

Bases da
HOMEOPATIA

Ruy Madsen Barbosa Neto

Liga de Homeopatia – Medicina Unicamp

“Assim como um animal bem adestrado obedecerá ao dono, por maior que seja a perplexidade em que se encontre e por maior que seja a necessidade de adotar novos padrões de comportamento, assim também o racionalista convicto se curvará à imagem mental de seu mestre, manter-se-á fiel aos padrões de argumentação que lhe foram transmitidos e aceitará esses padrões, por maior que seja a perplexidade em que se encontre, mostrando-se incapaz de compreender que ‘a voz da razão’ a que dá ouvidos é apenas o efeito causal tardio do treinamento que recebeu.”

Paul Feyerabend (“*Contra o Método*”)

Ao meu médico Dr. Rodolfo Fernandes de Oliveira,
pelo exemplo e incentivo

Agradecimentos

Ao Dr. Milton Lopes de Souza,
à Dra Saeko Suzuke,
à Dra Rosalia Matera de Angelis,
ao Dr Nelson Filice de Barros,
ao Dr Joaquim Murray Bustorff Silva,
ao Dr Matheus Marim,
aos colegas do departamento de Homeopatia da Sociedade de Medicina e Cirurgia
de Campinas e aos amigos da Liga de Homeopatia da Medicina Unicamp.

APRESENTAÇÃO

“Na arte de curar, salvadora de vidas, deixar de aprender é um crime”.
Samuel Hahnemann

Este manual é consequência de cinco anos passados a frente da Liga de Homeopatia dos estudantes de Medicina da faculdade de ciências médicas da Universidade Estadual de Campinas e da convivência e aprendizado com grandes amigos médicos homeopatas.

Quando nos deparamos com a falta de uma disciplina que abordasse os fundamentos dessa especialidade médica dentro do currículo da graduação em Medicina, iniciamos um trabalho do qual já se avistam os frutos. A presença dessa liga de iniciativa estudantil, dentro de uma das mais respeitadas universidades do país, possibilita o acesso a discussões e pesquisas, levando o aluno de medicina a formar sua própria opinião sobre a racionalidade homeopática.

Alguns obstáculos aparecem para os que querem pensar diferente, para os que ousam marchar em sentido contrário ao da maioria. Essas pedras vão se tornando, aos poucos, partes fundamentais do caminho. A Homeopatia, assim como todas as culturas não hegemônicas, está acostumada às pedras e sabe fazer delas degraus.

O estudo da história de seu fundador, Samuel Hahnemann, e de seus seguidores, demonstra que a racionalidade homeopática foi obrigada a crescer sozinha, com pouca ajuda. Uma história da qual os homeopatas devem se orgulhar. Apesar das pedras habituais e das intencionalmente atiradas, não houve queda permanente, pois sempre a Homeopatia esteve fortemente fundamentada e sempre manteve seu ideal - a cura. Hoje a Homeopatia é uma medicina adulta, especialidade médica, opção barata e eficiente. Não se pode admitir uma formação médica que não contemple o estudo da medicina dos semelhantes.

A falta de uma obra acessível, destinada aos alunos de medicina e que cobrisse em poucas linhas os pontos fundamentais da doutrina homeopática, nos levou a confecção destas **Bases da Homeopatia**. As obras mais importantes dos mestres homeopatas, bem como alguns de seus casos clínicos ilustrativos estão presentes em capítulos curtos. Trata-se de um curso com duração de um semestre da Liga de Homeopatia da medicina da Unicamp. Esperamos estar contribuindo para a formação de um raciocínio crítico e uma postura verdadeiramente científica dos estudantes.

Estudar tudo aquilo que não prejudique e que possa ser usado em benefício dos pacientes – este é o dever do médico.

O autor.

Campinas, janeiro de 2006.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| Contexto..... | 5 |
| Hahnemann..... | 7 |
| Organon..... | 8 |
| Homeopatia no Brasil..... | 9 |
| Os Fundamentos..... | 11 |
| A Experimentação em homens sãos..... | 11 |
| Lei dos Semelhantes..... | 11 |
| Conceito de Saúde e Doença..... | 14 |
| A Energia Vital..... | 17 |
| A Consulta Homeopática..... | 20 |
| A Matéria Médica..... | 22 |
| Diagnóstico..... | 23 |
| Hierarquização..... | 24 |
| Repertório Homeopático..... | 25 |
| Farmácia Homeopática..... | 30 |
| Fontes..... | 31 |
| Preparo..... | 32 |
| Doses e Potências..... | 35 |
| Leis de Hering, Supressão E Exoneração | |
| | 37 |
| Similar x Similimum..... | 41 |
| Agravação homeopática..... | 42 |
| Prognósticos..... | 43 |
| Unicismo e Pluralismo..... | 45 |
| Efeito primário e secundário..... | 47 |
| Enfermidades agudas e crônicas..... | 48 |
| Miasmas..... | 49 |
| Psora..... | 50 |
| Sicose..... | 54 |
| Sífilis..... | 55 |
| Importância dos miasmas..... | 56 |
| Racionalidades médicas..... | 59 |
| Homeopatia e Pesquisas..... | 61 |
| A Natureza do medicamento homeopático..... | 64 |
| Atividade farmacodinâmica das ultradiluições..... | 67 |
| Hipóteses para o mecanismo de cura homeopático.... | 68 |
| | |
| Bibliografia..... | 69 |

I. CONTEXTO

O estudo da história da Medicina, matéria da qual pouco (ou nada) se fala durante a formação médica, é um passo fundamental para se entender os conceitos e as práticas atuais. De onde vem o que é ensinado nas faculdades? Existem outras formas de se pensar a saúde, a doença e o tratamento? Se a experiência nos mostra que há várias práticas, então, por que uma determinada prática conquistou a posição de medicina oficial?

Os povos do Oriente pensam sobre a medicina há milênios. As racionalidades médicas orientais mais importantes e utilizadas são a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ayurvedica. Essas racionalidades milenares não são ensinadas aos alunos de medicina.

Como nasceu a medicina oficial do Ocidente - aquela que é ensinada durante a formação dos médicos?

A Grécia antiga abrigou duas grandes escolas médicas nas cidades de CNIDO e COS. Em Cnido predominava o raciocínio analítico (decompor o todo em seus elementos constituintes). Em Cos predominava o raciocínio sintético (reunião dos elementos em um todo). Tais diferenças de pensamento levam a diferentes atitudes médicas. Para o médico de Cnido o que deveria ser estudado era a *doença* e a forma de se *intervir* nela. Já para o médico de Cos o importante era entender o *doente* em sua totalidade e *aguardar* as reações naturais.

Hipócrates (460-350 a.C.), o pai da medicina, foi professor em Cós. Era um talentoso observador da natureza. Ficou famoso pelos seus aforismos, sentenças breves que transmitem seus conselhos médicos. Provavelmente, o *Corpus hipocraticus* (conjunto de obras atribuídas a Hipócrates) não foi escrito só por uma pessoa, mas por um grupo de alunos do grande médico que lançou as bases da medicina ocidental.

Hipócrates se opõe à medicina mística, ensina a observar os sinais dos males que afligiam os doentes. Conclui que a doença é um processo natural. Os sintomas são reações do organismo. Como Hipócrates (e seus seguidores) não possuía uma terapêutica sistematizada, sua principal preocupação era não atrapalhar a força imaterial que naturalmente conduz à cura.

Para o pai da Medicina, a função do médico deveria ser a de ajudar a *vis medicatrix naturae*, ou seja, a força natural de cura. Seus tratamentos baseavam-se em orientações comportamentais, higiênicas e dietéticas.

Hipócrates concluiu que existem três maneiras de se tratar:

- “*contraria contariis curentur*” (sejam os contrários curados pelos contrários)- base da Alopacia.
- “*similia similibus curentur*” (sejam os semelhantes curados pelos semelhantes)- base da Homeopatia.
- “*vis medicatrix naturae*” – força de cura natural, a defesa do organismo.

Esses caminhos apontados por Hipócrates foram sendo usados e comprovados ao longo da história da medicina.

O maior nome da Medicina após Hipócrates é o de Galeno (138 – 201 d.C.). Grande anatomista e fisiologista. Foi médico dos gladiadores. Não aceitava a concepção hipocrática de “poder curativo da natureza”. Concebia o corpo humano como um instrumento da alma. As doenças eram, para ele, localizadas em órgãos do corpo. Para ele toda alteração correspondia a uma lesão em algum órgão. Propagou o método de cura pelos contrários, mas reconhecia a existência do método dos semelhantes. Seus pensamentos dominaram a medicina durante séculos.

Como veremos são dois tipos de visão que predominam na história da medicina: o Mecanicismo e o Vitalismo. Grandes médicos ora defendem uma concepção, ora a outra.

Os mecanicistas viam o homem como uma máquina, a doença como um defeito da máquina e a tarefa do médico como o conserto da máquina. Tal visão, baseada na filosofia grega, tem seu ápice na filosofia de René Descartes e na física newtoniana.

Os vitalistas, por sua vez, conservaram a visão de totalidade do ser vivo, viam a doença como um desequilíbrio da força imaterial que mantém a vida.

No período do renascimento destaca-se o nome de Paracelso (1493 – 1541 d.C.), o médico dos pobres. Indignou-se com a medicina de sua época e queria reformá-la. O verdadeiro médico, para ele, deveria basear-se na observação da natureza e não divagar em textos sem fim como fizeram Hipócrates e Galeno.

Paracelso aceitava a Força vital conforme o ensinamento de Hipócrates, mas ao contrário deste, não se limitava a aguardar a reação do organismo, buscava meios de estimular a força vital. Com sua doutrina das assinaturas, Paracelso administrava substâncias que tivessem características (cor, forma, odor e sabor) semelhantes aos sintomas e órgãos afetados dos doentes. Por exemplo: a flor da Eufrásia é semelhante à íris, portanto era recomendada para doenças dos olhos. A cor amarela da açafroeira a tornava indicada para tratar a icterícia (coloração amarelada da pele e mucosas)...

No século XVII surge Thomas Sydenham (1624 – 1689). Foi chamado de Hipócrates britânico. Também defendia a observação da natureza como base para a medicina. O dever do médico, para Sydenham, era ajudar a força vital a manter o equilíbrio, por isso os tratamentos que usava eram as orientações higiênico-dietéticas, tal como Hipócrates fazia dois mil anos antes.

No século XVIII predominavam os tratamentos mecanicistas, que visavam eliminar do corpo aquilo que estaria causando a doença. Os métodos empregados eram: a sangria (retirada de sangue usando-se ventosas, sanguessugas e lancetas), administração de substâncias que causassem diarreia e vômito, além de irritativos sobre a pele. Acreditavam estar, desta forma, eliminando as impurezas.

O final do século XVIII e o início do século XIX são marcados pelo nascimento da Homeopatia com Samuel Hahnemann.

HAHNEMANN

Para Hipócrates o princípio da ética médica era, em primeiro lugar, não prejudicar (em latim: *PRIMUM NON NOCERE*). A medicina do século XVIII, no entanto, prejudicava e muito os doentes. Tratava-se de uma medicina iatrogênica.

| |
|---|
| IATROGENIA: sofrimento causado por uma ação médica. |
|---|

Neste contexto surge o médico alemão SAMUEL HAHNEMANN (1755-1843), que exerce a profissão até os 34 anos, quando decide abandonar a carreira por insatisfação com os efeitos nocivos da prática médica.

Hahnemann conhecia vários idiomas, por isso, para sustentar sua família, dedica-se à tradução de obras de grandes autores da medicina. Nessa época germina a idéia de experimentar a ação de substâncias sobre os homens saudáveis. Após traduzir um texto do Dr. CULLEN sobre a Quina (droga usada contra a malária), Hahnemann discorda das explicações fornecidas pelo autor e decide experimentar em si mesmo a substância. Percebe, então, o surgimento de sintomas semelhantes aos da malária, restabelecendo sua saúde ao parar de ingerir a droga. Formula a hipótese de que a Quina promove melhora dos sintomas dos doentes com Malária porque provoca, em pessoas saudáveis, sintomas semelhantes aos da Malária. Hahnemann sabia que essa hipótese não era dele, Hipócrates e vários outros autores já haviam sugerido que os semelhantes curam os semelhantes. Porém, coube a Hahnemann a comprovação e a sistematização dessa lei de cura. Decide experimentar, em diversas pessoas saudáveis, várias substâncias conhecidas pela medicina da época. Os resultados dessas primeiras pesquisas foram publicados em 1796 num texto chamado de “*Ensaio sobre um novo princípio para descobrir as virtudes curativas das substâncias medicinais, seguido de alguns comentários a respeito dos princípios aceitos na época atual*”. Esse texto marca o nascimento do sistema médico que Hahnemann denominou Homeopatia (em alemão: *homoopathie*, do grego: *homoios*- semelhante + *pathos*- sofrimento).

A história oficial marca como início dos estudos experimentais em medicina o ano 1843 com CLAUDE BERNARD, porém, Hahnemann é quem inicia, 50 anos antes, uma terapêutica baseada num método experimental. Foi a primeira vez que um médico se preocupou em documentar o que ocorria no organismo após ele mesmo ingerir determinada substância.

As publicações posteriores de Hahnemann são as obras que aperfeiçoam a Homeopatia:

- 1810. “Organon da Arte de Curar”
- 1811-1821. “Matéria Médica”
- 1828. “Doenças Crônicas”

Hahnemann se empenhou na luta pela divulgação do sistema médico que havia desenvolvido. Sofreu perseguições e censuras, sendo obrigado a mudar de cidade várias

vezes para continuar seu trabalho. Nunca desistiu de ver crescer a utilização da verdadeira Homeopatia para o bem dos doentes.

Quando Hahnemann completou 80 anos, sua esposa, com quem teve 11 filhos, faleceu. Continua praticando a Homeopatia mesmo com idade avançada. Uma mulher francesa de 30 anos, doente de tuberculose, procura o famoso médico homeopata e, em poucas semanas de tratamento, fica curada. A grande afinidade entre os dois acaba em casamento. Hahnemann, com 80, e Melanie, com 30 anos, mudam-se para Paris, onde a fama do mestre cresce ainda mais. Suas curas espetaculares provocam os médicos tradicionais e a Academia de medicina francesa, que pede ao ministro do rei a expulsão de Hahnemann. O ministro Guizot responde com este texto sempre pertinente e atual:

“Hahnemann é um sábio de grande mérito. A ciência deve ser para todos. Se a Homeopatia for uma quimera ou um sistema sem valor próprio, cairá por si mesma. Se for, ao contrário, um progresso, se estenderá apesar de todas as nossas medidas preventivas e a Academia deve desejá-lo antes de tudo, pois ela tem a missão de fazer avançar a ciência e encorajar os descobrimentos”.

A Homeopatia se consagrou na França e, depois, se espalhou pelo mundo. Hahnemann trabalhou até 1843, quando morreu aos 88 anos de idade.

O ORGANON

O livro ORGANON DEL HEILKUNST (Organon da arte de curar), publicado na Alemanha em 1810 de autoria de Hahnemann, é referência obrigatória para quem se interessa por Homeopatia. No total, foram seis edições nas quais Hahnemann foi aperfeiçoando seus ensinamentos. Não é o livro que inaugura a Homeopatia. Em 1796 (catorze anos antes do Organon) o autor já havia publicado sua idéia de experimentar substâncias em homens saudáveis, porém, sem dúvida, o Organon é seu livro mais importante, uma obra densa e rica, de impressionante atualidade e que contém todos os fundamentos teóricos da Homeopatia.

A leitura atenta dessa obra deve levar em consideração o contexto histórico de sua elaboração - início do século XIX.

O nome “Organon” vem do grego e significa “instrumento”. É também o nome dado por Aristóteles ao seu conjunto de tratados sobre lógica. Interessante ressaltar que Hahnemann não batiza seu livro de Organon da Homeopatia, mas sim de “Organon da Medicina” (arte de curar). Na verdade, os resultados incrivelmente superiores da Homeopatia, em contraposição com as práticas nocivas do século XVIII, obrigaram Hahnemann a reconhecer como única a nova medicina que ele havia desenvolvido. Assim, em todo o “Organon” encontramos referências à “antiga escola”, ou seja, às práticas alopáticas de seu tempo, cuja evolução viria a constituir a medicina oficial contemporânea.

HOMEOPATIA: termo criado por Hahnemann em sua obra “Organon da arte de curar” para designar o sistema médico baseado na lei dos semelhantes (“*similia similibus curentur*”).

ALOPATIA: (do grego: *alloion* - diferente + *pathos* - sofrimento) termo criado por Hahnemann para designar a medicina oficial de seu tempo. Emprega remédios de ação diferente da doença que se visa tratar.

ENANTIOPATIA: (do grego: *enantio* - contrário) baseada no princípio dos contrários (“*contraria contrariis curentur*”). Utiliza remédios de ação oposta à enfermidade natural. São exemplos desta terapêutica os medicamentos “anti”: antibióticos, antiinflamatórios, analgésicos, antiespasmódicos etc. Confunde-se com a Alopátia.

ISOPATIA: (do grego: *isos* - igual) método terapêutico que utiliza (para curar ou prevenir) o mesmo fator que aparentemente é a causa da doença. São exemplos: as vacinas e os soros.

TAUTOPATIA: (do grego *tautos* - o mesmo) método terapêutico usado em algumas intoxicações. Consiste em usar doses menores da própria substância que intoxicou o organismo.

A medicina convencional, a qual chamamos de medicina oficial ou Alopátia para continuar usando a denominação dada por Hahnemann, utiliza, na verdade, os métodos alopático, enantiopático, tautopático, isopático e até homeopático. Excluimos deste estudo a Cirurgia, conjunto de técnicas que visa tratar enfermidades ou promover correções através da atuação direta sobre o organismo.

A Homeopatia (tratamento pelo semelhante) não pode ser confundida com a Isopatia ou com a Tautopatia.

HOMEOPATIA NO BRASIL

Em 21 de Novembro de 1840 desembarcou no Brasil o médico francês Jules Benoit Mure, discípulo de Hahnemann. Foi o primeiro a divulgar a prática no país, por isso, em 21 de Novembro comemora-se, no Brasil, o dia da Homeopatia.

Contando com o apoio do imperador Dom Pedro II, Benoit Mure funda em 1844 a Escola de Homeopatia do Rio de Janeiro. Devido ao seu baixo custo e eficiência, a Homeopatia, durante o período da escravidão, foi a única forma de medicina usada pelos escravos e pelas classes excluídas. No início do século XX, a Homeopatia cresce com a criação de ambulatórios e enfermarias nas forças armadas. Nesta época surge uma figura importante, o Dr. NILO CAIRO, que funda a Revista Homeopática do Paraná e escreve um livro de Homeopatia (ainda hoje muito difundido entre o público leigo). Em 1912, nasce a Faculdade Hahnemaniana de medicina e, em 1916, o Hospital Hahnemaniano do Brasil. A associação Paulista de Homeopatia (APH) é fundada em 1936, local onde passa a ser oferecido o curso de especialização em Homeopatia. Atualmente, em São Paulo, é a Escola Paulista de Homeopatia (EPH) que responde pelo curso de especialização com duração de três anos.

