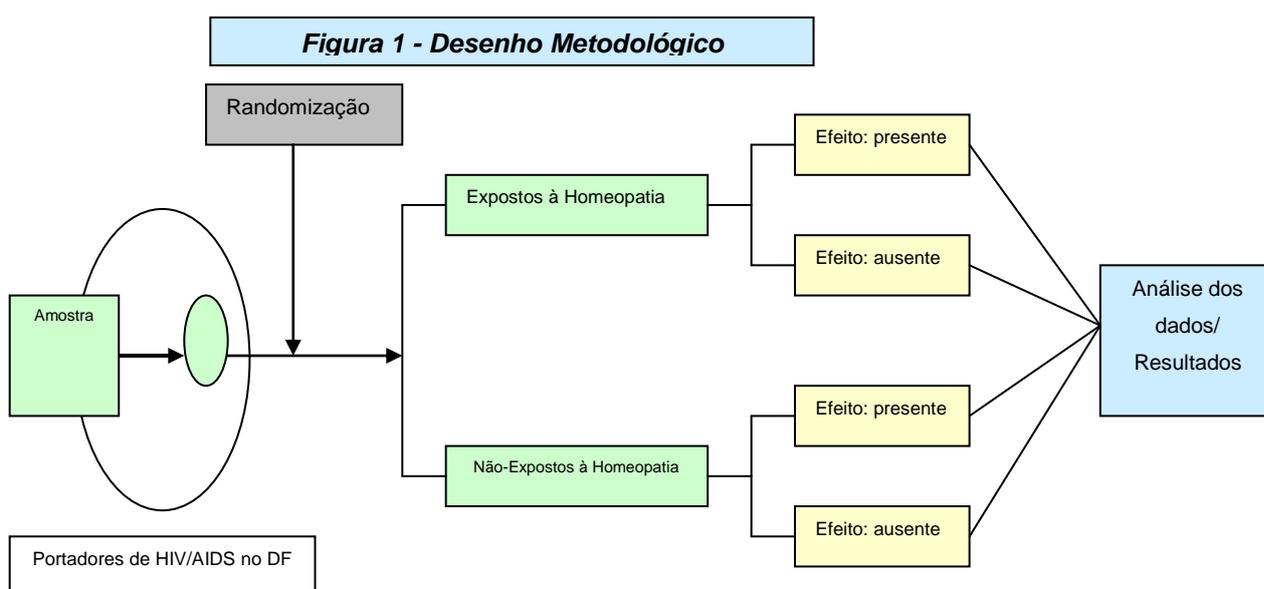
METODOLOGIA

O estudo foi realizado com pessoas portadoras de HIV/AIDS cadastradas no Programa de DST/AIDS da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). A amostra foi constituída de pacientes vinculados a unidades de saúde do SUS-DF de

referência para atendimento de pessoas com DST/AIDS: Centro Saúde de Brasília n° 01 (Hospital-dia); Centro de Saúde de Brasília n° 11; Centro de Saúde de Sobradinho n° 01; Unidade Mista de Taguatinga; Centro de Saúde de Ceilândia n° 01.

O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/SES-DF), por meio do Parecer N° 215/2006 CEP/SES-DF. A investigação foi concluída em junho de 2010.

Os participantes da investigação foram alocados, aleatoriamente, em dois grupos de investigação: grupo exposto e grupo controle. Independentemente do grupo, os participantes foram acompanhados durante dois anos (02) anos por médicos homeopatas do quadro efetivo da SES/DF, conforme previsto no desenho metodológico abaixo.



A metodologia de randomização, assim como o mascaramento do estudo, ficou sob a responsabilidade de um Controlador Externo (CE). A randomização dos participantes era realizada depois do recrutamento de cada um. O processo de recrutamento do participante era considerado concluído quando era realizada a primeira prescrição homeopática. Com a primeira receita do participante em mãos, o CE aplicava a metodologia de randomização criando dois grupos: o dos que receberiam o medicamento prescrito e o dos que receberiam o placebo.

