CESAHO: A homeopatia ontem, hoje e sempre

Antonio de Oliveira Lobão

A linha divisória entre **ontem**, **hoje** e sempre ou **amanhã** é uma tarefa bastante difícil. Quais os parâmetros a serem adotados nesta determinação?
Vamos preferir dizer que o **ontem** se inicia com Samuel Hahnemann, em 1796, aos 41 anos de idade, quando publicou seu trabalho "Ensaio para descobrir as virtudes curativas das substâncias medicinais, seguido de alguns comentários sobre os princípios admitidos até nossos dias", depois de ter realizado inúmeros testes experimentais em si próprio e em outros seres humanos.

Em seu importante trabalho "Organon da Arte de Curar", redigido em fevereiro de 1842, Hahnemann diz:

"§1 **A mais elevada e única missão do médico é tornar saudáveis as pessoas doentes, o que se chama curar.**

§2 O mais alto **ideal da cura** é o restabelecimento **rápido**, **suave** e **duradouro** da saúde ou a remoção e **destruição** integral da **doença pelo caminho mais curto, mais seguro e menos prejudicial,** segundo fundamentos nitidamente compreensíveis".

Assim, ele fixou o objetivo que deve ser atingido com a Homeopatia.

Nos parágrafos seguintes dessa obra, Hahnemann estabelece a técnica homeopática e a "estratégia semiológica homeopática".

Depois de Hahnemann, surgiram vários homeopatas brilhantes pelos seus desempenhos e que deixaram contribuições importantes que seguimos até hoje.

Todas elas são, principalmente, sobre a **estratégia semiológica homeopática**:

Não podemos deixar de citar dentre eles:

1) Clemens Maria Franz Von Boenninghausen (1785-1864). Elaborou um importante Repertório que foi avaliado e utilizado por Hahnemann.

2) Constantine Hering (1800-1880). Foi o homeopata que publicou o primeiro repertório em inglês. Deixou várias obras e contribuiu bastante com o

desenvolvimento da Homeopatia. Dentre seus trabalhos, damos destaque ao estabelecimento das "Leis de Cura".

3) James Tyler Kent (1849-1916). Construiu um importante repertório dividido em capítulos, por partes do corpo, e que incluiu inúmeros sintomas que existiam nas

Matérias Médicas Homeopáticas. Seu repertório ainda é utilizado como básico para desenvolvimento de outros repertórios utilizados atualmente.

Como anunciado, falaremos do **ontem,** do **hoje** e do Sempre. Preferimos trocar o Sempre por **amanhã**.

Discutiremos, como tema central, a estratégia utilizada para conseguirmos o **restabelecimento rápido, suave e duradouro da saúde** de nossos pacientes ou melhor, a **estratégia semiológica homeopática**.

Consideramos que, até **hoje**, empregamos toda a estratégia desenvolvida pelos personagens acima citados e por seus contemporâneos. Foram eles que traçaram a homeopatia de **ontem**.

O **hoje** é onde estamos. É o já. O presente. É o atual. É a continuação do uso e emprego da estratégia semiológica que o **ontem** nos deixou. O período que irá até onde começará o **amanhã.**

O **amanhã** iniciará quando uma série de alterações radicais ocorrerem na **estratégia semiológica homeopática** em busca da "**cura rápida**, **suave** e **duradoura".** É quando acharmos, novamente, o caminho **mais curto, mais seguro e menos prejudicial"** para obtermos o **"alto ideal da cura"**.

É o que perdemos com o decorrer do tempo, com a avalanche de descobertas, do progresso, da tecnologia que aumenta dia a dia**.**

É real, é triste, mas sabemos que, **hoje**, alguns pacientes precisam retornar, várias vezes, aos consultórios, em busca de uma **prescrição correta** em termos de medicamentos e doses.

Pensemos um pouco sobre a distância, em progresso, que nos separa de Hahnemann, Hering e Kent:

Hahnemann **não** conheceu a luz elétrica domiciliar (1879), a anestesia (1842), os estudos da evolução das espécies (1859), a genética (1865) etc.

Hering **não** conheceu os trabalhos de Pasteur que culminaram com a produção da vacina contra o antraz (1881) e da raiva (1885). Não teve conhecimento dos trabalhos de Freud (1895) que publicou "Estudo sobre a Histeria", demonstrando que o homem não domina sua mente e propondo que o inconsciente é o responsável pelos desejos e sonhos.