Em 1952, torna-se obrigatório o ensino de técnicas de farmácia homeopática nas faculdades de farmácia do Brasil.

Em 4 de Julho de 1980 a Homeopatia é reconhecida, no Brasil, como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina. Hoje é a 16ª especialidade em número de profissionais no país.

Infelizmente, desde a introdução da Homeopatia feita por Benoit Mure em 1840, nosso país não mudou muito: persistem a miséria, a desigualdade social e o alto custo da saúde. Felizmente, também as características fundamentais da Homeopatia (baixo custo e eficiência) não mudaram.

Uma medicina preocupada com a totalidade do doente e, por isso mesmo, preventiva; uma medicina que oferece possibilidade de saúde para todos e que não depende de alta tecnologia para atingir seus objetivos; uma medicina cujo medicamento custa ao redor de US\$ 3 (três dólares) e que tem por princípio a prescrição de um único remédio por vez.

Tais características fazem da medicina homeopática a mais adequada a um país como o Brasil. Por isso, vem crescendo a inserção da Homeopatia no sistema público de saúde.

Somente o meio acadêmico permanece indiferente a esta realidade. As faculdades continuam formando profissionais da saúde que não possuem o menor conhecimento das bases da Homeopatia.

Noventa e cinco por cento das escolas médicas brasileiras despejam no mercado, todos os anos, profissionais médicos que não poderão discutir outras opções de tratamento com seus pacientes. Esta postura adotada por grande parte do meio acadêmico não é apenas anticientífica, é também antiética.

II. OS FUNDAMENTOS

A Homeopatia, como toda racionalidade médica [veja conceito no capítulo XVI], é ciência e arte de curar. É ciência porque possui um conjunto de conhecimentos organizados e uma metodologia própria.

As bases da Homeopatia, reconhecidas por Hahnemann após suas experiências, são:

- 1- Experimentação dos medicamentos em homens sãos;
- 2- Princípio da Semelhança (ou Lei dos Semelhantes);
- 3- Administração de medicamento único e dinamizado.

A EXPERIMENTAÇÃO EM HOMENS SÃOS

Esta foi uma das maiores contribuições de Hahnemann para a Medicina. Uma inovação dos métodos de pesquisa. A questão a ser respondida era: - Como descobrir possíveis efeitos curativos de determinada substância?

Ao utilizar animais teremos sempre resultados parciais, falsos ou pobres em detalhes em virtude das características peculiares aos seres humanos. Ao utilizar pessoas doentes não saberíamos quais ações são devidas à droga e quais são devidas à doença. Assim, Hahnemann estabelece orientações para a experimentação de substâncias:

- Em cada experiência deve-se estudar uma única substância diluída segundo o método homeopático;
- Administrá-la repetidamente a um grande número de indivíduos saudáveis de ambos os sexos;
- Observar e anotar as alterações que daí surgirem no estado físico e mental dos participantes.

Com a experimentação, o pesquisador homeopata descobre várias manifestações que cada substância pode desencadear em uma pessoa que seja sensível a ela.

Atualmente as experimentações de novos medicamentos são controladas usando-se o método epidemiológico.

As descrições minuciosas de todas as alterações (sintomas) provocadas pela substância experimentada são chamadas PATOGENESIAS. O conjunto de patogenesias recebe o nome de MATÉRIA MÉDICA.

LEI DOS SEMELHANTES

Toda substância capaz de provocar determinados sintomas numa pessoa sadia é capaz de curar sintomas semelhantes que se apresentam numa pessoa doente.

Esta lei não foi uma descoberta de Hahnemann. Hipócrates já expressara tal idéia no aforismo: “*similia similibus curantur*” (semelhante cura semelhante). Pelo semelhante se produz a enfermidade e, aplicando-se o semelhante, ela é curada.

Desde Hipócrates (400 a.C.), muitos médicos antes de Hahnemann aproximaram-se desta lei. Galeno (séc. II d.C.) a reconhecia; Paracelso (séc XVI) chegou perto ao utilizar substâncias que tivessem características semelhantes aos sintomas do doente; Sydenham (séc XVII) observou o efeito da mesma quinina que Hahnemann experimentou e concluiu que ela curava a febre porque ataçava a febre.

Hahnemann cita várias aplicações da lei dos semelhantes relatadas por médicos anteriores a ele. Alguns exemplos:

- Bertholon percebeu que a eletricidade aliviava um tipo de dor semelhante à que ela mesma produz;
- Boulduc dizia que o ruibarbo é um laxante para pessoas saudáveis, por isso controla a diarreia dos doentes;
- Stahl comprovou que o estanho curava violentas dores de estômago e produzia as mesmas dores em pessoas saudáveis;
- Pesquisadores observaram que o arsênico produz fortes dores no peito e Alexander afirmou que o arsênico é remédio eficaz contra a angina do peito;
- Cullen percebeu que a cânfora curava pacientes com febre baixa e fadiga e provocava esses mesmos sintomas numa pessoa sã.
- (outros inúmeros exemplos são citados por Hahnemann na introdução da sexta edição do Organon da arte de curar).

Muitos anos antes de Hahnemann, Stahl, médico do século XVIII, chegou a escrever:

“A regra admitida na medicina, de tratar as enfermidades por meios opostos, é completamente falsa e equivocada. Estou persuadido de que as enfermidades cedem e se curam pelos agentes que produzem uma afecção semelhante”.

No século XIX, Hahnemann sedimenta definitivamente a lei dos semelhantes. Enuncia no parágrafo 26 do Organon o núcleo da Homeopatia:

“Uma afecção dinâmica mais fraca é destruída permanentemente no organismo vivo por outra mais forte, se esta última for muito semelhante àquela em suas manifestações”.

Há aqui um conceito fundamental: para a Homeopatia a cura verdadeira se dará quando uma doença “natural” for vencida por uma doença “artificial”. Além disso, essa cura só ocorrerá se for respeitada a lei dos semelhantes, ou seja, se a doença provocada pelo medicamento for semelhante à doença apresentada pelo doente.

A semelhança entre o medicamento e o doente será tão maior quanto maior for a individualização dos sintomas.

- SINTOMA: sensação subjetiva. Aquilo que é sentido pela pessoa, mas não visualizado.
- SINAL: um dado objetivo que pode ser observado.
- SÍNDROME: conjunto de sinais e sintomas.

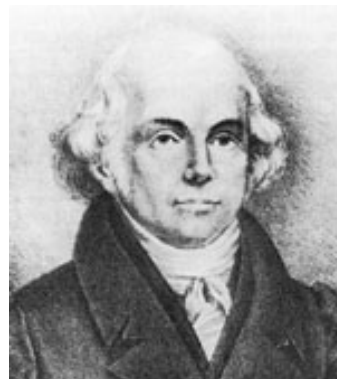
Para a Homeopatia, tudo que a pessoa percebe como alteração do seu estado de saúde, tudo que o incomoda, que o faz sofrer e também tudo aquilo que compõe os traços de sua personalidade, suas idéias, pensamentos, sonhos, desejos, aversões... Tudo isso é sintoma.

Após enunciar a lei dos semelhantes, Hahnemann reforça no parágrafo 27 dizendo que o método de cura mais radical, permanente e seguro será a administração de um medicamento capaz de produzir (numa pessoa saudável) a *totalidade* dos sintomas daquele *caso individual* de enfermidade que se pretende curar. Isso é Homeopatia.

Surgem aqui dois conceitos de grande importância na Homeopatia: individualidade e totalidade.

CHRISTIAN FRIEDRICH SAMUEL HAHNEMANN

Nasceu em Meissen, Alemanha, em 10/04/1754. Filho de um pintor de porcelanas. Já na juventude sabia alemão, inglês, francês, hebreu, grego, italiano, latim e árabe. Estudou Medicina em Leipzig, Viena e Erlanger. Em seu primeiro casamento teve 11 filhos. Desiste da Medicina por insatisfação com os resultados. Após a descoberta da Homeopatia é perseguido por seus contemporâneos. Dedicou toda sua vida ao aperfeiçoamento da nova medicina que fundara. Casa-se com uma jovem rancesca e muda-se para Paris, onde morre aos 88 anos, em 1843.



III. CONCEITO DE SAÚDE E DOENÇA

Ao experimentar a *quina*, Hahnemann enriquece a Medicina com duas grandes idéias:

- A lei dos semelhantes
- A necessidade da experimentação em pessoas sãs

Hahnemann descreve a sua experiência pioneira nestes termos:

“Tomei, como experiência, duas vezes ao dia, quatro dracmas de boa quina. Meus pés e as extremidades dos dedos ficaram frios, fui ficando lânguido e sonolento, depois ocorreram palpitações do coração e o pulso ficou fraco, ansiedade intolerável, tremor, prostração de todos os meus membros, em seguida, latejo na cabeça, vermelhidão nas faces, sede e, resumindo, apareceram todos esses sintomas que são ordinariamente característicos da febre intermitente, um após o outro, sem, no entanto, o frio peculiar e o calafrio. Em suma, até mesmo esses sintomas que ocorrem regularmente e são especialmente característicos como o embotamento da mente, aquela espécie de rigidez dos membros e acima de tudo a desagradável sensação de entorpecimento que parece ocorrer no perióstio, espalhando-se para todos os ossos do corpo – tudo isso apareceu. Esse acesso durava duas ou três horas de cada vez e só reaparecia se eu repetisse a dose, caso contrário, não; interrompi a dosagem e fiquei com boa saúde”.

Para Hahnemann, a totalidade sintomática provocada pela ingestão da quina era muito semelhante ao quadro de sintomas da Malária (febre intermitente). Vejamos como o quadro clínico da mesma enfermidade é apresentado nesta transcrição de um trecho do Harrison (famoso Tratado de Medicina Interna da atualidade):

“Os primeiros sintomas da Malária são inespecíficos: mal estar, fadiga, desconforto abdominal e dores musculares seguidas por febre (...) náuseas, vômitos e hipotensão são comuns”.

Comparando-se o trecho de Hahnemann (séc. XIX) e o trecho atual, percebe-se que muitos dos sintomas dos dois textos se equivalem, porém a descrição de Hahnemann é muito mais pormenorizada, rica em detalhes, levando em consideração a subjetividade, as sensações vividas durante a experimentação e que, obviamente, só poderiam ser descritas por ele.

Para a medicina convencional importam os sintomas e sinais descritos objetivamente com a intenção de encaixá-los em alguma síndrome conhecida e, a partir daí, descobrir a etiologia (fator que causou o problema). O médico convencional busca coletar alguns dados do doente que apontem para uma causa dentre as inúmeras possíveis. Partindo do todo (o doente) chega na parte (a doença). Este raciocínio é chamado de *reducionista*.

O médico Homeopata busca, além das alterações físicas do doente, outros sinais e sintomas que caracterizem aquela pessoa em sua totalidade. Das partes (sintomas) chega no todo (o doente). Este raciocínio é chamado *sintético*.

A Homeopatia segue este raciocínio, pois só descobrindo a totalidade sintomática do doente (e não apenas da doença) é que se encontrará o medicamento mais semelhante possível para alcançar a cura.

Outra grande diferença entre o pensamento homeopático e o da medicina convencional é quanto à função do médico. Um tratado de semiologia (Porto) de uso comum nas faculdades de medicina expõe:

“... qual seria a preocupação fundamental do médico? É o diagnóstico. Pois lhe será possível atender aos dois outros (terapêutica e prognóstico)”.

Hahnemann mostra sua visão sobre o tema no primeiro parágrafo do Organon:

“A única e suprema missão do médico é restabelecer a saúde, que é o que se chama curar...”.

Logicamente, o médico homeopata também se preocupa em diagnosticar as enfermidades de seus doentes, porém a terapêutica não está presa ao diagnóstico da doença (da entidade nosológica). O médico convencional, no entanto, fica de mãos atadas enquanto não descobre o nome da doença do paciente.

Toda ciência e arte da Homeopatia estão voltadas para a busca do medicamento mais semelhante à totalidade da pessoa que se quer curar.

As grandes diferenças entre as racionalidades homeopática e convencional podem ser explicadas pelas visões que cada uma tem acerca de saúde, doença e cura.

A visão da Homeopatia é dada pelos parágrafos 9 e 19 do Organon.

Parágrafo 9. “No estado de saúde, a energia vital imaterial que dinamicamente anima o organismo material, governa de maneira absoluta e mantém todas as partes do organismo em uma admirável atividade harmônica, tanto em relação às sensações e funções, de modo que o espírito dotado de razão que reside em nós pode empregar livremente estes instrumentos vivos e são para os mais altos fins da nossa existência”.

A respeito deste parágrafo, James Tyler Kent, médico homeopata contemporâneo de Hahnemann, disse que é inacreditável como alguém conseguiu dizer tanto em tão poucas linhas.

O parágrafo 9 descreve o que é a saúde para a Homeopatia: um equilíbrio dinâmico (sujeito a oscilações), mantido pela energia vital, que é a parte imaterial dos seres vivos. Para Hahnemann, a saúde está intimamente ligada aos objetivos de vida, à capacidade criativa do homem. A saúde não pode ser um fim, mas um meio. Dizemos que um tratamento verdadeiro visa a cura do doente por inteiro, ou seja, todas as esferas da vida da pessoa (desde o mental até o físico).

O conceito de saúde atual, ditado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é “estado de bem estar físico, mental, social e espiritual”. Ainda que tal conceito supere a antiga

visão de saúde como ausência de doença e considere outras dimensões do ser humano, ele continua defendendo uma visão estática de saúde.

Para a Homeopatia, a saúde está sujeita a flutuações, a interferências saudáveis, que podem até levar a um mal estar momentâneo, mas que não comprometem a capacidade criativa do sujeito. A saúde seria então um meio para se atingir os fins da existência, não um fim em si mesma.

O parágrafo 19 do Organon diz:

“As enfermidades não são mais do que alterações do estado de saúde do indivíduo que se manifestam por sinais mórbidos. A cura só é possível por uma volta ao estado de saúde do indivíduo enfermo. Então é evidente que os medicamentos nunca poderiam curar as enfermidades se não possuíssem o poder de alterar o estado de saúde do homem”.

A enfermidade, em sua totalidade, pode ser conhecida através de sinais. E deve ser conhecida *integralmente*. Não apenas a alteração física deve ser considerada como enfermidade, mas todos os sinais que constituem aquele desequilíbrio individual. Cada pessoa tem a sua forma de adoecer. A entidade nosológica (ou seja, o nome da doença) é apenas parte de um universo que é a *pessoa doente*. Se quisermos alcançar uma cura completa não podemos nos ater apenas a uma parte da enfermidade.

Curar é promover um retorno ao estado de saúde (equilíbrio dinâmico). Ora, o que mantém a saúde de nosso organismo é a energia vital, portanto o medicamento que promoverá a cura precisa ser capaz de afetar (influenciar) esta energia. Hahnemann recomenda o método da “experimentação no homem sã” para descobrir de que maneira uma substância afeta a energia vital.

IV. A ENERGIA VITAL

Os diversos sistemas do corpo e suas funções existem em harmonia porque há um princípio vital totalizador. Por isso o organismo é unidade.

Claude Bernard diz: *“todos os fenômenos vivos são explicáveis mecanicamente, mas não a ordem que os une”*.

Essa ordem, da qual fala o famoso cientista, é o processo dinâmico que mantém o organismo vivo. Por ser dinâmico não pode ser analisado quantitativamente, nem pode ser chamado de mecanismo físico ou químico; é um princípio, é anterior ao que é material.

Sempre à frente de seu tempo, Hahnemann adianta o conceito de “homeostase” que só viria a ser formulado por Claude Bernard meio século mais tarde. No parágrafo 9 do Organon fala de uma *“admirável atividade harmônica”* em relação às diversas funções orgânicas. Porém, Hahnemann vai além da constatação da existência da homeostase, ele enuncia aquilo que a mantém ou, em sua linguagem, aquilo que a “governa”: - a energia vital; um conceito que permeia a medicina desde Hipócrates.

Energia vital é a força não material que mantém a vida. Sem ela o organismo material estaria completamente sujeito às ações do meio exterior.

Para manter a vida, a energia vital precisa ser resistente, mas também flexível, vencendo ou adaptando-se às influências hostis que, na homeopatia, são chamadas de *noxas*.

A eficiência da energia vital, ou seja, o equilíbrio dinâmico, é sinônimo de saúde. A alteração da energia vital, o desequilíbrio do organismo, é a verdadeira causa das enfermidades.

Não existem doenças, existem doentes. Essa frase de Hipócrates só foi verdadeiramente aplicada na medicina após as descobertas e aperfeiçoamentos feitos por Hahnemann.

A doença é, para a Homeopatia, uma reação da energia vital frente à ação das noxas. Assim, aquilo que normalmente chamamos de doença é na verdade o caminho que o organismo encontrou para voltar à saúde. Se a energia vital estiver eficiente, a reação do organismo será rápida, suave e completa, constituindo uma enfermidade aguda. Mas, se a reação da energia vital não for eficiente contra as noxas, a reação será incompleta e o organismo adotará uma determinada condição compatível com o que chamamos doenças crônicas, que são o melhor estado possível que a energia vital foi capaz de alcançar para manter a vida .

Saúde e doença são as duas faces da energia vital.

Toda reação do organismo se apresenta na forma de sintomas. Cada doente apresentará sua reação de maneira peculiar, individual.

Resumindo: a presença de sinais e sintomas revela que há uma perturbação da energia vital, uma alteração do equilíbrio dinâmico e funcional.

Esses sinais e sintomas não são apenas alterações físicas. Se há uma perturbação da energia vital ela se manifestará na totalidade das funções do organismo, originando sintomas mentais e físicos. Quando nosso organismo adocece, ele o faz por inteiro.

Um dos tratados de Hipócrates - *Dos lugares nos Homens* - antecipa a concepção de Hahnemann de que não pode existir algo como uma doença restrita a um local, pois se a menor parte do corpo está sofrendo, o seu sofrimento é comunicado a todo o organismo.

Esta é a concepção *vitalista*, base filosófica da Homeopatia: o ser vivo é uma unidade indivisível. Portanto, o diagnóstico e a terapêutica devem visar esta unidade.

Tal visão é compartilhada pela antropologia contemporânea, que superou o modelo dualista grego-cartesiano que divide o homem em corpo e alma. O filósofo Renold Blank resume assim a opinião atual sobre a questão:

“O ser humano é uma única substância indivisível”.

“O ser humano é um ser multidimensional, e tudo o que acontece a este ser acontece a ele em todas as suas dimensões”.

“A concepção dualista do homem é irreversivelmente superada na antropologia atual”.

Ou seja, o homem é uma unidade global com várias dimensões: material, psíquica, emocional, social, histórica...

No entanto, a medicina convencional herdou a concepção *mecanicista* que diz que o ser vivo deve ser fragmentado em suas partes constituintes para poder ser entendido. Tal concepção vê a doença como um fenômeno isolado, restrito a alguns órgãos ou funções.