Na rotina, o mascaramento do estudo foi mantido observando o seguinte ritual: o Médico Homeopata, logo após a consulta, enviava a receita por *e-mail* para o CE. Este tinha 24 horas para fazer o mascaramento da receita (substituir o nome do paciente na receita pelo código da randomização) e enviar à Farmácia Homeopática, por *e-mail*, para manipulação do medicamento ou do placebo, conforme resultado obtido na randomização. Ao receber a solicitação, a Farmácia tinha 24 horas para manipular o medicamento e entregar ao CE. Este, por sua vez, tinha 24 horas para substituir o código de randomização pelo nome do paciente e entregar o medicamento na Unidade de Saúde para ser administrado ao paciente. Esse processo durava, em média, de cinco a sete dias, e toda comunicação entre médicos, controlador externo e farmácias ocorria por *e-mail*.

O grupo amostral foi formado por pessoas de ambos os sexos, entre 20 e 60 anos de idade, com no máximo cinco anos de confirmação da soropositividade, residentes no DF e na Região do Entorno, distando no máximo 100 km do DF.

Para evitar erros sistemáticos, prestou-se atenção especial à definição da amostra. Para o cálculo estatístico do seu tamanho utilizou-se o Programa EPI-INFO 6.0. Foram considerados os seguintes parâmetros: risco de ocorrência do erro α foi fixado em 5%, o que conferirá ao resultado do estudo um grau de confiança de 95%; risco de ocorrência do erro β foi fixado em 20%, o que conferirá ao teste um poder de 80%; risco relativo entre os dois grupos ficou estabelecido em $RR = 1,2$; a diferença esperada entre os grupos estudados foi estabelecida em 20% (delta de 20%).

O cálculo inicial do tamanho da amostra apontou para a necessidade de 128 participantes (64 em cada grupo de estudo), mas foram acrescentados ao cálculo inicial 25% de participantes, determinando uma amostra total de 160 participantes, 80 em cada grupo de estudo, a fim de substituir eventuais perdas. No final do estudo, 129 participantes cumpriram os critérios estabelecidos no protocolo e foram confirmados como grupo amostral.

Constituíram-se critérios de exclusão as seguintes situações: suspensão, por conta do próprio participante, do uso dos medicamentos prescritos; gravidez durante o período de estudo; realização de menos de cinco consultas médicas homeopáticas no transcorrer do estudo; e, mudança domiciliar para além de 100 km do DF. Os indivíduos interessados em participar da pesquisa receberam os esclarecimentos necessários e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O tratamento homeopático foi utilizado de modo associado à terapêutica convencional. Os participantes, quando acometidos de intercorrências clínicas, não eram tratados pelo método homeopático, mas eram assistidos de acordo com a conduta recomendada pelo consenso terapêutico nacional para pessoas adultas com HIV/AIDS. O atendimento médico homeopático seguiu as mesmas normas estabelecidas pelo NUMENATI (Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração) da SES-DF, especialmente no que se refere ao tempo de duração da consulta: em média, de 60 minutos para a primeira consulta e 30 minutos para as consultas de retorno.¹⁹

A Homeopatia era prescrita em escala centesimal, iniciando pela 30CH e aumentando em intervalos de 10. Exemplificando: na primeira prescrição - 30CH, na segunda prescrição - 40CH, na terceira - 50CH, e assim sucessivamente, administrada em dose única, com 10 (dez) glóbulos.

Os medicamentos eram preparados por três farmácias do setor privado habilitadas para manipular medicamentos homeopáticos. Ao receber a receita a farmácia tinha 24 horas para manipular o medicamento em conformidade com a solicitação do Controlador Externo e observando as seguintes etapas da farmacotécnica homeopática: contar 10 glóbulos inertes nº 5 e pingar 10 gotas do medicamento solicitado; deixar secar em temperatura ambiente; enfrascar em vidro escuro de 20 ml com lacre e rotular; quando for placebo, proceder da mesma forma, só que no lugar do medicamento deve-se pingar 10 gotas de álcool a 96%.