Kent, que nasceu no final do século XIX e morreu no início do século XX (1916), conheceu o raio X (1895), o avião (1903), a teoria da relatividade (1905), os estudos sobre os cromossomos (1907), o automóvel (1908), a estrutura do átomo (1913), mas **não** conheceu, dentre outros, o antibiótico (1928), o radar (1935), a energia nuclear (1942), a estatística (1943), o computador (1946), a televisão (1947), a clonagem (1997) etc.

Mesmo sem os conhecimentos das descobertas e invenções acima citadas, esses personagens do passado desenvolveram um excelente e valioso trabalho.

Com todo esse progresso de invenções e descobertas, acreditamos que aqueles pesquisadores homeopatas acima citados, já teriam realizado atualizações na **estratégia semiológica homeopática**.

Como selecionar e valorizar **hoje** determinadas sintomas, como: medo, ansiedades, sonhos, se não temos segurança, nem mesmo, dentro de nossos lares e áreas de trabalho?

Precisamos pensar e começar a trabalhar pelo **amanhã**.

Quando o **amanhã** virá **?** Ainda não sabemos, precisamos fazer uma análise crítica do **hoje**, para podermos traçar o início do caminhar para o **amanhã.**

Precisamos pensar em uma nova abordagem homeopática. Uma análise de nosso comportamento **hoje** e o que nos deixaram todos aqueles que viveram **ontem**.

Muitos pesquisadores, percebendo que precisamos achar a **estratégia semiológica homeopática** para o **amanhã**, começaram seus trabalhos com este objetivo. Aqui, citaremos Prafull (Procurando o **"Simillimum Constitucional Genético**") e o Grupo da aplicação dos **Princípios da Homeopatia Sistêmica**: Jan Scholten, Rajan Sankaran, Massimo

Mangialavori, Chaim Rosenthal e, entre nós, todos os homeopatas ligados ao GEHSH/RJ, através de Aldo Farias Dias, desde o final de 1999.

Nossa experiência própria nos leva a crer que a **estratégia semiológica** atual não está deixando a Homeopatia atingir seus objetivos principais (“**cura rápida**, **suave** e **duradoura”)**. Registramos tratamentos ineficazes que se arrastam por meses e anos.

Nos casos físicos e mentais agudos, muitos homeopatas enviam seus pacientes
para um pronto atendimento para serem tratados pela alopatia, depois de tentarem alguns medicamentos homeopáticos sem sucesso.

Muitas vezes, os pacientes, depois de longo tempo de tratamento, desaparecem dos consultórios homeopatas sem dar qualquer notícia. Desistem e não avisam.

No momento em que a procura pelos Cursos de Formação de Homeopatas caiu drasticamente, muitas Associações e Escolas homeopáticas diminuíram suas atividades e a busca de profissionais homeopatas por pacientes interessados vem diminuindo gradativamente, acreditamos que a hora é chegada para fazermos uma análise fria, sem preconceitos de nossa atual **“estratégia semiológica” .**

Aproveitamos nosso primeiro “Encontro no CESAHO” para fazermos, em público, um exame de consciência. Alguns enganos poderemos cometer, mas o objetivo não é esse e sim tentar procurar as causas que levam um paciente que se trata com homeopatia, por muitos anos, ter que usar medicamentos alopáticos fortes para tratar males que em pouco tempo poderiam desaparecer se o referido paciente tomasse seu medicamento homeopático correto (seu simillimum).

Para facilitar, vamos dividir a **Estratégia Semiológica Homeopática** em 3 ítens:

1) Escolha dos sintomas importantes do ponto de vista homeopático,
2) Seleção dos Sintomas homeopáticos importantes e repertorização,
3) Escolha da dinamização correta e freqüência de tomada.

1) **Escolha dos sintomas importantes do ponto de vista homeopático**

Algumas correções precisam ser feitas na escolha de sintomas de um caso **hoje**, comparando-se com o que se fazia **ontem**, quando se podia ouvir o paciente e quase todos as pessoas que viviam em seu ambiente (parentes e amigos). Os sintomas valorizados **ontem** terão que ser revistos. Do nosso ponto de vista, uma atividade que deveria voltar a ser rotina no meio homeopático é o desenvolvimento de patogenesias atuais. Assim, muitas das dificuldades poderiam ser sanadas.