Por isso, a medicina convencional, ao contrário da Homeopatia, se limita a tratar aquilo que a enfermidade tem de repetitivo, de não individual, de localizado. Negligenciam-se as dimensões subjetivas do processo de adoecer. Pessoas totalmente diferentes são tratadas da mesma forma por apresentarem a mesma entidade nosológica.

Esta medicina tem seus fundamentos no século XIX, quando sobressaem os nomes de Giovanni Morgani e Rudolf Virchow como os pioneiros do estudo da patologia celular. Concentraram-se nos estudos das alterações localizadas e visíveis (graças ao microscópio) dos órgãos e células.

Também surge no século XIX o nome de Claude Bernard, que focalizou os processos que mantém o organismo em equilíbrio. Considerava como causas das doenças as alterações nesses processos de manutenção do *meio interno*. Suas pesquisas o conduziram à idéia de que as enfermidades ocorriam em um “terreno predisposto”, conceito próximo da “susceptibilidade” enunciada por Hahnemann.

Seguindo outro caminho, Louis Pasteur dedicou-se ao estudo dos agentes microscópicos relacionados às enfermidades, fundando a moderna microbiologia e voltando os olhos da medicina para o *meio externo*, para aquilo que, vindo de fora, poderia afetar o organismo. Ao tomar tal caminho e negligenciar o estudo do “terreno e da

suscetibilidade”, a medicina conheceu, por um lado, avanços grandiosos e, por outro, um processo interminável de “desumanização”.

A arte da medicina passou a ser a arte da guerra. A preocupação médica foi deixando de ser o restabelecimento da saúde para ser o combate à doença. O vocabulário médico foi acrescido de termos bélicos: arsenal terapêutico, drogas de primeira linha, dose de ataque, inimigos multiresistentes etc...

A medicina convencional passou a querer controlar a morte no âmbito coletivo e, por isso, sem perceber, foi deixando o indivíduo de lado. Atualmente percebem-se as conseqüências dessa opção: uma verdadeira crise de paradigma da medicina, deficiência na relação médico-paciente, tecnologia “fria” que separa o doente de seu médico, medicalização excessiva e grande procura por práticas ditas alternativas.

V. A CONSULTA HOMEOPÁTICA

Se, para a Homeopatia, a doença é uma perturbação da energia vital que se manifesta pelos sinais e sintomas, então o médico homeopata deve coletar essas manifestações para escolher, dentre as substâncias já experimentadas, aquela que provoque, num indivíduo saudável, sinais e sintomas semelhantes aos do doente que se quer curar.

Ora, quando a energia vital está afetada, há manifestações na totalidade da pessoa. Quais sintomas devem, então, ser considerados? A resposta está no parágrafo 12 do Organon:

“O que origina as enfermidades é a força vital afetada. Por isso, os fenômenos mórbidos acessíveis aos nossos sentidos expressam todo o interior, em uma palavra, revelam toda enfermidade...”

A observação que o médico faz do seu paciente deve ser integral. Deve descobrir não só as alterações físicas localizadas em algum órgão, não apenas uma entidade nosológica, mas todas as manifestações físicas e mentais que denunciam totalmente a perturbação da energia vital que rege a saúde.

Assim, o médico homeopata não se preocupa com a totalidade por modismo ou preciosismo, mas porque não há outra maneira de descobrir o medicamento mais semelhante e, portanto, curativo.

Parágrafo 18 do Organon: *“... deduz-se inegavelmente que a soma de todos os sintomas e condições perceptíveis em cada caso individual de enfermidade, deve ser a única indicação, o único guia que nos leve à indicação do remédio”*.

O que são os sintomas para a Homeopatia? - Expressões da reação da energia vital.

Os sintomas podem ser classificados em:

- Subjetivos, quando podem ser percebidos apenas pela pessoa que os comunica (ex: medos, sensações, ilusões...).
- Objetivos, quando podem ser notados por um observador (ex: alterações da pele, movimentações, pressão arterial...).

Quanto à localização, os sintomas podem ser:

- Mentais. (ex: manifestações psíquicas, afetividade, inteligência, ilusões...).
- Gerais. (sintomas da interação com o ambiente. Ex: transpiração, sensibilidade ao tempo, sexualidade, apetite, sede...).
- Locais. (próprios de cada órgão ou região do corpo. Ex: dores, inflamações, pruridos...).

Os sintomas locais são chamados de:

- Funcionais ou reversíveis: quando provocam somente alterações da função.
- Lesionais ou irreversíveis: quando, além da função, a estrutura do órgão foi afetada.

Quanto à frequência na população, os sintomas podem ser:

- *Comuns*: apresentam-se em grande quantidade de doentes e surgem nas experimentações de vários medicamentos. Esses sintomas têm pouco valor na consulta homeopática. (ex: dores, insônia, vômitos, cansaço...).
- *Patognomônicos*: são sinais e sintomas que quando estão presentes indicam obrigatoriamente uma determinada entidade nosológica. São muito valiosos para a medicina convencional, que visa diagnosticar a doença para poder instituir o tratamento. Para a Homeopatia esses sintomas têm valor relativo, pois, assim como os sintomas comuns, não contribuem na individualização do paciente.
- *Característicos*: são os sintomas comuns acrescidos de alguma modalidade. São chamados “*sintomas modalizados*”. Essas modalidades são fatores que melhor individualizam o sintoma, ou seja, aquilo que diferencia o sintoma de um doente para o outro. Ex: cefaléia (dor de cabeça) é um sintoma comum, aparece em vários doentes e vários medicamentos o provocam nas experimentações. Porém uma “cefaléia que piora com o movimento, piora por tossir e melhora com pressão externa” é um sintoma característico que aparece em poucas pessoas e poucos medicamentos o provocam. Podemos ter ainda “*sintomas raros e peculiares*”, que são ainda menos frequentes e, por isso, ajudam muito na individualização do caso. Ex: paciente sente-se “como se não fosse amado por seus pais”; paciente sente “alegria durante as tempestades”.

Para encontrarmos os sintomas que mais interessam em cada paciente, os sintomas que mais diferenciam uma pessoa de outra, é necessário colher uma história clínica completa e cuidadosa. A isso denominamos *anamnese* (coletar e anotar toda a história dos sintomas do doente).

Logicamente, o paciente procura o médico por uma queixa específica, por uns poucos sintomas. Cabe ao homeopata não se prender a esses pontos que mais visivelmente incomodam o doente, mas sim encontrar outros sintomas mais profundos (“individualizantes”), que denunciarão toda a enfermidade e não apenas uma parte dela.

Muitos médicos da medicina convencional também fazem uma anamnese completa. Porém, os sinais e sintomas comuns e patognomônicos bastam para que formulem o diagnóstico e instituem a terapêutica.

Os sintomas modalizados, peculiares e raros interessam apenas ao homeopata, posto que este busca o diagnóstico individual da perturbação da energia vital para descobrir a medicação mais apropriada para cada caso.

Por isso se fala que “o homeopata ainda nem iniciou sua história clínica quando o alopata já terminou”.

CASO CLÍNICO 1

“Menina, 5 anos, irritada, com febre há 2 dias e dor de ouvido. A mãe refere que há 1 ano a criança apresenta este mesmo quadro todos os meses.”

Para um médico não-homeopata esta história é suficiente para fazer o diagnóstico de “otite média recorrente”, e instituir a terapia (antibiótico).

Um homeopata, depois de uma investigação mais aprofundada, descobrirá que essas infecções de ouvido começaram desde o nascimento do novo irmãozinho da paciente e que o problema é sempre no ouvido esquerdo. Além disso, ela voltou a “fazer xixi na cama e chupar o dedo” segundo o relato da mãe. Seus pés e mãos são frios. Não gosta de alimentos quentes. Durante a consulta ela ficou agarrada na roupa da mãe.

Todos esses sinais serão importantes na escolha do medicamento mais apropriado (ou seja, o mais semelhante, homeopático) para esta criança.

No parágrafo 83 do Organon, Hahnemann diz:

“O exame individualizante de um caso de enfermidade não exige do médico mais que sentidos perfeitos, ausência de preconceitos, atenção ao observar e exatidão ao traçar o quadro da enfermidade”.

A MATÉRIA MÉDICA

O médico homeopata dispõe de um compêndio de clínica denominado “matéria médica”. Trata-se da descrição minuciosa dos sintomas provocados, ou comprovadamente curados na prática, pelas inúmeras substâncias que já fazem parte do rol de medicamentos homeopáticos.

As experimentações (ou Patogenesias) são as pesquisas básicas realizadas em Homeopatia. Sem a realização de experimentações não existiria Homeopatia. E, para que a prática médica homeopática se aperfeiçoe, é fundamental a realização de novas patogenesias. Atualmente, estas experimentações são realizadas seguindo métodos rigorosos, com o relato completo e detalhado dos sintomas manifestados.

Assim também, a consulta homeopática deve ser um estudo completo e detalhado da pessoa doente.

DIAGNÓSTICO

Os passos de uma consulta médica convencional devem ser realizados normalmente pelo médico homeopata: - ver o doente, ouvir suas queixas, perguntar, examinar, solicitar exames complementares que ajudem a concluir o diagnóstico nosológico comum...

Porém, o verdadeiro conhecimento do doente (sua totalidade) só é conseguido após uma escuta atenta da história de vida relatada. O homeopata necessita saber como aquela pessoa pensa, como age, quais são seus gostos, os sonhos, medos, costumes, sentimentos, expressões, vontades etc e etc. Só assim poderá chegar a encontrar um medicamento, dentre os milhares conhecidos, que mais se assemelhe ao doente em questão.

Além do diagnóstico clínico (patológico), o homeopata visa um diagnóstico individual, um diagnóstico constitucional e um diagnóstico medicamentoso.

1. **Diagnóstico clínico (ou patológico).** Significa descobrir qual a entidade nosológica do doente, ou seja, qual o nome da doença. Para isso todo médico pesquisa os sintomas e sinais comuns e patognomônicos que o doente apresenta e solicita exames complementares se forem necessários. Às vezes, não há doença nenhuma a ser descoberta e a pessoa procura ajuda por querer se prevenir ou por sentir-se mal sem queixas específicas.
2. **Diagnóstico individual.** Significa descobrir qual é o modo de ser daquele sujeito, o que diferencia aquela pessoa de outra, quais seus sintomas característicos (modalizados), peculiares e raros. Qual a sua maneira própria de adoecer.
3. **Diagnóstico constitucional (Biopatográfico).** Significa descobrir o modo que o doente viveu até agora. Sua história. Como reagiu frente a adversidades da vida. Sua susceptibilidade. Seu desequilíbrio dinâmico e histórico.
4. **Diagnóstico medicamentoso.** Todos os outros diagnósticos visam atingir este objetivo: descobrir qual o medicamento que irá curar o doente. Esta é a razão de ser do médico. Só se consegue atingir este objetivo comparando a *totalidade sintomática característica* do doente com a *totalidade característica* das diversas substâncias já experimentadas. O medicamento cuja totalidade é a mais semelhante possível à totalidade do doente é chamado de “*similimum*”, este é o melhor remédio para aquela pessoa, aquele que levará à cura. Muitas vezes não se descobre o “*similimum*” do paciente, mas apenas medicamentos que são menos semelhantes. Estes são chamados de “similares”, são aqueles que levarão a resultados parciais.

Duas questões surgem: - Como o médico homeopata consegue descobrir, dentre centenas de substâncias conhecidas, aquela que desperta em pessoas sãs sintomas semelhantes aos do doente que se pretende curar? - E, de tantos sintomas que o paciente relata, quais são os mais importantes?

A resposta é Hierarquização e Repertorização.

HIERARQUIZAÇÃO

Hierarquia é uma classificação por ordem, uma escala. Hierarquizar é organizar seguindo uma ordem. Em Homeopatia, a compreensão de qual sintoma é o mais ou o menos importante denomina-se “hierarquização dos sintomas”.

Veja a orientação de Hahnemann (Organon, par. 153):

“Na busca por um remédio homeopático específico devemos ter em conta, principal e unicamente os sinais e sintomas mais notáveis, singulares, extraordinários e característicos do caso patológico (...) Os sintomas mais gerais e indefinidos como perda de apetite, mal estar geral etc merecem pouca atenção quando apresentam este caráter vago indefinido, pois são observados em todas as enfermidades e em quase todas as drogas”.

A busca do homeopata é por sintomas próprios do SUJEITO doente e não específicos da entidade nosológica. Logicamente, a queixa principal, a manifestação mais chamativa, aquilo que levou o doente ao médico será investigado. O médico homeopata, como qualquer outro médico, objetivando um diagnóstico clínico, solicitará os exames complementares que forem necessários e a opinião de outros especialistas. Porém, estas manifestações que levam a um diagnóstico clínico (à descoberta de qual é o nome da doença) constituem, para a Homeopatia, apenas uma imagem mais generalizante, evidente e impessoal do doente.

A analogia com a observação de uma pintura é pertinente. Os sintomas mais comuns são aquelas formas óbvias que qualquer um percebe ao admirar um quadro, o próprio paciente nota, pois ele é o seu primeiro médico. É ele quem faz seu primeiro diagnóstico ao pensar que precisa de ajuda. Ele percebe que algo não está certo ou que alguma coisa falta no seu quadro. Um médico convencional, após uma análise superficial, dirá o que é que não está certo, quais são os desvios da normalidade que estão promovendo as manifestações incômodas (quais os erros grosseiros da obra).

Mas, aqueles sintomas mais “singulares, extraordinários e característicos”, no dizer de Hahnemann, são os detalhes da pintura que poucos vêem. São os sintomas que conduzem à individualização do quadro, ao diagnóstico constitucional do doente.

Uma mulher com pneumonia é diferente de outra mulher com pneumonia. O diagnóstico clínico é o mesmo, mas certamente o diagnóstico constitucional será diferente. Da mesma forma que uma mulher pintada por Monet é diferente de uma pintada por Renoir. Sendo necessários olhos atentos (“sentidos perfeitos”) para perceber os detalhes que individualizam uma obra da outra.

Na Medicina convencional (Alopatia) as duas mulheres serão tratadas da mesma forma: - antibióticos. Na Homeopatia serão tratadas cada uma com seu medicamento individualizado (de acordo com a lei dos semelhantes).

A partir do momento em que dispomos dos sintomas mais característicos do sujeito doente passamos a ordená-los, ou seja, fazemos a hierarquização.

Os autores homeopatas concordam que os sintomas mentais são os de maior valor (a personalidade, o intelecto, a afetividade, etc), depois os sintomas gerais (a relação com o clima, alimentação, transpiração, sexualidade etc) e por último os sintomas locais e físicos. Ressalte-se que os sintomas mais antigos (que se manifestam há mais tempo) têm mais valor que os sintomas recentes.

Este é o esquema didático proposto pelo médico homeopata argentino Francisco Eizayaga para a hierarquização dos sintomas:

- I. Sintomas constitucionais (personalidade/ angústia principal/ sentimento predominante).
- II. Sintomas Individualizantes/ característicos: 1. *Mentais* (medos, ansiedade, tristeza, sonhos, memória etc) 2. *Gerais* (desejo alimentar, sede, sono, transpiração etc) 3. *Locais* (sintomas físicos raros, sensações localizadas etc)
- III. Sintomas comuns (transtornos funcionais, lesões orgânicas, dores etc).

CASO CLÍNICO 2

“Mulher, 50 anos, queixa-se de dor de cabeça desde os 20 anos. Vê pontos brilhantes antes das crises de dor. Sente-se cansada todos os dias. Dores nas mamas durante as menstruações. Desde que sua mãe morreu, sonha com ela e tem a sensação de ver seu rosto. Tem medo do escuro e de que algo ruim possa acontecer. Deseja alimentos salgados e peixes.”

Quais sintomas seriam mais valiosos para individualizar esta senhora: o que a diferencia de outras pessoas?

- 1- A dor de cabeça? – certamente não, este é um sintoma físico, localizado, muito comum.
- 2- O desejo de sal e peixes? – estes são sintomas gerais, mais valiosos.
- 3- Os medos, sonhos e ilusões? –estes são sintomas mentais muito significativos para a Homeopatia.

Provavelmente, a paciente procurou o médico por causa das dores de cabeça, pois é isto que mais a incomoda. Porém, o homeopata precisou descobrir sintomas que melhor caracterizem (individualizem) esta paciente. Escolheu então os sintomas mentais e gerais (por serem mais valiosos) para buscar no Repertório o medicamento mais apropriado, conforme a lei dos semelhantes.

REPERTÓRIO HOMEOPÁTICO

Repertório homeopático é um dicionário dos sintomas registrados na matéria médica.

Nos livros de “matéria médica”, cada capítulo corresponde a um medicamento com a lista de sintomas que o mesmo provocou nas experimentações. O “Repertório” segue o caminho inverso: procura-se determinado sintoma e este é seguido da lista de medicamentos que o provocam.

O médico homeopata, após recolher a totalidade característica do doente numa consulta completa e detalhada, elege os sintomas mais e menos importantes, ou seja, faz a Hierarquização.

É necessário *eleger* sintomas e não utilizar todos, pois seria inviável trabalhar com um universo tão grande de características mentais e físicas que compõem um ser humano.

Mas, para termos certeza de que esses sintomas escolhidos retratam mesmo a totalidade do doente, o quadro de sintomas hierarquizados deve ter ao redor de cinco sintomas bem característicos e significativos. É a chamada *síndrome mínima de valor máximo*.

Depois, procura-se no repertório estes sintomas, buscando quais são os medicamentos que nas experimentações produziram tal conjunto de sintomas. Este processo de consulta ao repertório chama-se *Repertorização*.

Se apenas um medicamento “cobrir” todos os sintomas hierarquizados, então este será, provavelmente, o melhor remédio para o paciente.

A dificuldade ocorre quando mais de um medicamento “cobre” todos os sintomas, ou então, quando nenhum medicamento consegue cobrir o conjunto.

Receitaríamos, então, mais de um medicamento para o paciente?

Não. Um dos fundamentos da verdadeira homeopatia é a administração de um remédio único por vez, da mesma forma que em cada experimentação os participantes são ingeriram apenas uma substância.

Qual a saída?

No repertório, os sintomas recebem uma pontuação:

- Sintoma que só apareceu em uma experimentação daquela substância = 1 ponto.
- Sintoma que também apareceu em novas experimentações da mesma substância = 2 pontos.
- Sintoma que surgiu na experimentação, nas novas experimentações e que foi confirmado na clínica (pela cura dos doentes que apresentaram este sintoma) = 3 pontos.

Depois de eleger a totalidade sintomática do doente (ou seja, os sintomas que melhor individualizam aquele paciente), o médico procura o medicamento que cobre essa totalidade. Mas, além de cobrir a totalidade sintomática, o medicamento precisa

somar maior número de pontos. Uma pontuação alta significa que os sintomas são comprovadamente provocados e, pela lei dos semelhantes, curados por aquela determinada substância. Assim, ele será (muito provavelmente) o remédio mais adequado para o caso.

Atualmente, dispomos de repertórios computadorizados que agilizam o processo. O médico elege a totalidade sintomática característica e o computador mostra quais são os medicamentos que cobrem essa totalidade.

A repertorização é uma técnica que auxilia o homeopata, porém ela não é isenta de erros. O médico deve sempre conferir na Matéria Médica se há verdadeiramente similitude entre a totalidade do medicamento apontado na repertorização e a totalidade do doente.