Os dados a respeito da contagem do CD4 foram coletados no prontuário geral de cada participante e sistematizados em fichas de registro clínico-homeopático em dois momentos da investigação: no momento zero – ou seja, na época da primeira consulta homeopática, e no final do estudo – ou seja, após dois anos de tratamento homeopático. Para análise dos dados, as contagens de CD4 foram classificadas em quatro (04) categorias: abaixo de 200 células/mm³; entre 200 e 350 células/mm³; abaixo de 350 células/mm³; e, acima de 350 células/mm³.

RESULTADOS

Trinta e um (31) participantes da amostra inicial foram excluídos do estudo devido a diversos fatores, dez (10) deles pertenciam ao grupo da Homeopatia e vinte e um (21) ao grupo controle, conforme ilustra Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes excluídos da amostra por grupo investigado e motivo de exclusão.

Motivo da Exclusão	Número de Participantes Excluídos da Amostra		
	Homeopatia	Controle	Total
Mudança de endereço	05	06	11
Abandono voluntário	02	07	09
Menos de cinco consultas homeopáticas	02	06	08
Óbito	01	02	03
Total	10	21	31

Descrição da Amostra

Conforme ilustram os Quadros (1 e 2) a respeito da amostra e seus participantes, foram estudados 129 participantes: 70 do grupo de expostos e 59 do grupo de não expostos. A amostra contou com 84 participantes do sexo masculino e 45 mulheres. Numa proporção de 1,9 casos em homens para cada caso em mulheres. Mais da metade dos participantes encontrava-se na faixa etária entre 30 e 39 anos de idade, seguida pela faixa entre 40 e 49 anos, depois pela faixa entre 20 e 29 anos e, por fim, entre 50 e 60 anos. Mostram que a grande maioria dos participantes, mais de 90%, morava no Distrito

Federal, principalmente em Ceilândia, Samambaia, Taguatinga, Brasília, Sobradinho. Com relação ao número de consultas homeopáticas realizadas e ao número de doses (homeopatia/placebo) administradas, a maioria dos participantes realizou entre cinco (05) e oito (08) consultas homeopáticas (76,7%) e recebeu entre cinco (05) e nove (09) doses de homeopatia/placebos (86%).

Quadro 1 – Dados da amostra relativos ao número de participantes e ao número de consultas realizadas e doses (homeopatia/placebo) administradas por participantes.

		Participantes	
		Número	%
• Número de participantes	Total	129	100
	Homeopatia	70	54,3
	Controle	59	45,7
• Número de consultas realizadas	≤ 8 consultas	86	66,7
	> 8 consultas	43	33,3
• Número de doses (homeopatia/placebo) administradas	≤ 9 doses	119	92,2
	> 9 doses	10	7,8

Quadro 2 – Distribuição dos participantes da amostra segundo o gênero, a faixa etária e a procedência/localidade.

		Participantes	
		Número	%
• Gênero	Feminino	45	34,9
	Masculino	84	65,1
• Faixa Etária (em anos)	20 29	22	17,0
	30 – 39	66	51,1
	40 – 49	31	24,1
	50 60	10	7,8
• Localidade/procedência	Ceilândia	20	15,5
	Samambaia	16	12,4
	Taguatinga	14	10,8
	Brasília	14	10,8
	Sobradinho	13	10,1
	Outras Regiões Administrativas	40	31,0
	Entorno	12	9,3

Avaliação da Contagem de Células T ou CD4

Os dados da Tabela 2 revelam que a proporção de participantes com contagem de CD4 abaixo de 350 células/mm³ caiu de quase metade dos participantes, verificada no início do estudo, para 16,3% no momento final. O mesmo ocorreu com a proporção de

participantes com contagem de CD4 abaixo de 200 células/mm³: no momento inicial o era de 14,7% e caiu para 7%. Mais de 80% dos integrantes da amostra possuíam contagem de CD4 acima de 350 células/mm³, no final do estudo.

Tabela 2 – Participantes por categoria de contagem de CD4 no momento inicial e no momento final do estudo.