2) **Seleção dos Sintomas homeopáticos importantes e repertorização**

Selecionados corretamente os sintomas, partimos para a repertorização empregando os repertórios disponíveis. Após a indicação de alguns medicamentos, pela repertorização

(**lista de sugestões**), temos que consultar a Matéria Médica para a escolha definitiva do medicamento homeopático. O Repertório sugere e a Matéria Médica ajuda a decisão do homeopata.

Aqui, vivenciamos um dos enormes obstáculos para se chegar à **lista de sugestões adequada** porque existe uma grande diferença de um repertório para outro.

Em nosso trabalho, selecionamos algumas rubricas e comparamos a relação de medicamentos em 4 repertórios. Vejam os resultados, assustadores para nós, nos anexos I, II, III e IV.

Aqui, cada um terá que fazer sua análise e escolha do instrumento para trabalhar e que o leve a encontrar o medicamento que estabeleça, no paciente sofredor, uma "**cura rápida**, **suave** e **duradoura"**.

3) **Escolha da dinamização correta e freqüência de tomada**

Este ítem, em nosso ponto de vista, está bem claro no § 34 do Organon da Arte de Curar e dependerá da habilidade do profissional homeopata de identificar : "a **força um pouco maior** que o medicamento que produzirá a **doença artificial semelhante**, no paciente, precisa ser prescrito:

"A força maior das doenças artificiais a serem produzidas pelos medicamentos não é, contudo, a única condição para a sua capacidade de curar doenças naturais. Para a cura, é necessário, sobretudo, que ela seja uma doença artificial tão semelhante quanto possível à doença a ser curada. **Tal doença artificial, com uma força um pouco maior, transforma o princípio vital, instintivo por natureza e incapaz de qualquer reflexão ou ato de memória, em estado mórbido muito semelhante à doença natural**, **a fim de, não somente obscurecer nele a sensação da perturbação mórbida natural, como também extinguí-la completamente, de modo a aniquilá-la**. Tanto isso é verdade, que nenhuma doença já existente pode ser curada, nem mesmo pela própria natureza, pelo acréscimo de uma nova doença dessemelhante, por mais forte que seja e tampouco através de tratamentos com medicamentos que não sejam capazes de produzir qualquer estado mórbido semelhante em organismos sadios, como os alopáticos."

CONCLUSÃO

Concluímos nosso trabalho, agradecendo e solicitando a compreensão de todos.

Aos que **não** concordam conosco, enviem-nos, por favor, suas críticas e sugestões.

Aos que concordam, mesmo em parte com nosso pensamento, esperamos contar com o apoio e sugestões para levarmos à frente, um trabalho para tentarmos iniciar nossa caminhada para o **amanhã.**

BIBLIOGRAFIA

1) **Anônimo** - "As 100 descobertas e Invenções" Acessado em 22/02/2008: http://www.webciencia.com/03_invencoes1.htm

2) **DIAS, A.F**. – "Repertório Homeopático Essencial", Cultura Médica, RJ, 2004, 1237pp.

3) **DIAS, A.F**. – "Homeopatia Sistêmica", Curso à distância em 52 Lições, 1ª Lição, GEHSH/RJ, 2008, 33pp.

4) **EIZAYAGA, F.X**. - "Tratado de Medicina Homeopática" 3ª Ed. Ediciones Marecel, Buenos Ayres, 1992, 394pp.

5) **HAHNEMANN, S.** – "O Organon da arte de Curar" – Robe, SP, 1996, , p 69.

6) **RIBEIRO FILHO, A** - "Repertório de Homeopatia" – Editora Organon, SP, 2005, 1900pp

7) **RIBEIRO FILHO, A**. – "Conhecendo o Repertório & Praticando a Repertorização"- Editora Organon, SP, 1997, 406pp

8) **SYNTHESIS** 5.6 - **RADAR** 7.3 – "Programa eletrônico de repertorização e Matéria Médica"

9) **ZANDVOORT, R**. – "Repertório Millennium, Mente, Emoção e Sonhos" – Ed.Morpho Lógica Homoepathica, Paises Baixos, 2001, 336pp.