O repertório é um instrumento. A repertorização é uma técnica e, como tal, corre o risco de ser banalizada. Obviamente a complexidade de um ser humano (o seu modo único de ser, de agir e de adoecer) limita qualquer tentativa de simplificação. Eleger alguns poucos sintomas que representem o *universo* daquele sujeito doente é uma tarefa, no mínimo, difícil. A experiência demonstrou aos homeopatas que a totalidade é muito mais do que a soma de alguns sintomas importantes.

Resumindo. A base da consulta homeopática é a busca pelo medicamento mais semelhante ao doente. Os passos dessa busca são: a observação minuciosa, a escuta atenta, o questionamento, a anotação da história de vida e o exame físico. A repertorização é facilitada com o uso do computador, mas não dispensa a verificação no livro de medicamentos (matéria médica). A grande dificuldade - a parte artística da medicina homeopática - está na eleição dos sintomas a serem repertorizados, ou seja, na escolha daqueles sintomas que representam a totalidade da pessoa doente.

Saber quais são os sintomas que têm valor para melhor individualização do paciente é a chave para a cura.

EXEMPLO DE HIERARQUIZAÇÃO E REPERTORIZAÇÃO.

CASO CLÍNICO 3

Mulher, 38 anos, casada, dona de casa, branca, brasileira.

O motivo da consulta é “prisão de ventre”.

Ela focaliza nesse sintoma toda sua atenção. Acredita que todos os seus problemas vêm daí.

Mostra-se relutante em contar sintomas mentais.

Interrogada sobre a infância diz que tinha muito medo de multidão. Em tais ocasiões seu pai precisava carregá-la no colo. Com o passar do tempo não teve mais esse problema.

Após contar esse sintoma da infância, a paciente ficou mais animada e contou outros sintomas mentais. Em tudo que ela conta aparece o sintoma “medo”, o principal é o “medo de ficar louca”.

Sobre a menstruação conta que durante as regras sente os pés muito frios e, às vezes, apresenta calafrios que começam nos pés e se estendem por todo o corpo.

Dentre os desejos e aversões alimentares sobressai o desejo acentuado por frutas (Ela diz: “se pudesse passaria a vida inteira só com frutas”).

O caso acima é apresentado de maneira resumida para chamar a atenção para pontos fundamentais. Dentre inúmeros sintomas são relatados apenas os *individualizantes*.

Passos da consulta:

- 1- *Anamnese e Exame físico*;
- 2- *Diagnóstico clínico*. Somente com a queixa principal da paciente (“prisão de ventre”) já poderíamos fazer uma hipótese diagnóstica: Constipação intestinal. Para a medicina convencional bastariam esses passos para instituir a terapêutica: melhorias na dieta da paciente, com aumento do consumo de fibras (frutas e verduras). Se não houver melhora o médico passará a solicitar alguns exames complementares e introduzir substâncias laxativas. (Uma curiosidade: neste caso a paciente já utiliza frutas na dieta e mesmo assim não há funcionamento regular do intestino).
- 3- *Diagnóstico constitucional e individual*: O médico homeopata, além de estabelecer o diagnóstico clínico, precisa conhecer sintomas muito próprios da paciente, aquelas características que a diferenciam das outras pessoas.

Segundo o esquema de Eizayaga proposto anteriormente, os sintomas desta paciente ficariam assim hierarquizados:

- I- *Diagnóstico constitucional*: trata-se de uma mulher medrosa.
- II- *Diagnóstico individual*:
 - Mental: - Medo em meio à multidão
 - Medo de ficar louca
 - Geral: - Desejo de frutas
 - Calafrio que começa nos pés e se estende
 - Local: - Ø
- III- *Sintomas Comuns*: Constipação intestinal

Em seguida, o homeopata faz a repertorização. Para tanto, dentre aqueles sintomas encontrados, escolhe os mais característicos. Neste caso optamos por 3 deles:

- A. “Medo de ficar louca”
- B. “Desejo de frutas”
- C. “Calafrio que começa nos pés e se estende”

Esse pequeno conjunto de sintomas característicos desta paciente é a chamada: *Síndrome Mínima de Valor Máximo*.

Procurando os sintomas A, B e C no livro de repertório (ou então, digitando-os em um programa de repertorização em computador) encontraremos o seguinte:

- 47 medicamentos contemplam o sintoma A.
- 7 medicamentos têm em comum os sintomas A e B.
- 4 medicamentos têm em comum os sintomas A, B e C.

Ou seja, o sintoma “Medo de ficar louca” aparece na matéria médica de 47 medicamentos; porém apenas 4 medicamentos apresentam em suas matérias médicas todos os sintomas da *Síndrome Mínima de Valor Máximo* da paciente.

Esses quatro medicamentos são: *Calcarea sulphurica*, *Magnésia carbonica*, *Pulsatilla* e *Natrum muriaticum*.

-Receitaríamos os quatro medicamentos para nossa paciente?

Não. Uma das bases da original Homeopatia Hahnemaniana é a administração de uma única substância por vez, da mesma forma que nas experimentações cada experimentador ingere apenas aquela substância cujos efeitos estão sendo pesquisados.

Um daqueles quatro medicamentos deve ser o mais semelhante possível ao caso da paciente. Deve-se, portanto, conferir a *pontuação* de cada medicamento. O quadro repertorial deste caso é assim representado:

| | Sintoma A | Sintoma B | Sintoma C |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| <i>Calcarea sulphurica</i> | 1 | 1 | 1 |
| <i>Magnésia carbonica</i> | 1 | 2 | 1 |
| <i>Pulsatilla</i> | 3 | 1 | 1 |
| <i>Natrum muriaticum</i> | 2 | 1 | 3 |

- *Calcarea sulphurica* somou 3 pontos,
- *Magnesia carbonica* somou 4 pontos,
- *Pulsatilla* somou 5 pontos,
- *Natrum muriaticum* somou 6 pontos.

A repertorização aponta para *Natrum muriaticum* como a melhor opção. O próximo passo seria conferir na matéria médica de *Natrum muriaticum* se a “imagem” da doente confere com a “imagem” do medicamento. A repertorização é apenas uma técnica e pode induzir ao erro se o homeopata negligenciar o estudo da matéria médica.

VI. FARMÁCIA HOMEOPÁTICA

A primeira publicação de Hahnemann relacionada à Homeopatia foi o “*Ensaio sobre um novo princípio para descobrir o poder curativo das substâncias medicinais...*”, publicado em 1796, em um importante periódico da Alemanha - o Jornal de Hufeland.

Nesse texto, o fundador da Homeopatia comunica os resultados de suas experiências e lança as bases da primeira prática médica científica da história.

No século XVIII, grande parte da terapêutica comumente utilizada era iatrogênica, ou seja, a medicina provocava mais sofrimentos e doenças naquelas pessoas a quem pretendia ajudar.

A grande dúvida naquele tempo era: - como descobrir substâncias que fossem úteis para os cuidados médicos?

Os achados e descobertas incidentais de alguns produtos ou práticas que melhorassem os sintomas dos pacientes não supriam as necessidades e não eram muito eficazes.

Quando Hahnemann decide experimentar algumas substâncias conhecidas e anotar todo o tipo de manifestação que as mesmas provocavam em seres humanos saudáveis, o que ocorreu foi a descoberta de um *método* para conhecer a ação curativa das substâncias. A partir desse *método experimental* nascem os remédios homeopáticos.

O final do parágrafo 19 do Organon diz:

“... é evidente que os medicamentos nunca poderiam curar as enfermidades se não possuíssem o poder de alterar o estado de saúde do homem, dependendo unicamente disto seu poder curativo”.

Em Homeopatia, são chamadas de *medicamentos* as substâncias administradas repetidamente a seres humanos saudáveis e que provocam o aparecimento de sintomas físicos e mentais. Tais substâncias são chamadas de *remédios* quando usadas para curar doentes que apresentem sintomas (físicos e mentais) semelhantes àqueles provocados em pessoas saudáveis.

O doente comunica o que precisa ser curado, ou seja, sua totalidade sintomática. O medicamento, por sua vez, mostra o que é capaz de curar – o quadro sintomático que produz nos experimentadores sãos.

O doente apresenta uma “enfermidade natural”. O medicamento provoca uma “enfermidade artificial”.

Além de encontrar o método experimental para descobrir medicamentos, Hahnemann encontrou também um novo método para prepará-los: a *Dinamização*.

Como saber se as substâncias altamente tóxicas e venenosas serviriam como medicamentos? Seria necessário que o método da experimentação em homens sãos fosse útil também para essas substâncias. Hahnemann não poderia submeter seus colaboradores a riscos nas experimentações. Decide, então, diluir as substâncias e

percebe que os sintomas continuam sendo provocados, porém sem os efeitos tóxicos das doses ponderais (ou seja, as doses que podem ser pesadas).

Sintomas como: náusea, vômitos, diarreia, mal estar generalizado, convulsões, coma, são devidos à ação tóxica das doses altas de muitas substâncias. No entanto, *doses pequenas* produzem sintomas mais variados e “refinados” (mentais, emocionais e físicos).

A partir dessa constatação, Hahnemann passou a utilizar as doses mínimas, chamadas *doses infinitesimais*, posto que se submete a substância original a *diluições* sucessivas indefinidamente. Entre cada diluição Hahnemann também agitava vigorosamente o medicamento, sendo este ato chamado de *sucussão*.

O conjunto *Diluição + Sucussão* é chamado *Dinamização*.

FONTES

Os medicamentos homeopáticos têm origem nos três reinos da natureza: vegetal, animal e mineral.

- Reino vegetal: contribui com o maior número de medicamentos homeopáticos. No preparo podem ser usadas plantas inteiras ou apenas suas partes (flores, folhas, frutos, sementes...). Há condições ideais para o plantio e colheita, respeitando-se sempre a maneira original da composição do medicamento.
- Reino Animal: podem ser utilizados animais inteiros ou produtos de origem animal, secreções fisiológicas ou mesmo patológicas.
- Reino Mineral: podem ser utilizados sais, metais, ácidos, bases...

Em princípio, qualquer substância orgânica ou inorgânica pode ser submetida ao método homeopático de preparação medicamentosa. Porém, teoricamente, tal substância somente deveria ser utilizada na prática médica homeopática depois de ter passado pelo método da experimentação em pessoas sãs.

Alguns exemplos de Medicamentos Homeopáticos e suas fontes:

Vegetal

1. Plantas inteiras. Ex: *Pulsatilla* (anêmona dos ventos), *Rhus toxicodendron* (Hera-venenosa)...
2. Partes de plantas. Ex: *Allium cepa* (cebola), *Belladonna*...

Animal

1. Animais inteiros. Ex: *Apis mellifica* (abelha), *Formica rufa* (formiga)...
2. Secreções normais. Ex: *Lachesis* (veneno da cobra surucucu), *Lac caninum* (leite de cadela), *Sepia* (tinta de um molusco)...
3. Produtos patológicos. Ex: *Medorrhinum* (corrimento da gonorréia), *Malandrinum* (crosta do casco do cavalo)...

Mineral

1. Naturais. Ex: *Ferrum metallicum* (Fe), *Sulphur* (S), *Natrum muriaticum* (NaCl)
2. Artificiais. Ex: *Hepar sulphuris* (CaS), *Causticum*...

Existem também medicamentos chamados de imponderáveis, que não podem ser classificados em um reino. Por exemplo: raio X, eletricidade, pólo magnético etc...

O preparo dos medicamentos homeopáticos segue as orientações originais de Hahnemann contidas no Organon, cuja primeira edição data de 1810. Desde então, o fundador da Homeopatia e seus seguidores médicos ou farmacêuticos foram aperfeiçoando a técnica de Dinamização. Atualmente, existem as *farmacopéias homeopáticas* – manuais com a sistematização do preparo.

Os estabelecimentos que comercializam os medicamentos são as farmácias homeopáticas que devem funcionar sob a responsabilidade de um farmacêutico com especialização em Homeopatia.

PREPARO

Depois de respeitadas as regras de coleta da matéria-prima (época do ano, qualidade da substância...) produz-se a *tintura-mãe*. Tintura-mãe é a substância no estado líquido e altamente concentrada.

Uma substância originalmente líquida (*p.ex.* veneno de cobra, secreções...) já é sua própria tintura-mãe, assim também as substâncias solúveis em água e álcool (*p. ex.* plantas e suas partes). Já certas substâncias insolúveis como minerais, animais etc. precisam ser triturados com lactose para tornarem-se solúveis.

São três os métodos de Dinamização:

1. Método Hahnemaniano (frascos múltiplos)
2. Método Korsakov (frasco único)
3. Fluxo contínuo.

1- O Método Hahnemaniano é também chamado de método dos frascos múltiplos, pois para cada nova diluição e sucussão utiliza-se um novo recipiente. Trata-se do método original, criado por Hahnemann. É identificado pela letra “H”.

A proporção entre substância (soluto) e a solução de água e álcool (solvente) é chamada “escala”. Para o método hahnemaniano usam-se habitualmente duas escalas:

- A centesimal hahnemaniana (CH)
- A cinquenta milésimal (LM)

A CENTESIMAL HAHNEMANIANA (CH)

Dilui-se uma parte da tintura-mãe em 99 partes de solução água/álcool, agita-se cem vezes a mistura com movimentos verticais (sucussões), obtendo-se assim a primeira dinamização na centesimal hahnemaniana ou CH 1.

Dilui-se, então, uma parte desta CH 1 em outro frasco contendo 99 partes de água/álcool, sucussiona-se cem vezes e obtém-se a 2ª potência centesimal hahnemaniana ou CH 2.

Proceder assim até a potência desejada, sempre diluindo na proporção 1:100, agitando a mistura e utilizando um novo frasco para cada potência.

A CINQUENTA MILESIMAL (LM)

No final de sua vida, Hahnemann elaborou esta outra escala de diluição. Propôs que o uso da cinquenta milesimal despertaria menor agravação nos pacientes.

Num recipiente, junta-se 1 parte da tintura-mãe com 99 partes de lactose e tritura-se. Repete-se esse procedimento até a terceira trituração na proporção 1:100. Toma-se 0,06 gramas da terceira trituração e dilui-se em 500 gotas de solução água/álcool. Sucussiona-se 100 vezes. Uma gota dessa mistura é diluída em 100 gotas de álcool. Realiza-se mais 100 sucussões. Obtém-se assim a 1ª potência na escala cinquenta milesimal do método Hahnemaniano, ou LM 1.

LM 1 corresponde a uma diluição de 1: 50 000.

LM 2 corresponde a uma diluição de 1: 50 000 x 1: 50 000 ...

ESCALA DECIMAL (D)

Podem ser usadas algumas escalas não usuais, como a decimal. A diluição é feita na proporção 1: 10 seguidas das mesmas 100 sucussões para cada potência. Por exemplo: *Pulsatila* D4, corresponde a 4 diluições da tintura-mãe da planta *Pulsatila* na escala 1:10 em frascos diferentes com 100 sucussões entre cada potência.

2- O método de Korsakov é também chamado de método do frasco único. Korsakov era um nobre do exército russo e viveu na época de Hahnemann. Interessou-se pela Homeopatia, mas percebeu dificuldades em utilizar os incontáveis frascos necessários para a dinamização do método hahnemaniano. Inventou, então, um novo método: dilui-se uma parte da tintura mãe em 99 partes de água/álcool, sucussiona-se cem vezes. Essa é a 1ª potência. Despreza-se, então, todo o conteúdo. O mesmo frasco é novamente enchido com solução água/álcool e sucussionado. Obtém-se assim a 2ª potência. Novamente despreza-se todo o conteúdo e enche-se o mesmo frasco com solução água/álcool, repetindo-se o processo até a potência desejada. Admite-se que o resíduo que fica no frasco quando se despreza o conteúdo é suficiente para a próxima dinamização.

3- Fluxo Contínuo é um método para o preparo de altas potências. Só é possível sua realização com aparelhagem própria. Uma corrente ininterrupta do solvente dilui e agita o medicamento ao mesmo tempo. Não é um método perfeito do ponto de vista Hahnemaniano, mas na prática clínica demonstra resultado.

APRESENTAÇÃO

Os medicamentos podem ser comercializados sob a forma líquida ou sólida (tabletes, comprimidos, pó e glóbulos). As apresentações mais comuns na prática da Homeopatia são as formas líquidas e os glóbulos.

Os glóbulos são esferas de sacarose, previamente embebidas na forma líquida correspondente à potência desejada.

Por exemplo:

“*Sulphur* CH 30 – gotas” é a substância *Sulphur* diluída na escala 1:100, 30 vezes, seguindo o método hahnemaniano, com 100 sucussões a cada nova potência. Para se preparar “*Sulphur* CH 30 – glóbulos” basta embeber as esferas de sacarose com algumas gotas da forma líquida.

O MEDICAMENTO

Por fim, medicamento homeopático é toda substância submetida à dinamização (diluição + sucussão), passível de provocar sintomas em pessoas saudáveis e de curar esses sintomas quando prescrita a doentes segundo a Lei dos Semelhantes.

Se uma substância for preparada segundo os métodos da farmácia homeopática, mas for administrada a um doente sem a devida *consulta homeopática*, com intuito de “melhorar” algum sintoma, ou se esse medicamento for prescrito visando apenas o alívio de uma determinada doença – tais práticas não configuram a verdadeira Homeopatia.

Não existem remédios homeopáticos para dor de cabeça, para emagrecer, para pressão alta... O que existe na Homeopatia são medicamentos individualizados para cada doente.

A Homeopatia é a medicina do doente, não da doença. O professor Paulo Rosenbaum resume muito bem essa característica ao dizer que a Homeopatia é uma “medicina sob medida”.

A medicina que não apenas *leva em consideração* o doente, mas que tem no *sujeito* doente seu fundamento é a Homeopatia. Por isso, usar remédio homeopático para tratar doenças específicas é um erro conceitual, é fazer Alopatia com medicamentos destinados ao uso homeopático. Homeopatia é Totalidade.

VII. DOSES E POTÊNCIAS

Em Homeopatia, dose é a *frequência* com que o medicamento será administrado.

Na farmacologia convencional, a indicação das doses costuma ser calculada para cada quilograma de peso do paciente e pode ser controlada através da concentração da substância no sangue. Esse método é válido para medicações de ação química, que apresentam doses ponderais (que podem ser medidas).

O medicamento homeopático age no organismo pela lei dos semelhantes. Não tem ação química, trata-se de uma informação, de uma “energia”. É um medicamento ultradiluído. Portanto, quando estudamos Homeopatia, não podemos falar de dose como quantidade, mas sim como frequência de uso do remédio.

Na farmacologia clássica há noção de dose-efeito, ou seja, maior dose significa maior efeito. Na Homeopatia essa noção não é válida. O que realmente importa é se o medicamento tem ou não similaridade com o doente. Se não for respeitada a lei dos semelhantes o paciente pode tomar litros do remédio e nada acontecerá. No entanto, se houver semelhança entre a pessoa e o medicamento, somente algumas gotas são suficiente para mobilizar a energia vital.

