

Homeopatia na fissura por cocaína-*crack*: estudo randomizado, duplo-cego e placebo controlado (Estudo COCACRACK)

Homeopathy in crack-cocaine craving: randomized, placebo controlled, double-blind study (COCACRACK study)

UBIRATAN CARDINALLI ADLER¹, ILMAR BARRETO GARCIA SARAIVA², MARIA FLORA DE ALMEIDA³, MARTA JEZIEFSKI⁴, AMARILYS DE TOLEDO CESAR⁵, EDSON ZANGIACOMI MARTINEZ⁶, JOSÉ CARLOS FERNANDES GALDURÓZ⁷

¹ Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), São Carlos, SP

² Centro de Atendimento à Pessoa Deficiente (CAPD), Guarulhos, SP

³ Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), São Paulo, SP

⁴ Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID), São Paulo, SP

⁵ Farmácia Homeopática HN-Cristiano, São Paulo, SP

⁶ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP/USP), Ribeirão Preto, SP

⁷ Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP

Recebido: 1/10/2013 – Aceito: 10/10/2013

Adler UC, et al. / Rev Psiq Clín. 2013;40(6):241-2

Prezado Editor

Os tratamentos farmacológicos convencionais para a dependência da cocaína são limitados, favorecendo a procura por soluções na medicina alternativa ou complementar (CAM). A homeopatia é uma modalidade de CAM, reconhecida no Brasil como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM no 1634/2002). Medicamentos homeopáticos são preparados por meio de triturações e séries de diluições e agitações, em potências decimais (D), centesimais (C) ou cinquenta-millesimais (LM ou Q, de Quinquagintamillesimal)¹. Não existem estudos sobre a eficácia ou efetividade da homeopatia no tratamento da dependência da cocaína. Conduzimos um estudo piloto, randomizado, com grupos paralelos, duplo-cego e controlado com placebo, para avaliar a eficácia e a tolerabilidade de potências cinquenta-millesimais de *Opium* e de *Erythroxylum Coca* no tratamento complementar da fissura pela cocaína. O estudo foi realizado em São Paulo, na região da chamada “cracolândia”, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), tendo sido aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Registro do estudo: RBR-67zvt5 (Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos). **Pacientes:** Entre janeiro e novembro de 2012 foram incluídos 42 pacientes do CRATOD, com diagnóstico de dependência de cocaína de acordo com os critérios do DSM-IV TR. O estudo foi então terminado, pela baixa adesão dos participantes, em sua

maioria, desempregados (88%) e moradores de rua ou albergues da região central de São Paulo. **Intervenções:** Os pacientes receberam tratamento convencional do CRATOD e homeopatia (1 glóbulo de sacarose diário de *Opium* LM2 nas semanas 1 e 2 e *Erythroxylum coca* LM2 nas semanas 3 e 4). **Controle:** Tratamento convencional do CRATOD e 1 glóbulo inerte de sacarose diário por dia. Durante o período de realização deste estudo, a rotina de tratamento do CRATOD incluía oficinas terapêuticas e de geração de renda, grupos de motivação, grupos de psicoterapia de várias modalidades, além de psicoterapia individual e tratamento médico da dependência de substâncias psicoativas e das comorbidades clínicas e/ou psiquiátricas. **Resultados:** Dos 42 pacientes, apenas 23 (54,8%) retornaram pelo menos uma vez, sendo, portanto, considerados para a análise estatística. Destes, 12 (52%) foram aleatoriamente alocados para o grupo 1 (homeopatia) e 11 (48%), para o grupo 2 (placebo). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos em relação à eficácia (Escala de Fissura por Cocaína de Minnesota²) ou efeitos colaterais (registrados segundo a escala de efeitos adversos da Sociedade Escandinava de Psicofarmacologia³). A análise intragrupos sugere uma frequência menor de episódios de fissura prolongados e uma maior sensação de que o medicamento contribuiu para a redução da fissura, no grupo tratado com homeopatia (resultados finais comparados às medidas basais – Tabela 1). Essas diferenças, não observadas no grupo placebo, deverão ser estudadas em amostras maiores e de maior adesão.

Tabela 1. Porcentagem de indivíduos que relataram episódios de fissura com duração média superior a 20 minutos e que sentiram que a fissura foi reduzida por efeito da medicação

% de pacientes com fissura > 20 minutos					
Grupos	Semana 0	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Homeopatia – média (95% IC)	79,8 (64,3; 92,9)	16,3 (3,4; 33,0)*	35,1 (16,3; 59,3)*	37,2 (11,4; 65,6)*	35,6 (12,0; 58,7)*
Placebo – média (95% IC)	53,6 (37,6; 70,3)	31,0 (16,1; 48,9)	61,0 (34,6; 84,5)	35,4 (14,7; 57,1)	41,1 (22,1; 61,2)
Razão (95% IC)	1,5 (1,1; 2,2) *	0,5 (0,1; 1,4)	0,6 (0,2; 1,2)	1,2 (0,2; 2,9)	0,9 (0,2; 1,9)
% de pacientes que sentem que a fissura foi reduzida por efeito da medicação					
Homeopatia – média (95% IC)	-	24,5 (5,0; 51,9)	65,9 (66,6; 89,2)*	91,7 (64,0; 99,9)*	67,4 (33,3; 93,0)*
Placebo – média (95% IC)	-	55,0 (2,7; 81,2)	68,9 (34,5; 93,3)	72,3 (41,0; 94,1)	74,3 (45,0; 95,0)
Razão (95% IC)	-	0,4 (0,1; 1,2)	1,0 (0,5; 2,0)	1,3 (0,8; 2,3)	0,9 (0,4; 1,7)

* Estatisticamente diferente da semana basal.

Referências

1. Farmacopéia Homeopática Brasileira. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 1997.
2. Halikas JA, Kuhn KL, Crosby R, Carlson G, Crea F. The measurement of craving in cocaine patients using the Minnesota Cocaine Craving Scale. *Compr Psychiatry*. 1991;32:22-7.
3. Lingjaerd O. The UKU side effects rating scale: scale for registration of unwanted effects of psychotropics. *Acta Psychiatr Scand*. 1976;334:81-94.