ANEXO I

AVERSÃO AOS AMIGOS

Medicamentos	ALDO 104,II	ARIOVALDO 24,II	RADAR 7.3 SYNTHESIS 5.6	ZANDVOORT 28,I
Acon	S	N	N	S
Alum	S	N	N	N
Alum-p	S	N	N	N
Anac	S	N	N	S
Ars	S	N	N	N
Ars-i	S	N	N	N
Aur	S	N	N	N
Aur-m	S	S	S	S
Bar-c	S	N	N	N
Bell	S	N	N	N
Cedr	S	S	S	S
Cham	S	N	N	N
Coloc	S	N	S	S
Conion	S	N	N	S
Ferr	S	S	S	S
Fl-ac	S	S	S	S
Hep	S	S	N	N
Iod	S	N	N	N
Kali-m	S	S	N	S
Kola	S	N	N	N
Led	S	S	S	S
Merc-i-f	S	N	N	N
Nat-c	S	N	N	N
Nat-m	S	N	N	N
Pitu	S	N	N	N
Pitu-a	N	N	N	S
Podo	S	N	N	N
Sel	S	N	N	N
Sep	S	N	N	N
Upa	S	N	N	N
Wye	S	N	N	N
31	30	7	6	11

ANEXO II

TRANSTÔRNO POR CONTRADIÇÃO

Medicamentos	ALDO 2004 - 139,II	ARIOVALDO 2005 - 191,I	RADAR 7.3 SYNTHESIS 5.6	ZANDVOORT 256,I
Alco	S	N	N	N
Anac	S	S	S	S
Asar	S	N	N	N
Aster	S	N	N	N
Aur	S	S	S	S
Aur-ar	S	S	S	S
Bell	S	N	N	N
Bry	S	N	N	S
Cael	S	S	S	S
Carb-v	S	N	N	N
Cham	S	S	S	S
Coff	S	N	N	N
Cop	S	N	N	N
Elaps	S	N	N	S
Ferr	S	N	N	S
Ham	S	N	N	N
Helon	S	N	N	S
Ign	S	S	S	S
Lyc	S	N	N	S
Mag-c	S	N	N	N
Med	S	S	N	S
Merc	S	N	N	N
Nat-m	S	N	N	N
Nit-ac	S	N	N	N
Nuph	S	N	N	N
Nux-m	S	N	N	N
Nux-v	S	N	N	S
Olnd	S	N	N	S
Petr	S	N	N	S
Phos	S	N	N	N
Rhus-t	S	N	N	N
Sep	S	N	N	N
Sil	S	S	S	S
Stram	S	N	N	N
Tarent	S	N	N	N
Verat	S	N	N	N
36	36	8	7	16

ANEXO III

Transtornos por INDIGNAÇÃO

MEDICAMENTOS	ALDO 2004 - 245,I	ARIOVALDO 2005 - - 191,II	RADAR 7.3 SYNTHESIS 5.6	ZANDVOORT 257,I
Acon	S	S	S	S
Anac	S	N	N	N
Ant-c	S	N	N	S
Ars	S	N	N	N
Aur	S	N	N	N
Bar-s	S	N	N	S
Bell	S	N	N	S
Bros-g	S	N	N	N
Bry	S	N	N	S
Calc-p	S	N	N	N
Carb-v	S	N	N	S
Carc	S	N	N	N
Chin-s	S	N	N	S
Coff	S	N	N	N
Coloc	S	S	S	S
Ferr	S	N	N	S
Ferr-p	S	N	N	S
Gels	S	N	N	S
Hecl	S	N	N	S
Hep	S	N	N	S
Hyos	S	N	N	N
Ign	S	S	S	S
Ip	S	S	S	S
Lyc	S	N	N	N
Merc	S	N	N	N
Mur-ac	S	N	N	N
Nat-m	S	S	S	S
Nux-v	S	S	S	S
Olnd	S	N	N	N
Phos	S	N	N	N
Plat	S	S	S	S
Puls	S	N	N	S
Sep	S	N	N	N
Staph	S	S	S	S
Stram	N	S	N	N
Stront-c	S	N	N	N
Sulph	S	N	N	N
Verat	S	N	N	N
38	37	9	8	20

ANEXO IV

ESPASMOS DA LÍNGUA

MEDICAMENTOS	ALDO 2004 - 712,I	ARIOVALDO 2005 - 580,II	RADAR 7.3 SYNTHESIS 5.6
Acon	S	S	S
Agar	S	S	S
Arg-n	S	S	S
Bell	S	N	N
Bor	S	S	S
Carb-v	S	S	S
Carbn-s	S	N	N
Cham	S	N	N
Cocc	S	S	S
Com	S	S	S
Glon	S	S	S
Lyc	S	S	S
Ruta	S	S	S
Sec	S	S	S
Syph	S	S	S
15	15	12	12