Há um segundo fator além da frequência: a *potência*, ou seja, o grau de dinamização do medicamento (quanto foi diluído e sucussionado). Essa potência é expressa em números segundo o método de dinamização utilizado.

Por exemplo: CH 30 (trigésima potência do método de dinamização hahnemaniano na escala centesimal), K 200 (ducentésima potência do método de dinamização de Korsakov), LM 4 (quarta potência do método de dinamização hahnemaniano na escala cinquenta milesimal).

Um médico homeopata, ao prescrever o remédio dinamizado, se interessa menos pela quantidade de gotas ou glóbulos que o paciente irá ingerir do que pela frequência das tomadas e potência do medicamento.

Quanto à frequência, o remédio pode ser prescrito em:

- Dose única: o paciente tomará o remédio na potência indicada apenas uma vez.
- Doses repetidas: o remédio será administrado a cada intervalo de tempo determinado.

No caso das doses repetidas, o homeopata pode optar por prescrever o remédio no chamado “*método plus*”, que consiste em diluir algumas gotas ou glóbulos do remédio na potência indicada em um copo com água e administrar uma porção ao doente agitando-se a mistura a cada nova tomada. O “*método plus*” nada mais é que

uma nova dinamização antes de repetir a tomada do medicamento; tal procedimento permite que o tratamento ocorra com progressivo aumento da potência.

Quanto à potência que deve ser utilizada não há consenso entre os homeopatas. Alguns autores advogam que potências menores estimulam maior reação na esfera física do doente, enquanto potências maiores provocariam mais a esfera mental. Outros autores, no entanto, relembram que se o remédio está corretamente indicado então ele provocará mudanças na totalidade do doente, independentemente da potência e da dose. O aumento da potência só serviria para que a energia vital não se “acostumasse” a um estímulo repetido.

Apesar das novas compreensões, o estudo dos prognósticos de James Tyler KENT (abordados a seguir) ainda nos permite classificar as potências em baixas, ótimas e altas:

- Diz-se que uma potência está baixa quando o medicamento está corretamente indicado, mas não se percebe alteração nos sintomas do paciente.
- Diz-se que a potência é ótima quando o remédio é o simillimum e cura o doente sem agravação dos sintomas (corresponde à 4ª possibilidade evolutiva –ver a seguir).
- Diz-se que a potência é alta quando o remédio, corretamente indicado, promove agravação dos sintomas (corresponde à 1ª, 2ª e 3ª possibilidade evolutiva –ver a seguir).

Quando o paciente está em tratamento com um remédio homeopático em determinada potência e, após confirmar que o remédio é mesmo o mais indicado para o paciente, o médico percebe que a melhoria não progride além de certo limite – esse é um sinal de que a potência deve ser aumentada.

VIII. LEIS DE HERING, SUPRESSÃO E EXONERAÇÃO

Após o diagnóstico e correta administração do similimum (medicamento mais semelhante possível ao sujeito) como pode o médico avaliar se está ou não ocorrendo verdadeira cura?

Para Hahnemann, cura é restabelecimento da “saúde de maneira rápida, suave permanente” (parágrafo 2 – Organon) e só ocorre se houver “restabelecimento integral da energia vital” (par. 12) que por ser imaterial só pode ser influenciada por uma força também imaterial (no caso, a energia do medicamento apropriado).

Coube a um grande discípulo de Hahnemann, o médico Constatine Hering, observar quais são os passos desse “restabelecimento” da energia vital. Tais passos da cura são denominados Leis de Hering. Possuem grande valor na prática médica, ajudam a interpretar os diversos fenômenos que ocorrem com o paciente e possibilitam avaliar erros e acertos no tratamento.

Não é a *ação direta* do remédio que promove a cura. A Homeopatia não quer simplesmente atuar *nos* sintomas, mas sim na raiz deles – na *energia vital*. Após ser estimulada, essa energia vital deve voltar a “governar” a saúde (par. 9). Enfim, o que o remédio homeopático faz é colocar o sujeito doente no caminho natural de cura, estimulando a força defensiva natural do organismo (*vis medicatrix naturae*, como fora nomeado por Hipócrates).

Qual é esse caminho natural? Como saber se um paciente está melhorando após receber o medicamento?

Hering, dois anos após a morte de Hahnemann, enuncia seus achados nestes termos:

“Cada médico homeopata deve haver observado que a melhoria da dor ocorre de cima para baixo, e, das enfermidades, de dentro para fora (...) A cura completa de uma enfermidade (...) é indicada pelos órgãos mais importantes aliviados primeiro; a afecção se dissipa na ordem em que os órgãos foram afetados, sendo os mais importantes aliviados primeiro, logo os menos importantes e a pele ao final...”

Portanto, as leis de cura são:

1. De dentro para fora
2. De cima para baixo
3. Do órgão mais importante ao menos importante

O adoecer é o processo de manifestações da perturbação da energia vital. Esse processo se estende à totalidade do sujeito, ou seja, há manifestações (sinais e sintomas) do desequilíbrio energético em todas as dimensões: esferas mental, emocional e física, ainda que em graus diferentes.

Assim, um paciente que apresenta uma úlcera de estômago, não tem apenas seu estômago doente, pois todo um caminho foi percorrido desde a alteração da energia vital até o surgimento da úlcera, passando por manifestações mentais.

Da mesma forma que a experiência mostrou aos homeopatas a hierarquia dos sintomas (1º mentais, 2º gerais e 3º físicos), também evidenciou uma ordem no processo de adoecimento: do centro da vida à periferia, do mais profundo no ser humano ao mais superficial. Assim se adoece e assim se cura.

Os fenômenos vitais apresentam naturalmente esse sentido centrífugo, chamado de *exonerativo*. Quando essa “exoneração” é impedida falamos em “supressão”.

- **Exoneração** é o caminho centrífugo natural que a doença segue no seu processo de cura.
- **Supressão** é o inverso da exoneração, é o caminho centrípeto da doença. Supressão é o aprofundamento da doença que teve seu percurso natural obstruído, impedido por algum procedimento.

Exemplo de exoneração: um doente que experimenta sintomas emocionais fortes e, em seguida, desenvolve um sintoma na pele.

Exemplo de supressão: um doente com problemas de pele e que, após o uso de algum tipo de pomada apresenta melhora na pele, mas piora dos sintomas do pulmão.

CASO CLÍNICO 4

Paciente masculino, 30 anos, diagnóstico clínico de asma e constipação intestinal. Está apresentando crises asmáticas semanais nos últimos meses. Na consulta o médico também descobre que o paciente é facilmente irritável, apresenta muito medo do escuro, medo de doenças e enorme ansiedade com relação ao futuro. Está com muita dificuldade para se concentrar no trabalho. É, então, instituída terapia convencional para as crises de asma e orientações para melhora no hábito intestinal.

Na consulta seguinte, o médico ouve do doente que a asma melhorou muito e que notou alguma melhora também na constipação. Questionando um pouco mais percebe que a irritabilidade do paciente piorou, está ainda mais ansioso e agora refere estar muito triste, pois sua dificuldade de concentração está levando a sérios problemas no emprego.

Discussão do caso: Um médico convencional estaria satisfeito com o tratamento, pois sua preocupação era com a esfera física, ou seja, a entidade nosológica (Asma) que apresentou grande melhora. Sua próxima conduta seria encaminhar o paciente para um especialista a fim de tratar os “problemas psicológicos”.

Um médico preocupado com a totalidade do paciente perceberia que os vários problemas não estão separados, mas intimamente relacionados.

O que ocorreu nesse caso foi uma *supressão* por uma terapia paliativa. A perturbação da energia vital manifesta-se em todas as esferas. No início do caso, a esfera física estava afetada em maior grau, mas após a terapia convencional a principal manifestação está na esfera emocional. A doença se aprofundou.

A cura verdadeira ocorreria, primeiramente, com a melhoria dos sintomas mentais e emocionais, com posterior e gradual melhoria das crises asmáticas e da função intestinal. Esse é um caminho de cura que respeita as leis de Hering, ou seja, uma cura de dentro para fora.

CASO CLÍNICO 5

Homem, 40 anos. Há 10 anos apresenta dor de cabeça intensa, com sensação de opressão. Piora progressiva ao longo do tempo. A dor o obriga a ficar deitado por vários dias, impedindo qualquer atividade. Tem muito medo de alturas e forte desejo por doces. Sente-se incompreendido, desamparado e abandonado.

O médico homeopata conclui que o medicamento mais semelhante ao caso é *Argentum nitricum*. Dois dias após ter tomado o remédio, o doente passa a apresentar sinusite com abundante secreção de catarro durante um mês. Todos os outros sintomas melhoraram.

Discussão do caso: facilmente percebemos que o caminho de cura foi respeitado após ser introduzido o correto tratamento homeopático. Os sintomas emocionais e físicos melhoraram com surgimento de sintoma periférico (sinusite). Houve exoneração, melhoria do centro para a periferia. De órgãos mais importantes para menos importantes.

As observações de Hering a respeito do caminho de cura foram completadas por outro médico discípulo de Hahnemann, o Dr. James Tyler Kent.

Esse homeopata percebeu que as diferentes enfermidades que uma pessoa sofre ao longo da vida se curam na ordem inversa de sua aparição. À medida que os sintomas atuais vão desaparecendo (respeitando as leis de cura de Hering), reaparecem sintomas antigos. Problemas que a pessoa sofreu em outra época e que acreditava terem desaparecido, na verdade estavam “por baixo” do quadro atual.

A melhor analogia para o entendimento dessa constatação de Kent é a raspagem da parede de uma casa. Camadas de tinta foram sendo superpostas ao longo do tempo. Com a raspagem vão aparecendo, uma a uma, as camadas antigas, encobertas (suprimidas) até ser encontrada a cor original.

CASO CLÍNICO 6 (ilustração das leis de cura)

Rapaz, 14 anos, apresentou amigdalites repetidas vezes. O tratamento indicado foi a extração das amídalas. Dois meses após a cirurgia, começa a sofrer de crises de falta de ar com chiado no peito. É feito o diagnóstico de Asma que é, então, tratada com medicação convencional (corticóides). Em seguida passa a ter dores de estômago que melhoram quando se alimenta. Após exames é feito o diagnóstico de úlcera duodenal.

Procura, então, um médico homeopata. Na consulta, mostra-se um jovem impulsivo, emagrecido. A mãe refere que ele é mal humorado quando acorda, ansioso quando tem que esperar. Não tolera ruídos, encoleriza-se quando é contrariado. A dor no estômago melhora com calor sobre o local e piora quando se deita de bruços.

Na repertorização o homeopata utilizou apenas sintomas do quadro atual e optou por administrar o medicamento *Chelidonium*.

Na consulta seguinte, o médico homeopata percebe que a dor de estômago melhorou muito, porém os sintomas mentais não se modificaram. Realiza nova repertorização, desta vez abarcando a totalidade sintomática. Prescreve, então, o medicamento *Lycopodium*. Depois de alguns dias, o estado geral do doente melhora, apresentando ganho de peso. Após um mês, apresenta nova dor de estômago. Recebe nova dose da medicação e desenvolve crise asmática. Um mês depois, apresenta secreção nasal abundante e, em seguida, cessam todos os sintomas.

Discussão do caso: Neste exemplo observa-se a supressão (caminho centrípeto do aprofundamento da doença) ocasionada pela amidalectomia, com aparecimento da asma, esta última também suprimida com tratamento convencional. Observa-se, também, *o retorno dos sintomas antigos*: após desaparecimento do sintoma recente (dor de estômago) reaparece a crise asmática suprimida um ano antes. Em seguida, percebe-se a exoneração com a descarga nasal e melhoria de todos os outros sintomas.

IX. SIMILAR X SIMILIMUM

Com o caso clínico anterior (nº6) podemos tecer considerações sobre a diferença de medicamento similar e *similimum*.

Pode-se indicar um medicamento de duas formas:

- 1- Tomando como base a enfermidade atual, manifestada pelos sintomas atuais modalizados. Encontraremos, assim, um medicamento que cobre parcialmente os sintomas e provoca alívio no doente. É denominado “similar”. Trata-se de um efeito paliativo, passageiro. Não cobre a totalidade característica do doente. Esse tipo de conduta é usado no quadro agudo, quando o paciente está passando por uma “crise”. É um remédio “circunstancial”. No exemplo anterior houve melhora da dor de estômago pela introdução de *Chelidonium*, um medicamento que apenas cobria os sintomas atuais e não a totalidade do paciente.
- 2- O ideal da Homeopatia é a descoberta do remédio que seja o mais semelhante possível à totalidade do caso. Um medicamento que é escolhido após serem considerados os sintomas mais característicos (mentais, gerais e físicos) do doente e que promove a cura de maneira “rápida, suave e permanente”, seguindo as leis de Hering, esse é um medicamento “similimum”. Um medicamento que promove o tratamento do sujeito inteiro, seu temperamento e constituição. Um medicamento que cure a tendência ao adoecimento, ou seja, *o miasma*. É também chamado de “medicamento de fundo” ou “constitucional”. No exemplo anterior, muito provavelmente o *similimum* do paciente é *Lycopodium*.

CONSTANTINE HERING

Nasceu em 1800 na Alemanha. Estudou Medicina em Leipzig. Como era assistente de um médico antagonista da Homeopatia, recebe a missão de escrever um livro contra a prática homeopática. Passa, então, a estudar as obras de Hahnemann e repetir experimentos. Nessa época fica doente e é curado por um tratamento homeopático. De perseguidor passa a ser grande admirador e pesquisador da Homeopatia. Escreveu vários livros e ficou conhecido por estabelecer os caminhos da cura: as leis de Hering. Morreu em 1880.



X. AGRAVAÇÃO HOMEOPÁTICA

1- Exacerbação dos sintomas atuais

Após a correta indicação e administração do medicamento homeopático, uma reação forte do organismo pode ocorrer com uma piora passageira dos sintomas atuais do doente, antes da esperada melhoria – a esse fenômeno denomina-se “agravação homeopática”.

Esta exacerbação temporária - ainda que desagradável para o paciente - é sinal de que houve mobilização da energia vital pelo remédio mais semelhante.

Assim como devemos respeitar as leis de Hering, permitindo o caminho natural de cura, a agravação homeopática deve também ser respeitada. Uma interferência nesse processo constitui um obstáculo à cura e é encarada como uma supressão.

Por essa razão, o relacionamento médico-doente na Homeopatia deve ser de muita confiança. O homeopata precisa ser acessível para esclarecer as dúvidas do paciente.

Kent diz: *“a agravação verdadeiramente homeopática é aquela em que pioram os sintomas e, apesar disso, o paciente sente-se melhor”*.

3- Sintomas novos

Pode também acontecer que, após correta indicação e administração do medicamento homeopático, o paciente manifeste sintomas que nunca havia apresentado. Se afastarmos a possibilidade desse novo sintoma ser parte do processo de exoneração, ou seja, do caminho centrífugo da cura, podemos dizer que se trata de uma *experimentação* da droga em uma pessoa doente e muito sensível ao medicamento.

XI. PROGNÓSTICOS

Após a correta administração do medicamento, resta ao homeopata aguardar, acompanhar e observar. Se a substância for verdadeiramente homeopática, ou seja, se apresentar similaridade com o doente, sua ação será imediata e terão início as alterações da energia vital.

O que pode ocorrer com o doente?- A resposta a essa questão é a elaboração de um prognóstico, a previsão de eventos futuros.

O homeopata James Tyler Kent foi o responsável pela sistematização das observações clínicas feitas após a tomada do remédio homeopático. Kent descreveu 12 observações que são chamadas de “prognósticos clínicos dinâmicos de Kent”.

1ª possibilidade: agravação prolongada seguida de morte.

Interpretação: foi administrado o similimum, mas o estado do paciente era muito ruim para suportar as lesões estruturais graves de órgãos vitais. O remédio homeopático apenas acelerou a morte. Melhor conduta: seria ter administrado um remédio similar ao invés do similimum para não haver agravações.

2ª possibilidade: agravação prolongada seguida de lenta melhoria.

Interpretação: o remédio estava correto e a doença, apesar de grave, não progrediu tanto nos órgãos vitais. Havia ainda suficiente capacidade de reação da energia vital. Melhor conduta: aguardar para repetir a dose.

3ª possibilidade: agravação rápida, breve e forte, seguida de rápida melhoria.

Interpretação: remédio correto. Uma agravação que surge e desaparece rapidamente indica que a melhoria será duradoura. Essa é a agravação nas enfermidades agudas em pacientes sem lesões orgânicas (ou com lesões apenas superficiais, em órgãos não vitais). Paciente com excelente vitalidade.

4ª possibilidade: melhora sem agravação.

Interpretação: remédio correto (similimum) na potência adequada. Esse é o melhor modo de obter a cura.

5ª possibilidade: primeiro melhora e depois agrava.

Interpretação: após tomar o remédio volta dizendo que melhorou muito, mas em alguns dias está muito pior. Tal evolução pode ter dois significados: ou o remédio é apenas um similar (um paliativo) com alívio provisório, ou o paciente é incurável.

6ª possibilidade: Alívio curto dos sintomas.

Interpretação: a melhoria não dura o tempo que deveria durar. Rápida agravação como na 3ª possibilidade, porém não é duradoura a melhoria. Duas alternativas: remédio correto com potência baixa ou paciente gravemente afetado em órgãos vitais.

7ª possibilidade: melhoria parcial de todos os sintomas.

Interpretação: o remédio está correto, pois age na totalidade, mas a reação da energia vital não ultrapassa certos limites impostos por condições próprias do doente. Por exemplo: um paciente que fuma há muito tempo possui capacidade pulmonar já limitada, seus sintomas melhorarão, mas o tratamento não devolverá a capacidade original definitivamente perdida.

8ª possibilidade: remédio produz uma patogenesia.

Interpretação: paciente é hipersensível e o remédio desperta novos sintomas como se fosse uma experimentação. Os sintomas são próprios da substância administrada e desaparecerão quando o doente parar de usar o remédio.

9ª possibilidade: ação dos medicamentos sobre os experimentadores.

Interpretação: a possibilidade anterior (8ª) é a ocorrência de novos sintomas em uma pessoa doente que está sob tratamento. Já esta 9ª possibilidade é o surgimento de sintomas em experimentadores, ou seja, pessoas sadias que se submeteram voluntariamente a uma pesquisa homeopática.

10ª possibilidade: surgem sintomas novos.

Interpretação: após administração do remédio, aparecem sintomas que o paciente nunca observou. Se neste caso for excluída a 8ª possibilidade, então, a prescrição está errada e não há similitude entre remédio e doente.

11ª possibilidade: retorno de sintomas antigos.

Interpretação: o remédio é simillimum e o doente está no caminho de cura. Reaparecem enfermidades antigas que foram suprimidas. A cura das várias enfermidades ocorre na ordem inversa do seu aparecimento. A primeira suprimida será a última a reaparecer para só então desaparecer por completo.

12ª possibilidade: supressão dos sintomas.