Variável	Categorias	Momento Inicial		Momento Final	
		N°	%	N°	%
CD4 (células/ mm ³)	≤ 200	19	14,7	09	7,0
	>200 < 350	36	28,0	12	9,3
	≤ 350	55	42,6	21	16,3
	≥ 350	74	57,4	108	83,7

A Tabela 3 apresenta dados sobre as taxas de incidência e os riscos relativos verificados nos grupos estudados (grupo de Homeopatia e grupo controle). Mostra que a incidência de participantes com contagem de CD4 abaixo de 350 células/mm³ foi menor no grupo da Homeopatia quando comparada com a taxa de incidência no grupo controle. A incidência de participantes com contagem de CD4 abaixo de 200 células/mm³ foi menor no grupo da Homeopatia em relação à taxa verificada no grupo controle. Da mesma forma, a incidência de participantes com contagem de CD4 entre 200 e 350 células/mm³ foi menor no grupo da Homeopatia. Em termos de risco relativo, os valores verificados no grupo da Homeopatia para as categorias de contagem de CD4 abaixo de 350 células/mm³ foram inferiores a um (01).

Tabela 3 – Comparação da contagem de CD4 entre os grupos investigados (Homeopatia e controle) dois (02) anos após associação do tratamento homeopático à terapêutica convencional para HIV/AIDS.

Categoria de CD4	Grupo		Taxa de Incidência		Risco Relativo	Intervalo de Confiança (95%)	Valor de p
	exposto	controle	exposto	controle			
≤ 200	4/70	5/59	5,71	8,47	0,67	0,19 – 2,39	0,543
>200 < 350	5/70	7/59	7,14	11,86	0,60	0,20 – 1,79	0,363
≤ 350	9/70	12/59	12,85	20,33	0,63	0,2 – 1,40	0,286
≥ 350	61/70	47/59	87,14	79,66	1,09	0,93 – 1,28	0,263

Os dados da Tabela 4 se referem às médias obtidas na contagem de CD4. Mostram um incremento da média da contagem de CD4 na amostra. No momento inicial a média verificada era de 425,9 células/mm³ e subiu para 544 células/mm³ no final do

estudo. Comparando as médias verificadas entre os grupos investigados da contagem de CD4, observa-se que no grupo da Homeopatia a média foi maior do que no grupo controle.

Tabela 4 – Médias da Contagem de CD4.

		<i>Média</i>	<i>Diferença de Média</i>	<i>Valor P</i>
Amostra	Momento inicial	425,9	118,1	0,499
	Momento final	544,0		
Homeopatia	Momento inicial	445,6	105,9	0,499
	Momento final	551,5		
Controle	Momento inicial	402,5	132,7	0,499
	Momento final	535,2		
Momento inicial	Homeopatia	445,6	43,1	0,50
	Controle	402,5		
Momento final	Homeopatia	551,5	16,3	0,50
	Controle	535,2		

Os cálculos realizados para testar o valor de p, conforme ilustram as Tabelas 3 e 4, indicam que não houve significância estatística nas taxas de incidência e nas médias da contagem de CD4 verificadas no estudo, comparando os dois momentos da investigação (inicial e final) e os dois grupos investigados.

DISCUSSÃO

Conforme os cálculos realizados, as diferenças verificadas na contagem de linfócitos T CD4, tanto entre o momento inicial e o momento final da investigação quanto entre o grupo que usou Homeopatia e o grupo controle, não foram estatisticamente significativas.

A prevalência de participantes com contagem de CD4 acima de 350 células/mm³ foi de 83,7% no grupo amostral, representando um incremento em relação à prevalência observada no momento inicial do estudo, que havia sido de 57,4%. Essa melhoria foi reafirmada quando se verificou que a média de contagem de CD4 no final da investigação foi de 544 células/mm³, enquanto que a média observada no início era de 425,9 células/mm³.