Interpretação: se um paciente apresenta erupções na pele e, após tomar o remédio, percebe melhora, mas em pouco tempo volta com sintomas cardíacos dizemos que houve uma supressão. O remédio foi escolhido segundo sinais exteriores, segundo sintomas que não correspondem à totalidade. Ocorreu o aprofundamento da doença, seguindo um caminho centrípeto, ou seja, das extremidades ao centro, de órgãos não vitais para órgãos vitais. É um simples desaparecimento de sintomas e não uma verdadeira cura. Uma supressão que pode ocorrer após a instituição de qualquer tipo de terapêutica, inclusive com Homeopatia, se esta tiver seus fundamentos negligenciados por quem a pratica.

XII. UNICISMO E PLURALISMO

A Medicina não é somente ciência, é também arte: permite que cada médico a exerça imprimindo suas próprias marcas, conforme sua experiência. Segundo Lemos Torres, citado por Paulo Rosenbaum: “A Medicina é ciência no conteúdo e arte na sua aplicação”.

Com o tempo, a Homeopatia foi assistindo o surgimento de algumas vertentes com práticas distintas.

Basicamente, podemos discernir duas escolas dentro da Homeopatia, dois modos de praticá-la: o Unicismo e o Pluralismo.

- o Unicismo – tratamento com remédio único, individualizado, objetivando o *similimum* (o remédio mais semelhante ao caso).
- o Pluralismo – tratamento com uma mistura de medicamentos, chamados “complexos homeopáticos”.

Na verdade, a diferença não se limita à prescrição. A forma do tratamento é reflexo da visão que se tem sobre saúde, doença e cura. A administração de vários “princípios ativos” por parte da prática pluralista tem, por objetivo, sanar vários problemas pontuais. Receita-se o remédio de acordo com a tendência do mesmo em influenciar determinado órgão ou sistema do corpo.

A Homeopatia original (fundada, desenvolvida e *aperfeiçoada* por Samuel Hahnemann e seus sucessores) tem como uma de suas bases a descoberta e a prescrição de um remédio único, individualizado e dinamizado para a cura da totalidade sintomática do sujeito doente.

Remédio para o doente, não para a doença.

Uma única substância é dada para os experimentadores nas pesquisas patogênicas em seres humanos saudáveis. São colhidos *todos* os tipos de sintomas que aquela determinada substância em estudo é capaz de provocar. Portanto, após recolher a totalidade sintomática de um doente, o homeopata deverá colocar toda sua ciência e arte na busca por *uma única substância* conhecida que abarque essa totalidade de seu paciente.

São vários os argumentos contra a prática pluralista:

1. Só conhecemos a ação das substâncias administradas individualmente nas experimentações em homens sãos.
2. Desconhecemos as interações entre as várias substâncias de um “complexo homeopático” (são vários medicamentos juntos ou tornam-se *um novo medicamento?*).
3. Se ocorrer melhora não saberemos qual a droga foi responsável.
4. O alívio de sintomas não é cura, há risco de supressão (12º prognóstico de Kent).

Por que existem médicos homeopatas pluralistas?

Somos tentados a responder que prescrever várias substâncias é mais fácil do que buscar, no universo de medicamentos conhecidos, o remédio similimum, o mais semelhante ao caso. Além disso, quando o paciente apresenta queixas físicas bem pontuais, o médico acaba optando por administrar medicamentos consagrados que tradicionalmente aliviam os sintomas.

Ocorrem curas utilizando-se a prática pluralista. Certamente porque, entre as várias substâncias prescritas, estava também o remédio correto, o remédio constitucional, mais semelhante ao caso.

JAMES TYLER KENT

Nasceu nos Estados Unidos em 1849. Praticou a medicina alopática até o dia em que sua segunda esposa, gravemente enferma, foi curada por um médico homeopata. Tornou-se um grande estudioso das obras de Hahnemann. Foi professor em várias escolas médicas homeopáticas e publicou livros que contribuíram para o aperfeiçoamento da Homeopatia: “Repertory”, “Lectures on homeopathic philosophy” e “Lectures on materia medica”. Morreu em 1916. Durante o século XX, o pensamento de Kent dominou a prática homeopática.



XIII. EFEITO PRIMÁRIO E SECUNDÁRIO

Uma substância não tem efeito sobre o estado do organismo se não for capaz de atuar sobre a energia vital. A essa capacidade dos medicamentos de alterar o estado do organismo por um determinado período de tempo Hahnemann deu o nome de *efeito primário* da droga.

Durante essa ação primária, a energia vital está receptiva, ou seja, passível de ser afetada. Em seguida, ela “desperta” para reagir, opondo à ação primária sua própria força. Essa *reação* da energia vital é chamada de *efeito secundário*.

A reação pode ocorrer de forma exatamente oposta ao efeito primário ou neutralizando esse efeito.

Esse fenômeno de ação-reação ocorre em qualquer tipo de terapêutica. O exemplo clássico é o uso de substâncias laxativas, cujo efeito primário é a diarreia e o efeito secundário (ou a reação) é a piora da constipação.

Os efeitos primários e secundários podem ser mais facilmente observados quando se administram drogas em doses ponderais (doses com ação química), como os medicamentos utilizados na medicina convencional, medicamentos sintomáticos ou paliativos. Na farmacologia atual, o efeito secundário é chamado de *efeito rebote*.

Rotineiramente, o médico convencional se depara com esse efeito: após a suspensão abrupta de um tratamento com drogas em doses ponderais, percebe-se que os sintomas iniciais se intensificam. Este efeito rebote é – conforme descrito por Hahnemann – a reação da energia vital. Exemplo: pacientes que utilizam medicação antihipertensiva (diminuem a pressão arterial como efeito primário), ao interromperem bruscamente o tratamento, apresentam um considerável aumento rebote da hipertensão arterial; pacientes que utilizam medicação para abaixar os níveis de colesterol do organismo (efeito primário), após pararem de ingerir a droga, podem apresentar aumento significativo da concentração de colesterol como efeito rebote (*outros exemplos podem ser encontrados no livro “Semelhante cura semelhante” do Dr. Marcus Zulian Teixeira*).

O medicamento homeopático, por ser dinamizado (ultradiluído e agitado), produz efeito primário nas pessoas sensíveis, porém o efeito secundário ocorre no doente apenas em um grau suficiente para produzir a cura. Por isso dizemos que na Homeopatia a cura não se dá pela ação direta do remédio, mas sim pela reação da energia vital (efeito secundário) provocada por ele.

XIV. ENFERMIDADES AGUDAS E CRÔNICAS

Segundo o parágrafo 72 do Organon, temos:

- Enfermidades agudas são processos rápidos da alteração da energia vital, que tendem a durar período curto de tempo.
- Enfermidades crônicas são processos graduais do desvio da energia vital, sendo esta incapaz de restabelecer a saúde por si mesma.

A diferença pode ser assim resumida: enfermidade aguda possui começo, meio e fim (ou pródromo, ascensão e declínio), enquanto que a enfermidade crônica não apresenta, em sua evolução natural, a fase de declínio, ou seja, ela tende a se perpetuar.

Interessante lembrar que Hahnemann organiza a idéia de enfermidades agudas e crônicas mesmo escrevendo antes da descoberta dos microorganismos, que se daria no século XIX.

- Por que uma pessoa adoeece? Hahnemann discerne duas causas para o adoecimento:

1. A causa básica das enfermidades: - um “terreno” predisposto (a *susceptibilidade*).
2. A causa associada das enfermidades: - a “noxa”, ou seja, todo agente que pode ser hostil à vida (microorganismos, temperatura, emoções, agentes químicos...).

As enfermidades agudas dinâmicas (não decorrentes de acidentes ou traumatismos) são, para Hahnemann, a exacerbação de uma tendência. Essa tendência ao adoecimento é chamada de “Miasma crônico”. As enfermidades agudas correspondem aos sintomas que tendem a ocorrer na pessoa periodicamente, sendo devidos à ação de uma noxa (agente agressor) sobre o organismo suscetível. E essa enfermidade se repetirá enquanto o terreno suscetível (o miasma crônico) não for corrigido com a administração do medicamento homeopático *similimum*.

As enfermidades epidêmicas, infecto-contagiosas, possuem uma etiologia definida (bactéria, vírus, fungos...) bem como um conjunto de sintomas que despertam no organismo.

Se o organismo não tivesse *susceptibilidade* não adoeceria. Assim, um organismo suscetível só desenvolverá Sarampo se entrar em contato com o vírus do Sarampo. Da mesma forma, o vírus só desencadeará o Sarampo em um organismo suscetível. Se o terreno não for fértil para o agente agressor, então, não haverá enfermidade; por outro lado, uma determinada enfermidade somente ocorrerá se o terreno fértil abrigar o agente específico.

Uma pessoa não está doente porque tem uma doença, mas tem uma doença porque está doente.

XV. MIASMAS

O termo “miasma”, ao longo da história da medicina, serviu para designar as emanações de locais ou de corpos em decomposição, que poderiam ser causas de doenças.

Em Homeopatia, o termo miasma foi usado por Hahnemann para designar o mal que predispõe o organismo a enfermar-se de determinada maneira.

Se o objetivo maior do médico é curar, então cabe a ele aprender *o que* é preciso curar em cada doente.

Hahnemann descobriu que é necessário curar a *disposição* do organismo em enfermar-se. Tal disposição está presente em cada sujeito de maneira diferente.

Se o médico coleta o conjunto de sintomas que corresponde ao *estado atual* do paciente e elege um remédio semelhante a esse estado, então, o resultado será, muito provavelmente, uma melhoria breve do paciente, um alívio e nada mais.

Por longo tempo, Hahnemann e seus seguidores atuaram assim. Conseguiram bons resultados quando comparados com a medicina iatrogênica da época, porém não impediam as recaídas e novas manifestações de enfermidades.

Hahnemann procurava a cura real e, para tanto, precisava saber a verdadeira causa que *mantém* as doenças. O fato dos sintomas atuais do paciente sumirem não significava cura, pois logo surgiam novos transtornos. A verdadeira enfermidade estava oculta.

Após longos anos de observação e prática, Hahnemann encontrou o que denominou de “verdadeira natureza dos milhares de afecções que resistem ao tratamento”. Concluiu que existe um “mal” interno que se manifesta no organismo de tempos em tempos.

Hahnemann observou três disposições que “condicionam o terreno”, ou três tendências ao adoecimento: são os Miasmas crônicos.

O miasma crônico se expressa nos modos de vida da pessoa. Portanto, da mesma maneira que o homeopata faz o diagnóstico medicamentoso após coletar a totalidade sintomática do paciente, ele também elabora o diagnóstico miasmático.

É através dos sintomas que se descobre a *enfermidade inteira* do doente. Os sintomas comuns, os sintomas característicos e os sintomas raros e peculiares mostram ao homeopata qual é o miasma predominante no caso.

O remédio similimum (ou “remédio de fundo”, ou ainda “remédio constitucional”) é também chamado de *remédio miasmático*. Ele influenciara a energia vital perturbada pelo miasma crônico e estimulará o processo de cura.

Importante salientar: um miasma crônico não é uma doença, mas sim um fator que desequilibra (perturba) a energia vital e, por isso, predispõe o organismo às enfermidades ao mesmo tempo em que condiciona as manifestações desse desequilíbrio.

Quais são os miasmas crônicos?

São três os principais: Psora, Sicosose e Sífilis.

PSORA

A psora é a *perturbação primordial* da energia vital.

É a psora que predispõe o organismo para todas as enfermidades, pois coloca a energia vital num estado de hipersensibilidade aos agentes agressores de qualquer natureza (emocional, microbiano, climático...).

O termo psora significa “sarna”. No tempo de Hahnemann, essa palavra denominava um quadro bem mais amplo do que aquilo que chamamos de sarna atualmente. Englobava várias entidades patológicas que possuem em comum sintomas da pele: pústulas, exantemas e principalmente o *prurido*.

As manifestações pruriginosas são a primeira forma de expressão física deste miasma crônico, por isso Hahnemann o chamou de psora.

Segundo as leis de Hering, o organismo se cura de dentro para fora, do centro para a periferia, dos órgãos mais nobres aos menos nobres. É um processo centrífugo. A energia vital, cuja função é preservar o organismo, usa a exoneração, um processo de defesa que ocorre naturalmente. Portanto, a pele e as mucosas serão sempre as partes exonerativas por excelência, já que constituem a periferia do organismo. As alterações mais comuns da pele e mucosas demonstram o processo de liberação de energia necessário para a cura.

O miasma crônico psora é a exacerbação dessa capacidade de defesa natural, dessa função exonerativa da energia vital.

Por que existe a psora?

Porque o caminho de cura normal foi, em algum momento, contrariado. A capacidade de defesa do organismo encontrou um obstáculo.

Essa transgressão do curso natural de liberação de energia pode ocorrer objetivamente (com tratamentos supressivos), ou subjetivamente (erros do pensamento e da vontade).

A inibição do processo vital provoca uma *tensão* no organismo (podemos utilizar a analogia de uma panela de pressão cuja válvula de escape esteja obstruída).

Para Hahnemann, a psora é o resultado da supressão de uma manifestação cutânea exonerativa.

As interferências que uma pessoa sofreu ao longo de sua vida, e que impediram a trajetória natural de cura são supressões antigas. Essas acabam por intensificar a psora, deixando o organismo permanentemente suscetível.

Os sintomas na pele, que surgem em uma pessoa afetada pela psora, mostram o esforço espontâneo da energia vital em restabelecer o caminho de cura previamente desrespeitado.

As doenças podem ser entendidas como os variados aspectos que a energia pode assumir, desde o imaterial (transtornos mentais) até o concreto (lesão de um órgão). A supressão é a interiorização dessa energia, é a trajetória centrípeta que pode acometer órgãos mais importantes.

A exoneração, ao contrário, é a “superficialização” da energia, é a trajetória centrífuga (de dentro para fora), caminho natural de cura, preservando porções mais importantes do organismo.

Interessante notar que a palavra que denomina, em medicina, as erupções cutâneas avermelhadas é *exantema*, palavra de origem grega que significa “eflorescência”, “surgimento da flor”, ou seja, uma manifestação que aflora, que exterioriza um desequilíbrio interno.

Sydeham, um grande médico da história, anterior a Hahnemann, já ressaltava que as manifestações cutâneas são saudáveis e preservam o organismo de muitas complicações.

| |
|--|
| Os sintomas psóricos (sejam mentais, gerais ou físicos) melhoram com o aparecimento de erupções na pele. |
|--|

Ressalte-se que a psora não se limita aos sintomas da pele, ao contrário, quando está ativa produz quadros agudos e repetidos, comumente chamados de “crises”. São exonerações freqüentes em resposta a supressões antigas.

São exemplos de manifestações da psora: crises de broncoespasmo, crises pruriginosas, inflamações repetidas, erupções nas mucosas etc...

Todas essas bruscas exaltações das defesas do organismo são fenômenos *psóricos*.

A medicina convencional tende a se preocupar com o agente agressor associado a essas “crises”, quase sempre a culpa maior recai sobre um fator externo (microorganismos) e, contra esse agente, é direcionado o tratamento.

Além disso, o médico convencional concentra sua terapia na parte do organismo que está sensivelmente afetada, como se o problema fosse restrito àquele local específico.

A Homeopatia sabe que o fundamental não é a agressão externa, mas sim a susceptibilidade do sujeito, a sua psora. É essa psora que deixa o terreno propício às doenças. Não se pode tratar apenas o local anatomopatologicamente afetado, ou seja, um órgão ou parte do corpo sabidamente atingido pela doença.

Se o sintoma for removido para retornar depois, isso não constitui verdadeira cura. O verdadeiro tratamento homeopático visa a cura da totalidade, a cura daquilo que permite o adoecimento: a psora.

A cura da psora é, ao mesmo tempo, verdadeiro tratamento e verdadeira profilaxia.

| |
|--|
| Profilaxia: conjunto de medidas para evitar o surgimento de doenças. |
|--|

A psora, por ser um aumento da capacidade do organismo de reagir para preservar a vida, demonstra a vitalidade do organismo. Portanto, curar este miasma crônico não é promover sua desapareção, mas sim levar a psora *ativa* a ficar como psora *latente*.

A psora ativa é sinônimo de hipersensibilidade. Permite o surgimento de transtornos funcionais.

A psora latente (ou silenciosa) é sinônimo de “equilíbrio dinâmico”. O sujeito encontra-se num estado de saúde de sua totalidade, desde o mental ao físico, mas esse estado não é estático. Existem os sintomas, porém eles não são exacerbados, não escravizam, não impedem a pessoa de viver e de se desenvolver buscando “os altos fins de sua existência”.

Um exemplo: sentir frio é normal, porém sentir frio em excesso, em situações que não justificam tal sensação, pode ser um sintoma da psora ativa. Assim também, um sentimento de tristeza com alguma situação da vida é um sintoma da psora latente, faz parte da saúde, do equilíbrio dinâmico, mas um sentimento de tristeza intenso, que impede a pessoa de se empenhar em suas atividades é um sintoma de desequilíbrio próprio da psora ativa. Outro exemplo: medo de ladrões é sintoma freqüente e comum, mas um medo de ladrões que impeça a pessoa de sair de casa, assustando-se ao menor ruído é um transtorno da psora ativa.

CASO CLÍNICO 7

Mulher, 39 anos, com doença inflamatória pélvica apresenta-se extremamente ansiosa, irritada e violenta. Procura um médico homeopata e, oito dias após tomar medicação mais semelhante à sua totalidade, apresenta um grande eczema no rosto. (Eczema, palavra de origem grega que significa “efervescência”, designa uma alteração da pele, pruriginosa, caracterizada pelo surgimento de vesículas sobre uma área avermelhada).

Como interpretar?

A medicina convencional segmentaria a paciente e, provavelmente, a mesma seria tratada por três especialistas: um ginecologista pela doença inflamatória pélvica, um psiquiatra pela alteração de comportamento e, por fim, um dermatologista pelo importante eczema no rosto.

Cada um desses sintomas é visto, comumente, como entidades patológicas diferentes, pois a fisiopatologia não explica a conexão entre eles.

Para a Homeopatia existe forte conexão entre todos os sintomas de um sujeito. No exemplo anterior, após uma consulta mais detalhada o homeopata descobriria que, a mesma paciente que agora tem 39 anos, teve eczema aos 17 anos, tratado com remédios alopáticos; depois disso tratou corrimento vaginal aos 22 anos e no início do quadro atual de dores pélvicas fez tratamento para parar de menstruar...

Percebe-se na história (anamnese) da doente uma série de supressões, ou seja, desrespeito ao caminho natural (exonerativo) de cura, levando ao aprofundamento da doença, que agora se manifesta sensivelmente também na esfera mental.

Pode-se ver nesse exemplo a manifestação da psora, que é o miasma básico das doenças. A primeira manifestação foi um eczema (manifestação cutânea) aos 17 anos que, suprimido, abriu as portas para manifestações mais profundas, que por sua vez também foram impedidas culminando em alterações psíquicas. Durante anos a doente esteve com seu desequilíbrio “internalizado” (tensão), a psora estava ativa, deixando o organismo suscetível.

Quando a paciente foi, então, submetida ao tratamento homeopático correto, a energia vital volta a se colocar no caminho natural de cura (do centro à periferia) e eis que surge novamente – o eczema suprimido na juventude, manifestação cutânea curativa.

Evolução: a paciente sente-se muito bem, sem dores e mais calma. Porém, passa três meses com um eczema intenso no rosto, orelha e pescoço. Não aplica nada para alívio desse sintoma, entendendo a importância do processo. Depois disso, cura-se completamente.

A psora é o conceito básico para entender o que é doença para a Homeopatia.

Se esse miasma crônico é a origem de toda enfermidade, então, ele deve ser o objetivo de todo tratamento que se propõe curar verdadeiramente uma pessoa.

Os livros de medicina detalham as diversas doenças em minuciosos mecanismos fisiológicos, que buscam explicar seu surgimento e evolução. Essa ciência denomina-se “patologia”. Constitui o estudo das entidades nosológicas, das doenças. Assim, cada uma delas possui um conjunto de características próprias, que a individualizam frente às demais; sendo o maior objetivo do médico convencional a classificação do problema de seu paciente sob o nome de uma das doenças conhecidas.

Hahnemann, por sua vez, na contramão da medicina oficial, advertia que não existem doenças de caráter fixo e invariável. Cada doente expressará sua enfermidade a seu modo. Assim como não existem duas pessoas iguais, não existem duas pessoas que adoecem de maneira idêntica. Dois pacientes com enxaqueca apresentam, cada um, uma maneira diferente de expressar sua enxaqueca, sua maneira particular de adoecer.

O estudo analítico das diversas entidades nosológicas faz com que o médico convencional perceba os problemas de saúde da vida do paciente como situações independentes. Tal como encontrado nos livros de medicina, cada problema é um capítulo novo, à parte do todo. Se o médico trata uma alergia de pele e, meses depois, o paciente apresenta depressão, então, irá tratar essa “nova” doença como se não houvesse relação entre as duas manifestações.

A idéia de miasma crônico permite ao homeopata entender o modo com que o doente expressa seu desequilíbrio ao longo da vida.

Hahnemann, em seu livro, “Doenças crônicas”, diz que os médicos de sua época tratavam os pruridos de pele com paliativos e, após a desaparecimento dos sintomas, deixavam seus pacientes com a certeza de que *“agora tudo está certo, sem considerar ou ter a disposição para notar os transtornos que mais cedo ou mais tarde certamente seguir-se-ão, ou seja, a psora, que irá manifestar-se, a partir de dentro, em mil doenças diferentes”*.

Ao revisar esse parágrafo seis anos depois, Hahnemann constata, numa nova edição, que os médicos continuavam com a mesma atitude, *“não se tornaram nem um pouco mais sábios ou mais humanos”*.

Qual seria a reação de Hahnemann ao saber que nada mudou 200 anos depois?

SICOSE

O miasma crônico chamado “sicose” predispõe o organismo às manifestações proliferativas.

Surge em algumas pessoas anteriormente afetadas pelo miasma crônico fundamental, a psora.

Hahnemann nomeou todos os estados crônicos segundo os sinais mais evidentes dos respectivos miasmas. Assim:

- psora = sarna, prurido.
- sicose = tumor, secreções.

A palavra “sicose” se refere a “tumor”, pois as manifestações externas principais desse miasma crônico são as tumorações (verrugas, pólipos, tumores...), além das secreções patológicas.

Hahnemann associou o surgimento da sicose com a supressão de infecções genitais, da mesma forma que associou a supressão dos pruridos com a origem da psora.

Com a evolução da Homeopatia, outras associações foram sendo feitas para justificar o aparecimento desse estado miasmático crônico, por exemplo: as vacinações e outras inoculações repetidas de substâncias estranhas ao organismo como antibióticos e soros.

Os transtornos dos doentes sicóticos melhoram com a liberação de secreções patológicas como catarro, pus e corrimentos; na pele, a exoneração mais comum são as verrugas.

A sicose representa uma modificação patológica da capacidade reativa do organismo.

A energia vital, que na psora expressa *hiperfunção* (para preservar o organismo através da exoneração) e produz sintomas *funcionais*, passa a produzir, na sicose, sintomas *proliferativos* (tanto mentais quanto físicos) que expressam uma *disfunção*.

A sicose é a “perversão” da psora.

São sintomas da sicose na esfera mental: perversão dos sentimentos, agressividade, exacerbação da sexualidade, egoísmo (hipertrofia do ego).

Na psora vemos o prurido mental refletir-se no prurido físico. Na sicose vemos a hipertrofia do ego refletir-se na hipertrofia dos tecidos.

São sintomas da sicose na esfera física: tumores benignos, verrugas, catarros, supurações...

SÍFILIS

O miasma crônico denominado “sífilis” predispõe o organismo às manifestações destrutivas.

Assim como a sicose, também a sífilis surge em algumas pessoas previamente afetadas pelo miasma crônico primordial, a psora.

O estado psórico é conseqüência de um distúrbio dos mecanismos normais de defesa do organismo, o qual se torna hipersensível. A psora possibilita, então, o aparecimento de outros miasmas – a sicose e a sífilis.

- A sicose caracteriza-se pela tendência à proliferação, à hipertrofia.
- A sífilis, por sua vez, caracteriza-se pela tendência à *destruição*.

Essas tendências que caracterizam cada miasma crônico são percebidas sempre na totalidade do sujeito, desde a esfera mental até o físico. Por isso, um doente cujo miasma crônico predominante é sífilis apresentará sintomas com tendência destrutiva desde o mental até o físico.

- Na psora, o prurido da mente reflete-se no prurido da pele.
- Na sicose, a hipertrofia do ego reflete-se na hipertrofia dos tecidos.
- Na sífilis, a destruição da mente reflete-se na destruição dos tecidos.

São exemplos de manifestações físicas do miasma sífilítico: as ulcerações.

São exemplos de manifestações mentais do miasma sífilítico: a agressividade, o desejo de vingança, a tendência ao suicídio (autodestruição), sentimentos de ódio etc...

Os transtornos do paciente sífilítico se aliviam com o surgimento de úlceras na pele e mucosas e com as secreções purulentas.

O miasma psora é caracterizado pela *hipersensibilidade* do organismo. O miasma sicose é caracterizado pela *disfunção* do organismo. Já o miasma da sífilis leva à *deficiência* ou falta de reação natural do organismo.

Enquanto o a sicose *perverte* a psora, o miasma sífilis *inibe* a psora.

Não se pode confundir o miasma “sífilis” com a entidade patológica denominada “sífilis”. Hahnemann usou a doença sífilis como modelo para ilustrar as manifestações do miasma crônico caracterizado pela destruição, por isso utilizou o mesmo nome.

IMPORTÂNCIA DOS MIASMAS

Qual a importância do estudo dos miasmas? Para que serve na prática?

A medicina se deparou, ao longo da história, com a incerteza. É comum ouvir que na ciência médica “não existe o sempre e não existe o nunca”. A experiência mostra que as pessoas adoecem de maneiras diferentes. Duas pessoas podem ter doenças de mesmo nome, porém muitos sintomas, a evolução e a recuperação certamente serão diferentes.

Por que umas pessoas adoecem e outras não? Por que uns recuperam-se bem enquanto outros evoluem mal?

Essas e outras questões são apenas parcialmente respondidas ou, na maior parte das vezes, simplesmente renegadas.

A medicina convencional aperfeiçoou seus métodos para lidar com as conseqüências do processo do adoecimento: técnicas para diagnóstico, estatísticas de prognósticos, tratamentos para aliviar as conseqüências das doenças etc...

As raízes do problema são apenas superficialmente abordadas. Trava-se uma luta cega contra um inimigo desconhecido. Com a boa intenção de aliviar o sofrimento das pessoas e prolongar a vida, usam-se todas as armas disponíveis sem que se interroge a razão do sofrimento.

A medicina parou de refletir sobre si mesma. Descartou as disciplinas que a questionavam: a filosofia, a teologia e até a epistemologia. São raras até mesmo as faculdades médicas que abordam a história da medicina. A evolução das idéias é matéria desconhecida pelos futuros médicos.

A culpa dos sofrimentos já recaiu sobre deuses, espíritos, maus ares, até serem descobertos os microorganismos. Mas, com o tempo, percebeu-se que o germe, por si só, não leva ao adoecimento. Atualmente, com o aprimoramento da genética, passou-se a culpar o genoma pela origem das doenças.

Ainda que pesem as grandes mudanças de conceito sobre os culpados, as doenças foram sendo descortinadas em seus mais sutis processos evolutivos. À fisiopatologia coube, então, ensinar quais os possíveis pontos em que a terapêutica poderia atuar para controlar a doença.

A medicina não sabe muito do “porquê”, mas sim do “como” ocorrem as doenças.

A Homeopatia, há 200 anos, desde o seu nascimento, vem procurando entender o que há por trás dos mecanismos fisiopatológicos. O que é que realmente precisa ser curado?

É óbvio que por trás dos processos bioquímicos existe uma “dinâmica” que condiciona o processo do adoecer, ou seja, há na pessoa algo que predispõe ao adoecimento.

Deveria existir, portanto, *indícios* de que uma pessoa está predisposta a determinadas doenças. Seria interessante para o médico poder reconhecê-los e atuar *antes* que a doença se instale.

Samuel Hahnemann reconheceu esses indícios no início do século XIX.

Há um estado anterior à patologia, tal estado pode ser sentido pela pessoa (e reconhecido pelo médico) como “algo está errado”.

A essa predisposição ao adoecer, Hahnemann deu o nome de miasma crônico. Portanto, esse miasma crônico deve ser o objetivo do verdadeiro e definitivo tratamento.

O professor Paulo Rosenbaum diz que a compreensão do miasma e a sua cura homeopática são a forma de prevenção mais completa de toda a medicina. Isso porque o homeopata consegue distinguir o momento de tratar antes mesmo de aparecerem os sintomas físicos, antes que a doença surja como entidade nosológica tal qual estudada pela patologia. O homeopata pode detectar a doença quando ela ainda é apenas “lesão dos sentimentos”.

A correta seleção do medicamento homeopático para cada caso necessita da compreensão do diagnóstico miasmático do paciente.

Assim como as leis de cura de Hering e os prognósticos de Kent, o entendimento dos miasmas ajuda o médico homeopata a prever e entender melhor a evolução após o tratamento.

Não há medicamentos predeterminados para tratar o miasma crônico. Homeopatia é sempre individualização do medicamento e tratamento da totalidade.

Ainda que algumas substâncias despertem mais sintomas relativos à psora, ou à sífilis, os homeopatas concordam que os medicamentos são sempre “trimiasmáticos”, ou seja, despertam e curam totalidades sintomáticas referentes aos três miasmas.

XVI. RACIONALIDADES MÉDICAS

A expressão “medicinas alternativas” é comumente utilizada para designar maneiras diferentes de se praticar a medicina. Tal expressão abarca um espectro muito amplo de práticas distintas do modelo oficial: Homeopatia, Acupuntura, Fitoterapia, Medicina Antroposófica, Ortomolecular, Florais de Bach etc...

A palavra “alternativa” implica em oposição, exclusão de um modelo para a adoção de outro. “Alternativo” é entendido como *oposto* ao modelo biomédico (alopático, ocidental). Mas, o que ocorre normalmente é a possibilidade de junção e a utilização de duas ou mais práticas visando o bem do paciente. Por isso, um novo termo foi adicionado à expressão. Fala-se hoje em “Medicina Alternativa e Complementar”, em inglês utiliza-se a sigla “CAM”. Essa é a expressão usada atualmente em artigos científicos. Outra expressão muito utilizada é “práticas não convencionais em saúde”.

Se os termos “*complementar*” e “*não convencional*” significaram a superação de um modelo baseado na visão de mundo cartesiana (analítico, pares de opostos), eles não deixaram de tomar como ponto de referência o modelo biomédico, ou seja, a medicina alopática, ocidental, “científica”, oficial. Assim, todas as maneiras distintas de se praticar a medicina seriam estudadas tomando como padrão o modelo convencional. Além disso, essas expressões definem sob um mesmo título os sistemas médicos altamente complexos (como a Homeopatia e a Medicina Chinesa) e as distintas práticas terapêuticas (como a Fitoterapia, os Florais de Bach etc...).

A expressão que melhor define e distingue os sistemas médicos é “Racionalidade Médica”.

Conceito elaborado pela socióloga Madel Luz, racionalidade médica é todo “sistema de proposições (...) verificáveis de acordo com procedimentos racionais sistemáticos (...) e de intervenções eficazes em face do adoecimento humano”.

“A condição necessária - diz Madel Luz - para estarmos em presença de uma racionalidade médica é a existência de cinco dimensões fundamentais (morfologia, dinâmica vital, doutrina médica, sistema de diagnose e sistema de intervenção terapêutica)”.

Essas cinco “dimensões” são o que diferenciam uma racionalidade de outra. Se uma prática médica não possui essas cinco dimensões ela é considerada uma “terapêutica”.

O estudo levanta quatro diferentes racionalidades médicas conhecidas, duas ocidentais e duas orientais:

1. A medicina ocidental contemporânea (biomedicina, ou alopática, ou oficial, ou convencional).
2. A Homeopatia
3. A medicina tradicional chinesa

4. A medicina Ayurvédica

As demais práticas são denominadas “Terapêuticas” por não preencherem todos os critérios de racionalidade médica: Fitoterapia, Florais de Bach, hidroterapia, cromoterapia, etc...

As racionalidades médicas são compostas de “arte” (aplicação/*tekné*) e “ciência” (*episteme*). Historicamente, arte e ciência médicas não se separam. Medicina é *tecné + episteme*.

A medicina convencional ocidental progressivamente promoveu a separação entre a “arte de curar” e a “ciência”. A “ciência” da medicina convencional tornou-se “ciência das doenças” (produção de conhecimento acerca das patologias) e superou em importância a “arte de curar”. Tal separação não ocorreu nas outras racionalidades médicas. Na Homeopatia a ciência (*episteme*) é voltada para a “arte de curar”, constituindo uma verdadeira “ciência da terapêutica”.

Percebe-se, atualmente, a tentativa da medicina convencional de se apropriar da arte de curar de outras racionalidades, desde que sejam comprovadas cientificamente. Assim, quer-se provar a *tecné* de uma racionalidade utilizando a *episteme* de outra racionalidade médica. Como se um juiz de basquete pudesse utilizar suas regras para apitar uma partida de futebol.

O exemplo mais marcante é o uso que médicos convencionais vêm fazendo da acupuntura no tratamento de algumas doenças específicas. A acupuntura constitui uma técnica (*tecné* /arte de curar) própria da racionalidade da Medicina Tradicional Chinesa, cuja *episteme* (conhecimento/ doutrina médica) é totalmente distinta da *episteme* da medicina convencional. Usar somente a técnica isolada de sua doutrina é uma postura incoerente.

A mesma contradição pode ser notada nas:

1. Pesquisas que visam avaliar a eficácia da Homeopatia fora de sua *episteme*.
2. Utilizações de medicamentos homeopáticos predeterminados para algumas doenças.

Homeopatia é uma racionalidade médica, portanto, dotada de ciência e arte de curar próprias.

XVII. HOMEOPATIA E PESQUISAS

Desde seu nascimento, a Homeopatia é alvo de críticas que são, na maior parte das vezes, infundadas. Proliferam os palpites e os preconceitos. Reina a mais completa e histórica desinformação nos discursos que querem desqualificar a medicina homeopática.

Travou-se, ao longo do tempo, um embate entre homeopatas e médicos convencionais. Estes últimos, especialmente nos meios acadêmicos, rotulam a prática homeopática como uma atividade não científica.

A Homeopatia é tradicionalmente vista como “alternativa” e é classificada ao lado (ou abaixo) de terapêuticas como a fitoterapia, os florais de Bach, a antroposofia etc... Tais práticas variadas, muito menos complexas do que a Homeopatia, possuem suas técnicas específicas e apresentam bons resultados, porém não podem equiparar-se com as racionalidades médicas, como a Homeopatia, a medicina tradicional chinesa e a medicina Ayurvédica, além da medicina convencional ocidental (ou Alopatria).

Qual o argumento utilizado para desqualificar a Homeopatia?

Repetem *ad nauseam* que não há provas científicas, não há respaldo, não há pesquisas...

Mesmo que tal argumento fosse verdadeiro, se um determinado fenômeno não foi ainda explicado, isso faz dele um objeto de estudo, um campo novo para a investigação, e constituiria uma postura não científica o não reconhecimento da necessidade de se pesquisar a Homeopatia.

Felizmente, existem sim pesquisas sobre a Homeopatia. E muitas. Falta, porém, espaço no meio universitário para que a medicina homeopática seja ainda mais pesquisada, difundida e utilizada em benefício dos doentes.

O meio acadêmico, sendo o *locus* da atividade científica, deveria impulsionar e encorajar o estudo da Homeopatia. A realidade, no entanto, continua sendo de preconceito, alimentado principalmente pelo desconhecimento das bases da Homeopatia.

Apesar de ser uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, a Homeopatia não tem seus princípios ensinados na imensa maioria das faculdades médicas.

Mas o que evidenciam as pesquisas sobre Homeopatia?

- Primeiramente, evidenciam que os próprios pesquisadores desconhecem a verdadeira Homeopatia.
- Percebe-se que os resultados a favor da Homeopatia não convencem os céticos comprometidos com a racionalidade médica convencional e, por

outro lado, os resultados contrários à Homeopatia não interferem na prática dos médicos homeopatas.

Ao abordar o tema “Homeopatia e Pesquisas” é necessário entender e diferenciar duas atitudes:

➤ Pesquisar a Homeopatia é diferente de pesquisar em Homeopatia.

Pesquisar a Homeopatia é conduzir estudos que avaliem:

1. A eficácia do tratamento homeopático (ou seja, se a Homeopatia atinge seu objetivo de curar).
2. Qual é a natureza do medicamento homeopático (se agem e como agem os medicamentos ultradiluídos).

Pesquisar em Homeopatia é conduzir estudos que permitam a evolução da medicina homeopática, de sua teoria e prática.

Vale lembrar que a racionalidade da medicina dos semelhantes nasceu com uma pesquisa: a experimentação da quina realizada por Hahnemann. A partir daquela primeira constatação, a Homeopatia não parou mais de pesquisar, pois tem como uma de suas bases a pesquisa - a experimentação no homem saudável.

Essa é a pesquisa fundamental em Homeopatia: a experimentação das substâncias. Quanto mais experimentações, mais medicamentos e sintomas tornam-se conhecidos e mais a lei dos semelhantes pode ser aplicada para a cura.

A pesquisa de novos remédios em Homeopatia difere muito das pesquisas na medicina convencional. As grandes indústrias farmacêuticas, muitas vezes, lançam um novo remédio no mercado para retirá-lo e proibi-lo pouco tempo depois, devido a reações só observadas posteriormente e que custam as vidas de muitos pacientes, ou no mínimo, os submetem a grandes riscos.

Na Homeopatia, um remédio nunca se torna ultrapassado e nunca é retirado da prática. Medicamentos pesquisados e utilizados por Hahnemann, há 200 anos, continuam sendo receitados hoje.

Sabemos que por trás das grandes pesquisas da medicina convencional está o lucro das grandes indústrias farmacêuticas. A Homeopatia incomoda essas grandes multinacionais que respondem por grande parte do capital internacional.