Comparando-se as taxas de incidência entre os dois grupos investigados, observou-se que a incidência de contagem de CD4 superior a 350 células/mm³ foi de 87,14% entre os participantes do grupo da Homeopatia e de 79,66%, no grupo controle. Esse resultado favorável à Homeopatia é confirmado na comparação das médias verificadas na contagem de CD4, entre os dois grupos investigados, tendo o grupo da Homeopatia apresentado uma média maior (551,5 células/mm³) do que o grupo controle (535,2 células/mm³).

Ressalve-se que, neste estudo, todos os participantes da amostra (grupo da Homeopatia e grupo controle), além das condutas terapêuticas e profiláticas preconizadas pelo consenso terapêutico nacional para adultos com HIV/AIDS, foram submetidos a consultas homeopáticas.

Cada participante realizou, em média, oito (08) consultas homeopáticas no transcorrer do período da investigação. Teriam as consultas homeopáticas beneficiado de alguma forma os participantes do grupo controle e, desse modo, contribuído com a melhoria observada na contagem CD4? Caso o grupo que usou Placebo não tivesse sido submetido às consultas homeopáticas, haveria alguma diferença no resultado obtido?

A Homeopatia é uma prática médica que aborda o sujeito enfermo em sua totalidade existencial, e não apenas na sua queixa ou doença nosológica. Sua semiologia pressupõe a adoção da escuta e o acolhimento do sofrimento do sujeito como estratégias para condução correta dos casos. O grau de homeopaticidade entre o medicamento prescrito e o sujeito é determinado pela qualidade dos sintomas selecionados na tomada do caso e utilizados para definir o diagnóstico medicamentoso. A escuta médica mais atenta e interessada é uma necessidade da própria racionalidade homeopática para garantir que o diagnóstico e o tratamento ocorram com êxito, justificando-se tanto esforço do homeopata para conhecer as suscetibilidades mórbidas individuais. A técnica semiológica homeopática reduz possíveis falhas na escolha do tratamento apropriado.

Com essa intenção, é realizada uma anamnese detalhada e humanizada, onde o homeopata demonstra verdadeiro interesse por todas as nuances do sujeito adoecido.

Essa forma mais humanizada de atenção à saúde é tida também como um dos motivos da satisfação dos usuários com o tratamento médico homeopático. Entende-se que de algum modo ela poderia contribuir com a redução da vulnerabilidade dos sujeitos adoecidos.

Saliente-se, também, que no transcorrer desta investigação, quando qualquer participante era acometido de intercorrências clínicas, o mesmo era submetido ao tratamento convencionalmente recomendado pelo consenso terapêutico nacional, baseado em condutas medicamentosas de comprovada eficácia, mas de elevada toxicidade. Nessa situação não era utilizado o método de tratamento homeopático.

Caso o método homeopático tivesse sido aplicado na sua plenitude, inclusive se tivesse sido utilizado nas intercorrências clínicas, os resultados da contagem de CD4 seriam diferentes? Talvez sim. Pois, neste estudo, a terapêutica homeopática foi submetida a circunstâncias metodológicas absolutamente limitantes, mas, mesmo assim, os resultados obtidos, embora sem significância estatística, revelaram uma maior incidência de níveis mais satisfatórios de CD4 entre os participantes do grupo da Homeopatia do que do grupo controle. Certamente, as questões aqui levantadas precisam ser esclarecidas e exigem, para tanto, investigações adicionais.

Nesse sentido, parece razoável reconhecer que os resultados obtidos dizem respeito muito mais à abordagem homeopática, na qual os dois grupos estudados foram submetidos a consultas homeopáticas e um dos grupos também usou medicamento homeopático, do que ao método de tratamento homeopático propriamente dito, porque, para tanto, seria necessário que os resultados verificados nos dois grupos estudados fossem comparados com um terceiro grupo, no qual os participantes não tivessem sido submetidos a quaisquer abordagens homeopáticas.

CONCLUSÃO

Embora tenha havido diferenças, revelando maior incidência de contagem de CD4 acima de 350 células/mm³ e menor incidência de contagem de células abaixo de 200 células/mm³ entre os participantes do grupo que usou medicamento homeopático, estas podem ser atribuídas ao acaso, pois não foram estatisticamente significativas. Novas investigações precisam ser realizadas.

Em termos de risco relativo, os valores verificados sugerem que associação do tratamento homeopático à terapêutica convencional produz benefícios à saúde de pessoas com HIV/AIDS, podendo representar mais um recurso para promoção de melhores níveis de CD4.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico AIDS/DST – Versão Preliminar. Brasília – 2010; Ano VII - nº 01 - 26^a a 52^a semanas epidemiológicas – julho a dezembro de 2009; 01^a a 26^a semanas epidemiológicas – janeiro a junho de 2010; p. 3-17.
2. Joint United Nations Program on HIV/AIDS. UNAIDS Report in the global AIDS epidemic 2010. Disponível em: [www.unaids.org/documents /20101123_GlobalReport_em.pdf](http://www.unaids.org/documents/20101123_GlobalReport_em.pdf). Acessado em 14/7/2011.
3. Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Programa Nacional de DST e AIDS. Recomendações para Terapia Antirretroviral em adultos Infectados pelo HIV, 2008. Brasília, DF; 244p.
4. Bellavite et al. The Rationale of the ‘Simile’. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1876612>. Acessado em: 14/7/2011.

5. Hanhemann, S. *Organon da Arte de Curar*. 6 Ed. - Trad. Villela, E.M. e Soares, I.C. - São Paulo, Robe Editorial, 1996.
6. European Network of Homeopathy Researchers (ENHR). An Overview of Positive Homeopathy Research and Surveys. Disponível em: www.homeopathy.org/research/research_reviews/ENHR.pdf. Acessado em: 14/7/2011.
7. Linde et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997; 350:834-43.
8. Launsø L, Kimby CK, Henningsen I, Fønnebø V. An exploratory retrospective study of people suffering from hypersensitivity illness who attend medical or classical homeopathic treatment. *Homeopathy* (2006) 95, 73-80.
9. Relton C, Weatherley-Jones E. Homeopathy Service in a National Health Service community menopause clinic: audit of clinical outcomes. *Journal of the British Menopause Society*, Vol. 11, No.2, June 2005.
10. Frei et al. An Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. *Eur J Pediatr* 2005; Dec; 164(12):758-67. Epub 2005 Jul 27.
11. Kim LS, Riedlinger JE, Baldwin CM, Hilli L, Khalsa SV, Messer SA, Waters RF. Treatment of Seasonal Allergic Rhinitis Using Homeopathic Preparation of Common Allergens in the Southwest Region of the US: A Randomized, Controlled Clinical Trial. *Ann Pharmacother*. 2005 Apr; 39 (4):617- 24. Epub 2005 Mar 1.
12. Ullman D. Controlled Clinical Trials Evaluating the Homeopathic Treatment of People with Human Immunodeficiency Virus or Acquired Immune Deficiency Syndrome. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Volume 9, Number 1, 2003, pp. 133-141.

13. Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Miadonna A, Tedeschi A, Pomeranz B, Fortner P, Belon P, Sainte-Laudy J, Poitevin B, Benveniste J. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature*. 1988;333: 816-8.
14. Rey L. Can low-temperature thermo luminescence cast light on the nature of ultra-high dilutions? *Homeopathy*. 2007; 96:170-4.
15. Luz. MT. *A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da Homeopatia no Brasil*. São Paulo: Dynamis, 1996.
16. Brasil. Ministério da Saúde/ Relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde. 17 a 21 de março de 1986. Disponível em http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf. Acessado em 18/7/2011.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília:Ministério da Saúde, 2006.92 p.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS. *Revista Brasileira Saúde da Família*. Ano IX, ed. especial, maio, 2008, p.70-6. Brasília: Ministério da Saúde, 2008b.
19. Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração/ Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual de Normas e Procedimentos do Atendimento Homeopático no SUS-DF. Coordenação de Homeopatia. 2010. Disponível em <http://www.saude.df.gov.br/sites/300/318/00000085.mht>. Acessado em 15/7/2011.