O verdadeiro objetivo da indústria farmacêutica é um só: vender remédios. Por isso, ela é a maior interessada na “área da saúde”, proporcionando desde simples amostras grátis de seus produtos até o financiamento de pesquisas, passando pela oferta de coquetéis, viagens e congressos aos profissionais.

Os estudantes de medicina, fascinados por esse mundo de riquezas e benefícios, são presas fáceis, começando desde a graduação a aprenderem o papel que os médicos, aos poucos, assumiram - o de revendedores de remédios.

A medicina convencional tornou-se o maior escudo da indústria farmacêutica, pois sua atividade está centrada no diagnóstico de doenças e na prescrição de remédios para essas doenças. Quanto mais doenças, mais remédios.

Por isso, é quase impossível unir Homeopatia e modelo convencional.

As pesquisas errôneas que tentam avaliar o tratamento de doenças específicas com remédios homeopáticos chegam invariavelmente ao mesmo resultado: Homeopatia é igual a efeito placebo.

Placebo: substância inativa, cujo efeito benéfico se deve a participação psicológica (auto-sugestão) do indivíduo.

A Homeopatia é a medicina do sujeito, do doente. As doenças desaparecem à medida que o sujeito for se curando na totalidade.

Uma pesquisa sobre Homeopatia que quiser encontrar remédios para doenças específicas como asma, úlcera, hipertensão, infecções, obesidade (etc...) está completamente equivocada.

Para a Homeopatia o que importa é a pessoa doente, a pessoa que apresenta asma (ou úlcera, hipertensão, infecção etc...) como forma de manifestação de seu desequilíbrio interno.

Portanto, as pesquisas que visam avaliar a Homeopatia devem considerar as leis e princípios que constituem a racionalidade homeopática, além de respeitar o rigor metodológico essencial para qualquer pesquisa. Só será coerente e legítima a pesquisa que avaliar a Homeopatia dentro de sua *episteme*.

O que não pode faltar ao se pesquisar a Homeopatia?

1. *Individualização do tratamento e totalidade.*

Na Homeopatia são administrados medicamentos diferentes para pessoas diferentes mesmo que o nome da doença seja o mesmo. Isso porque os sintomas que norteiam a escolha do medicamento homeopático não são os sintomas da doença, mas sim os sintomas da totalidade característica do doente (mente e físico).

2. *Atenção quanto ao objetivo do tratamento.*

Na Homeopatia o objetivo do tratamento é a cura, ou seja, o restabelecimento da saúde. O sujeito, após o tratamento homeopático correto, deve apresentar melhora geral e não apenas da alteração clínica

que o levou a buscar ajuda médica. Uma pesquisa cujo objetivo for somente o alívio ou desaparecimento de um determinado sintoma não estará de acordo com o modelo homeopático.

3. *Atenção quanto à forma de prescrição.*

A Homeopatia original fundada por Hahnemann tem por princípio a administração de um remédio constitucional, dinamizado e único por vez. Uma pesquisa que utilize vários medicamentos (ou os chamados complexos homeopáticos) não estará avaliando a verdadeira homeopatia que, desde os tempos de Hahnemann, quer ser colocada à prova.

4. *Tempo de observação.*

Na Homeopatia a observação da evolução do doente é essencial para a confirmação do medicamento ou para a percepção da necessidade de reavaliar o caso. O medicamento homeopático não cura pelo efeito primário, mas sim pela resposta da energia vital. O *similimum* (medicamento mais semelhante e, portanto, mais indicado para o caso) coloca o doente num caminho de cura cujos sinais devem ser respeitados (agravação homeopática, leis de Hering e retorno de sintomas antigos). Portanto, toda pesquisa precisa contar com um tempo longo de observação (6 a 12 meses) para que sejam notadas as mudanças profundas que o tratamento homeopático visa provocar.

A NATUREZA DO MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO

Muito mais do que as pesquisas sobre a eficácia do tratamento homeopático, o tópico de maior polêmica é a pesquisa básica sobre a natureza do medicamento.

Pesquisa básica em Homeopatia é todo estudo que visa compreender o fenômeno das ultradiluições. Muito embora esse seja um campo de estudos para os físicos e os químicos, os médicos homeopatas são, desde o tempo de Hahnemann, alvo dos mesmos questionamentos sobre o “absurdo” das diluições infinitesimais.

Os medicamentos acima da 12ª potência da dinamização hahnemaniana na escala centesimal, ou simplesmente, acima de CH 12, ultrapassam o limiar de dispersão da matéria (da ordem de 10^{-24} , segundo o número de Avogadro), ou seja, a partir dessa dinamização não existiria mais nenhuma molécula da substância original.

Um medicamento desse tipo não pode ter seus efeitos explicados pela farmacologia clássica, que se preocupa com o peso (gramas, miligramas...) e concentração dos remédios (miligrama por mililitro...).

No estudo das diluições infinitesimais não faz sentido falar em peso, concentração etc... Ao analisarmos quimicamente o remédio homeopático na

forma líquida encontraremos apenas água e álcool que são os solventes, apenas veículos que transmitem a informação do remédio para o organismo.

É impossível para a farmacologia clássica usar seus próprios conceitos para entender a farmacologia homeopática. Assim, muitos pesquisadores, por não conseguirem adotar novos modelos de pesquisa, tomam o caminho mais fácil: o ceticismo comodista frente ao fenômeno das ultradiluições.

O filósofo Friedrich Nietzsche diz que frente ao desconhecido o primeiro instinto humano é: “qualquer explicação é preferível a falta de explicação”. Por isso, os céticos comodistas passaram séculos dizendo para si mesmos que a ultradiluição é impossível, buscam o alívio, pois o desconhecido é perigoso. Excluem o imprevisível das possibilidades e, pior, impedem a sua investigação.

Um livro de farmacologia convencional (Rang – Dale) muito utilizado pelos alunos de medicina ilustra bem já em seu primeiro capítulo essa postura preconceituosa frente à farmacologia homeopática:

“O sistema (da Homeopatia) rapidamente desviou-se para o absurdo: por exemplo, Hahnemann recomendou o uso de diluições de 1: 10⁶⁰, equivalente a uma molécula na órbita de Netuno”.

Para a farmacologia clássica, entender a ação dos remédios é estudar “interações químicas convencionais entre fármacos e tecidos”.

Para a Homeopatia, entender a ação dos remédios é observar aquilo que provocam na totalidade (mental-geral-físico) do sujeito.

A pergunta que sempre se fez é: - *Será possível* que a água, na qual a substância foi diluída, possa produzir efeitos farmacológicos mesmo na ausência da substância?

Hahnemann respondeu à mesma questão nestes termos: *“Algo que de fato ocorre deve ao menos ser possível”.*

Para o bom cientista, primeiro vêm os fatos e depois as explicações. E o fato é este: há 200 anos os homeopatas observam curas e patogenias desencadeadas por medicamentos ultradiluídos. A experiência mostra que existe efeito.

A pergunta, portanto, deveria ser: - *Como* a água, na qual a substância foi diluída, pode produzir efeitos sem que as moléculas da substância estejam presentes?

Muitos estudos têm sido direcionados para desvendar o fenômeno da ultradiluição. Até hoje nenhuma explicação foi tão difundida quanto a teoria da “memória da água”. A substância dissolvida deixaria na água uma marca que permaneceria mesmo em diluições extremamente altas. Essa marca seria

fruto do rearranjo das moléculas de água, que conservariam a energia (o frequencial) da substância original.

Poderíamos comparar a ultradiluição com a gravação de uma música, ao ouvi-la não se está ouvindo o cantor, mas a impressão permanentemente arquivada do som.

O imunologista francês Jacques Benveniste foi o mais famoso defensor da hipótese da memória da água. Um de seus artigos científicos, publicado na revista *Nature* em 1988, comprova os efeitos das ultradiluições. Os responsáveis pela revista aceitaram publicar o artigo desde que a pesquisa fosse repetida posteriormente para comprovação. A postura antiética dos responsáveis pela revista configurou um dos maiores exemplos de sensacionalismo já vistos no meio científico. Benveniste aceitou as condições, porém os resultados não foram observados na repetição do experimento que contou com analistas no mínimo não especializados para julgar e repetir os experimentos. A partir daí, o autor foi alvo de grandes injustiças e perdeu o apoio financeiro para novas pesquisas.

Todo essa agitação em torno das ultradiluições ocorre porque, se o efeito fosse comprovado, a farmacologia e a medicina convencional precisariam rever muitos de seus conceitos.

Na verdade, muitos outros trabalhos já foram realizados por outros grupos e os resultados comprovam as evidências de Benveniste, fortalecendo a teoria da memória da água.

O livro de Rang & Dale, citado anteriormente, ridiculariza as farmacologias não convencionais ao elogiar o famoso cientista Paul Ehrlich que afastou “*a idéia de que a potência e especificidade da ação de algumas drogas as coloquem fora do alcance da química e da física, exigindo a intervenção de ‘forças vitais’ mágicas*”.

Ao contrário do que supõem os autores do livro, não é necessário para a Homeopatia “exigir a intervenção de forças vitais mágicas” para explicar o efeito de seus medicamentos.

A existência de efeitos das ultradiluições é comprovada pela clínica homeopática e pelas experimentações em homens sãos. Surgem, então, duas questões:

- Em laboratório, comprovam-se as atividades farmacodinâmicas das ultradiluições?
- Qual seria o “mecanismo de ação” das ultradiluições?

Seguem alguns poucos exemplos de pesquisas básicas sobre as ultradiluições.

ATIVIDADE FARMACODINÂMICA DAS ULTRADILUIÇÕES

- DAVENAS, E et al. *Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE*. Nature, 1998. 333: 816-8.

Estudo famoso, citado anteriormente, coordenado pelo imunologista francês Jacques Benveniste. Demonstra-se que a ultradiluição de anti-IgE é capaz de produzir efeito in vitro: degranulação de basófilos (tipo de glóbulo branco) com liberação de histamina. Os autores levantaram a hipótese de que a informação biológica foi transmitida devido à reorganização molecular da água provocada pelo processo de dinamização.

- BELON, J. et al. *Histamine dilutions modulate basophil activation*. Inflammation Research, 2004. 53: 181-8.

Este experimento segue caminho inverso do anterior: demonstra que ultradiluições de histamina (ordem de 10^{-30}) inibem a ativação dos basófilos. Os pesquisadores concluíram, com base em muitos outros estudos semelhantes, que ultradiluições exercem efeitos na atividade celular.

- ARGUEJOUF, O. et al. *Time related neutralization of two doses acetyl salicylic acid*. Thrombosis Research, 2000. 100 (4): 317-23.

Comumente o ácido acetil salicílico (AAS), conhecido como 'aspirina', é administrado em miligramas pela medicina convencional para prevenir a trombose das artérias. O AAS inibe a agregação das plaquetas e aumenta o tempo de sangramento por dificultar a coagulação. Ao administrar AAS ultradiluído (10^{-30}) os pesquisadores se depararam com o efeito inverso: redução do tempo de sangramento e anulação do efeito do AAS em dose convencional.

- REY, L. *Thermoluminescence of ultra high dilutions of lithium chloride and sodium chloride*. Physica A, 2003. 323: 67-74.

Este estudo foi publicado por um periódico científico de física. O autor analisou a intensidade da emissão de radiação de ultradiluições congeladas de cloreto de sódio, cloreto de lítio e água pura. Essas ultradiluições haviam sido submetidas a uma determinada carga de irradiação e, conforme voltavam a temperatura ambiente, emitiam a radiação de volta. Comprovou-se a diferença de atividade entre as ultradiluições: cada uma possui um espectro de emissão, demonstrando que a água na qual diluiu-se determinada substância é diferente da água pura. O autor atribui tal fenômeno a uma mudança estrutural do solvente provocada pelo processo de dinamização.

HIPÓTESES PARA O MECANISMO DE CURA HOMEOPÁTICO

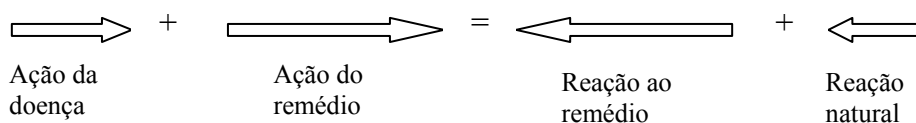
Segundo Eizayaga, podem ser citadas quatro teorias que tentam explicar como ocorreria a cura homeopática:

1. *Substituição mórbida.*

Segundo Hahnemann, não coexistem duas enfermidades semelhantes no mesmo organismo, a mais forte substitui (cura) a mais fraca. É a Lei dos semelhantes. O remédio homeopático promoveria uma enfermidade semelhante à do doente, só que mais forte e duraria apenas o suficiente para curá-lo.

2. *Princípio de ação-reação.*

A toda ação de determinada intensidade, o organismo opõe uma reação de igual intensidade e sentido contrário. Com o remédio homeopático atuando no mesmo sentido da ação da doença (só que mais forte que esta), o organismo precisa opor uma força curativa (reação) maior. Haverá cura se a reação natural do organismo somada a reação ao medicamento homeopático, superar a ação da doença.



3. *Poder patogênico / imunológico*

As enfermidades possuem um poder patogênico e despertam uma resposta imunológica do organismo. O remédio homeopático provocaria uma enfermidade artificial dinâmica pouco patogênica, mas com elevada resposta imunológica.

4. *Teoria vibratória.*

Todo ser vivo e substâncias emitem energia vibratória, ondas eletromagnéticas. Quanto mais a vibração do remédio for semelhante à vibração do doente, mais perto se chegará da cura. Haverá ressonância. Como se uma onda (do remédio) com determinada frequência e amplitude interferisse em outra onda (do doente) semelhante.

BIBLIOGRAFIA

- ADAMS, K.E. et al. *Ethical considerations of complementary and alternative medical therapies in conventional medical settings*. Ann Intern Med, 2002. 137: 660-64.
- ALLEN, H.C. *Sintomas-Chave da Matéria Médica Homeopática*. S.Paulo: Dynamis editorial, 1996.
- BERGO, H; LUZ, H.S. *Entrevista com Kent*. Rio de Janeiro: I.H.J.T.K., 1996.
- BARROS, N. F. *A construção de novos paradigmas na medicina: a medicina alternativa e a medicina complementar*. In Canesqui, A. M. *Ciências Sociais e saúde para o ensino médico*. Saúde em debate. São Paulo: Fapesp.
- BLANK, R. J. *Escatologia da Pessoa*. São Paulo: Paulus, 2000.
- BRAUNWALD, E. *Harrison Medicina Interna*. 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2002.
- CAIRO, N. *Guia de Medicina Homeopática*. 21ª ed. São Paulo: Livraria Teixeira, 1968.
- CÊSAR, A. T. *Dinamização. Cultura Homeopática*, 2003. 5: 25-41.
- CLOSE, S. *The Genius of Homoeopathy*. N.Delhi: B. Jain, 1993.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1000/80, reconhece a homeopatia como especialidade médica*. Diário Oficial da união, seção I, parte II de 20 de Julho de 1980.
- DANTAS, F. *O que é Homeopatia*. Coleção primeiros passos. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- DAVENAS, E. *Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE*. Nature, 1998. 333: 816-8.
- DAVID, M. et al. *Advising patients who seek alternative medical therapies*. Ann Intern Med, 1997. 127: 61-69.
- EIZAYAGA, F. X. *Tratado de Medicina Homeopática*. 2ª ed. Buenos Aires: Ediciones Marecel. 1981.
- FARMACOPÉIA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA. 2ª ed. S.Paulo: Editora Ateneu, 1997.
- HAHNEMANN, S. *Organon de la Medicina*. 6ª ed. Santiago: Hochstetter y cia. 1974.
- _____. *Doenças Crônicas*. 2ª ed. São Paulo: Grupo de estudos homeopáticos Benoit Mure, 1984.
- _____. *Matéria Médica Pura*. New Delhi: B. Jain Publishers, 1994.
- KENT, J. T. *Lições de filosofia homeopática*. Curitiba: Editorial Nova Época.
- KOSSAK-ROMANACH, A. *Homeopatia em 1000 Conceitos*. S.Paulo: Ed. Elcid, 2003.
- LINDE, K. et al. *Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials*. Lancet, 1997. 350: 834-43.
- LUZ, M. T. *Medicina e racionalidades médicas: estudo comparativo da medicina ocidental contemporânea, homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica*. In Canesqui, A. M. *Ciências Sociais e saúde para o ensino médico*. Saúde em debate. São Paulo: Fapesp.

- _____. *A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil*. São Paulo: Dynamis Editorial, 1996.
- MARIM, M. *Por que a Homeopatia incomoda*. Campinas: jornal Correio Popular 1997 nov 30.
- PASCHERO, T.P. *Homeopatia*. 2ª ed. Buenos Aires: ED Ateneo, 1983.
- PORTO, C. C. *Semiologia Médica*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Ed Guanabara Koogan, 2001.
- POZETTI, G. L. *Medicamentos Homeopáticos (algumas monografias)*. Instituto Homeopático François Lamasson, 1988.
- RANG, H.P. DALE, M.M. *Farmacologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 1993.
- REZENDE FILHO, A. A. *Repertório e repertorização*. São Paulo: Editorial Homeopática Brasileira, 1972.
- REY, L. *Thermoluminescence of ultra high dilutions of lithium chloride and sodium chloride*. Physica A, 2003. 323: 67-74.
- RIBEIRO FILHO, A. *Provas de título de especialista da AMHB*. São Paulo: Editora Organon, 2000.
- ROSENBAUM, P. *Homeopatia: Medicina sob medida*. São Paulo: Publifolha. 2005.
- _____. *Conceito de Ciência*. Disponível em: <http://www.homeopatia.med.br/biblioteca.htm>
- _____. *Uma opção natural para a medicina*. Disponível em: <http://www.homeopatia.med.br/biblioteca.htm>
- _____. *Em defesa das culturas não - hegemônicas*. Disponível em: <http://www.homeopatia.med.br/biblioteca.htm>
- SCHOLTEN, J. *Homoeopathy and the elements*. Utrecht: Stichting Alonissos. 2002.
- SOUZA. M.L. *Avaliação do nível de conhecimento e interesse m Homeopatia entre estudantes da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas*. Homeopatia Brasileira, 2001. 7(2): 14-20.
- TEIXEIRA, M. Z. *Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica*. São Paulo: Editorial Petrus. 1998.
- _____. *Protocolo para pesquisa clínica em Homeopatia: aspectos fundamentais*. Revista Diagnóstico & Tratamento. 2001; 6 (4): 11-18.
- _____. *O ensino de práticas não-convencionais em saúde nas faculdades de medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras*. Disponível em <http://www.homeozulian.med.br>
- _____. *Pesquisa básica em Homeopatia: Revisão bibliográfica*. Rev de Homeopatia, 2001. 66 (2): 5-22.
- DAYRAUD, V. *Biographies*. Disponível em: <http://www.homeoint.org/biograph>
- VITHOULKAS, G. *Homeopatia, ciência e cura*. São Paulo: Círculo do livro, 1981.